

Register över små prematurer

Uppdatering av datainnehållet i underregistret om små prematurer som ingår i registret över födelser 2019 –
Anvisningar för datainsamlingen



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

© THL

Expertgruppen för THL:s register över små prematurer:

Viena Tommiska, HUS

Sture Andersson, HUS

Liisa Lehtonen, ÅUCS

Marjo Metsäranta, HUS

Ulla Sankilampi, KYS

Timo Saarela, OYS

Outi Tammela, TAYS

Mika Gissler, THL

Eija Vuori, THL

Anna Heino, THL

Jouni Meriläinen, THL

Innehållsförteckning

| | |
|--|----|
| Till läsaren..... | 1 |
| Sammanfattning av ändringarna..... | 2 |
| Nya variabler..... | 2 |
| Ändrad klassifikation..... | 2 |
| Ändrad definition/registreringsanvisning..... | 3 |
| Borttagna variabler..... | 3 |
| Datainnehåll i underregistret över små prematurer 2019..... | 4 |
| Moderns personuppgifter..... | 4 |
| Barnets basuppgifter..... | 4 |
| Graviditet..... | 6 |
| Förlossning..... | 7 |
| Barnets vård fram till en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0..... | 9 |
| Barnets diagnoser fram till en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0..... | 15 |
| Barnets situation i en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0..... | 15 |
| Alla sjukhus som vårdat barnet fram till en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0..... | 16 |

Till läsaren

Institutet för hälsa och välfärd (THL) samlar in uppgifter om alla levande födda eller dödfödda barn i Finland i registret över födelser (födelseregistret). Som en del av registret har man sedan 2004 separat samlat in uppgifter om små prematurer. Till detta underregister anmäls tilläggsuppgifter om alla levande födda barn när barnets födelsevikt är under 1501 gram eller graviditetens längd vid födelsetidpunkten är mindre än 32+0 veckor.

Det nya datainnehållet i datainsamlingen av små prematurer trädde i kraft från början av 2019, dvs. uppgifter om alla barn som fötts 2019 förmedlas enligt ett uppdaterat datainnehåll. I denna anvisning beskrivs registrets nya datainnehåll och klassifikationer samt ges tolkningsanvisningar om hur uppgifterna ska registreras.

Det sjukhus som ansvarat för barnets förlossning eller för barnets vård i förlossningssalen, eller när det gäller hemförlossningar barnmorskan/läkaren som assisterat vid förlossningen, sköter om ifyllningen av barnets och moderns basuppgifter samt uppgifter om graviditeten och förlossningen på blanketten för små prematurer. Blanketten sänds elektroniskt till THL när barnet förflyttas från ett sjukhus till ett annat, skrivs ut från sjukhuset, avlider eller uppnår en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0.

Om barnet förflyttas från ett sjukhus till ett annat före en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0, skickar det remitterande sjukhuset den delvis ifyllda blanketten till det sjukhus som ansvarar för barnets fortsatta vård, som i sin tur kompletterar blanketten och skickar den till THL när barnet skrivs ut, avlider eller uppnår en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0. Om barnet skrivs ut från sjukhuset före en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0, men besöker sjukhuset för undersökningar efter utskrivningen (till exempel utskrivningskontrollen för beräknad tid, en MRI-undersökning, hörsel- eller ögonundersökningar), kompletterar sjukhuset som ansvarat för barnets vård uppgifterna på blanketten för dessa undersökningars del tills barnets utvecklingsålder är 42+0 veckor.

Anmälan om uppgifter om samtliga små prematurer födda i Finland är obligatorisk och baserar sig på lagen om Institutet för hälsa och välfärd (THL) (668/2008) och lagen om statistikväsendet vid forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården (Stakes) (409/2001) samt lagen om riksomfattande personregister för hälsovården (556/1989) och förordningen som getts med stöd av denna (774/1989). Blanketten fylls i och skickas elektroniskt.

THL tackar alla experter som deltagit i expertgrupperna och i det praktiska hälso- och sjukvårdsarbetet som stött den framgångsrika uppdateringen.

All respons om såväl datainsamlingssystemets funktion som rapporternas kvalitet och användbarhet är välkommen. Kontaktuppgifterna till ansvarspersoner för födelseregistret finns på [THL:s webbplats](#).

Sammanfattning av ändringarna

Följande ändringar har gjorts jämfört med innehållet i de anvisningar för datainsamlingen som publicerats år 2010:

Nya variabler

- Barnets nya efternamn (nytt nummer på blanketten 5)
- Avnavling (nytt nummer på blanketten 21)

Ändrad klassifikation

- Barnets kön (nytt nummer på blanketten 5): Klassifikationens tidigare klass "ej fastställt" har ändrats till "oklart".
- Moderns sjukdomar och komplikationer under denna graviditet (nytt nummer på blanketten 16): Klassifikationen har begränsats, gamla uppgifter finns tillgängliga i födelseregistret också när det gäller små prematurer. "Moderns amnit" har ändrats till "korioamnit". Hypertoni har lagts till som ny variabel i stället för preeklampsi.
- Modern medicinering före förlossningen (nytt nummer på blanketten 17): Klassifikationen har breddats och redovisar läkemedlen noggrannare. Nya läkemedel är antibiotika, tokolytisk medicinering och virusmedicinering. När det gäller magnesium frågar man nu också om infusionstidpunkten.
- Omedelbar initial vård efter förlossningen (nytt nummer på blanketten 24): Klassifikationen har uppdaterats, registreringen av medicineringssuppgifterna har preciserats. Definitionen för registreringen av den första temperaturmätningen har preciserats och alternativet "mätning saknas" har lagts till som används om temperaturen har mätts över en timme efter födseln.
- Andningsstöd (nytt nummer på blanketten 25): Klassifikationen har uppdaterats, andningsstödsformerna har fördelats enligt invasivitet. Längden på nasal CPAP-behandling har tagits bort.
- Surfaktantbehandling (nytt nummer på blanketten 26): Uppgift om administreringssätt har lagts till.
- Lungproblem (nytt nummer på blanketten 27): Klassifikationen har uppdaterats, definitionen av födelsedagen (födelsedagen är dag 0) har preciserats.
- Annan medicinering (nytt nummer på blanketten 28): Klassifikationen har uppdaterats, uppgifterna om medicineringen registreras noggrannare.
- Infusionsvägar (nytt nummer på blanketten 29): Perifera artären har tagits bort.
- Nekrotiserande enterokolit (nytt nummer på blanketten 30): Spontan perforation (SIP) har lagts till.
- Ingrepp och annan vård (nytt nummer på blanketten 31): Klassifikationen har uppdaterats.
- Sepsis (nytt nummer på blanketten 32): datum för behandlingens inledning registreras i stället för färdiga dygnsbegränsningar.
- Ultraljudsundersökningar av hjärnan (nytt nummer på blanketten 33): Blödning i lilla hjärnan har lagts till i övriga konstaterade förändringar.
- Ögonbottenundersökningar (nytt nummer på blanketten 34): Intraokulär läkemedelsbehandling har lagts till i behandlingen av retinopati.
- Barnets diagnoser (nytt nummer på blanketten 37): Livshotande missbildning har tagits bort, missbildningar antecknas med diagnoskoder.
- Barnets situation i en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0 (nytt nummer på blanketten 39): Syrgasbehandling vid utskrivning har tagits bort, MRI eller CT-undersökning vid obduktion har lagts till.
- Kosten vid utskrivningstidpunkten eller i en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0 (nytt nummer på blanketten 40): Tilläggsmat har lagts till i klassifikationen.

Ändrad definition/registreringsanvisning

- Åldern vid läkemedelsadministration eller vid ingreppstidpunkten har i datainnehållet genomgående ändrats till läkemedelsadministrations-/ingreppsdatum och klockslag.
- Att födelsedagen alltid är dag 0 har preciserats genomgående i datainnehållet. Om barnet fötts den 1 januari är det 28 dygn gammalt den 28 januari. I det här fallet är det fråga om den första dagen efter neonatalperioden, inte dess sista dag.
- Antalet födda barn (nytt nummer på blanketten 13): den tidigare variabeln "antal foster" har ändrats till "antalet födda barn".
- Omedelbar initial vård efter förlossningen (nytt nummer på blanketten 24): Definitionen av registreringen av den första temperaturmätningen har preciserats. Administreringen av extra syre registreras alltid, oavsett övriga åtgärder för andningsstöd.
- Andningsstöd (nytt nummer på blanketten 25): Alla stödbehandlingar för andningen som använts för barnet anges, även de som använts under den initiala vården, som antecknats också i punkt 24. Om den första intubationen av barnet skett i förlossningssalen antecknas denna samt intubationens datum och klockslag både i punkt 24 och i denna punkt.
- Magnetundersökning av hjärnan (nytt nummer på blanketten 34): man har tidigare frågat om MRI-undersökning vid beräknad tid. I den nya blanketten anges om MRI har utförts när som helst före en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0 samt datumet.

Borttagna variabler

- Annan basuppgift (nytt nummer på blanketten 13): Barnets nya efternamn anges i den nya punkten 5. Uppgift om födelse utanför sjukhuset anges inte separat i registret över små prematurer utan den fås från registret över födelser även i fråga om små prematurer.
- Födelsesätt (nytt nummer på blanketten 19): Anges inte separat i registret över små prematurer utan uppgiften fås från registret över födelser även i fråga om små prematurer.
- Fosterbjudning vid födelse (gammalt nummer på blanketten 20): Anges inte separat i registret över små prematurer utan uppgiften fås från registret över födelser även i fråga om små prematurer.
- Andningsproblem (nytt nummer på blanketten 22)

Datainnehåll i underregistret över små prematurer 2019

Moderns personuppgifter

1 Moderns efternamn

Ange kvinnans nuvarande hela efternamn. Namnpartiklar som hör till efternamnet, såsom von och af, anges efter efternamnet. Flicknamn eller andra tidigare efternamn behöver inte anges.

2 Moderns förnamn

Ange kvinnans alla nuvarande hela förnamn. Tidigare förnamn behöver inte anges.

3 Moderns personbeteckning

Den näst sista siffran i signumdelen i kvinnans personbeteckning ska vara ett jämnt tal.

Mellan personbeteckningens första del, som anger födelsedatumet, och signumdelen [], antecknas ett streck -, [-], om kvinnan är född på 1900-talet eller bokstaven A, [A], om kvinnan är född på 2000-talet. Om kvinnan inte har en finländsk personbeteckning eller om personbeteckningen är okänd, kan kvinnan ges en tillfällig personbeteckning som består av födelsedatumet och signumdelen 002. Den fjärde rutan i signumdelen lämnas tom.

Det sista tecknet på en fullständig personbeteckning kontrolleras så att tecknet följer modulo 31-regeln¹.

Barnets basuppgifter

4 Barnets efternamn

Ange barnets namn vid födelsetidpunkten. Om barnets namn ändras innan blankettens sändningstidpunkt, anges barnets slutliga namn i punkten "Barnets nya efternamn".

5 Barnets nya efternamn

Om barnets namn ändras innan blankettens sändningstidpunkt, anges barnets slutliga namn i denna punkt.

6 Barnets förnamn

Ange barnets alla officiella hela förnamn.

7 Barnets födelsedag, personbeteckningens signumdel och födelsetid

Ange barnets födelsedatum, personbeteckningens signumdel och födelsetid (timmar och minuter).

Om barnet inte har en personbeteckning (om en personbeteckning ännu inte har getts eller om personbeteckningen är okänd, om modern inte bor i Finland eller inte har finskt medborgarskap eller barnet är dödfött) anges efter födelsedatum och bokstaven A i signumdelen 001 (pojke), 002 (flicka) eller 003 (oklart kön). Den fjärde rutan i signumdelen lämnas tom.

¹ [Mer information om kontrollreglerna](#)

8 Barnets kön

Klassifikation

- 1 pojke
- 2 flicka
- 3 oklart
- 9 uppgift saknas

Som barnets kön antecknas pojke/flicka/oklart. Om barnets kön inte kan identifieras, anges könet som oklart. Resultat av utredningar som gäller könet behöver inte inväntas.

9 Mest sannolik gestationsålder vid förlossningen

Mest sannolik gestationsålder vid förlossningen avser uppgiften i förlossningsjournalen om den pålitligaste beräkningen av graviditetens längd vid tidpunkten för förlossningen (graviditetsveckor och -dagar). I praktiken innebär detta vanligtvis en gestationsålder som bedömts utifrån en ultraljudsundersökning.

10 Födelsevikt

Det nyfödda barnets vikt i gram enligt den första vägningen. Vikten ska helst mätas inom en (1) men senast inom tre (≤ 3) timmar efter förlossningen och anges i hela gram.²

För siamesiska tvillingar divideras den gemensamma födelsevikten med två och den delade vikten anges för bägge barnen.

11 Födelselängd

Barnets längd från hjässa till häl i centimeter vid första mätningen. Anges med en decimal.³

12 Huvudomfång

Barnets huvudomfång i centimeter vid första mätningen. Anges med en decimal.⁴

13 Antal födda barn

Punkten ska alltid fyllas i, också vid enkelbörd. Vid beräkningen av antalet födda barn beaktas endast de barn som överensstämmer med definitionen av en förlossning.

Som förlossning definieras när ett eller flera foster eller barn (≥ 1) vars gestationsålder är minst 22+0 graviditetsveckor ($\geq 22 + 0$ gv) eller vars vikt är minst 500 gram (≥ 500 g) föds genom vaginal förlossning eller kejsarsnitt.

Födelsen av ett levande fött barn är alltid en förlossning. Oavsett graviditetens längd och fostrets vikt är en abort som utförs med stöd av lagen om avbrytande av havandeskap inte förlossning.⁵

Graviditeten betraktas som flerbördsgraviditet när det vid förlossningen konstateras minst två klart åtskilda foster eller barn (≥ 2). Antalet födda barn är antalet levande födda eller dödfödda barn. En mumifierad tvilling som dött (vanishing twin) eller aborterats under tidig graviditet räknas inte som ett fött barn. Amorfus acardiacusfoster (fostret saknar hjärta) räknas dock som ett fött barn, om det i övrigt överensstämmer med definitionen av en förlossning. I fråga om siamesiska tvillingar räknas antalet på basis av antalet hjärnstrukturer (om två fullständiga eller nästan fullständiga hjärnstrukturer konstateras, anges två barn och varsin anmälan görs till födelseregistret, även om de övriga organen helt eller delvis skulle vara gemensamma).

² Mer information om anvisningar för vägning finns på webbplatsen för [NEUKO-databasen](#) (på finska)

³ Mer information om anvisningar för vägning finns på webbplatsen för [NEUKO-databasen](#) (på finska)

⁴ Mer information om anvisningar för vägning finns på webbplatsen för [NEUKO-databasen](#) (på finska)

⁵ Mer information om definitioner i anslutning till graviditet och förlossning: [Suomalainen tautien kirjaamisen ohjekirja](#), red. Jorma Komulainen, THL, Opas 17, 2012. (på finska)

14 Ordningsbokstav vid flerbörd

Fylls endast i vid flerbördsförlossningar. En egen anmälan till registret över födelser samt vid behov till registret över små prematurer fylls i om alla födda barn. I denna punkt anges ordningsbokstaven enligt barnens födelseordning. Ordningsbokstaven behöver inte vara den samma som under graviditeten.

15 Förlossningssjukhus

Sjukhus eller hälsovårdscentral där barnet är fött. Om barnet föds i en hälso- och sjukvårdsenhet som inte har en förlossningsavdelning, antecknas här den verkliga födelseplatsen, även om barnet eller modernefter förlossningen skulle flyttas till ett sjukhus med förlossningsverksamhet.

Sjukhuset anges med THL:s verksamhetsenhetskod. Koden är en femsiffrig beteckning för identifiering av serviceproducenten i THL:s register över verksamhetsenheter (TOPI-registret).⁶

Om barnet föds utanför sjukhuset antingen planerat eller oplanerat, anges inte uppgiften i blanketten för registret över små prematurer men informationen fås via registret över födelser.

Graviditet

16 Moderns komplikationer under denna graviditet

Klassifikation

korioamnit J/oklar/N

hypertoni J/N

För korioamnit anges konstaterade symtom både innan förlossningen kommit i gång och under förlossningen. I punkten anges "klar" om kvinnan har alla följande kliniska symtom som stämmer överens med korioamnit (öm livmoder, feber, höjt CRP och leukocytos). I punkten anges "oklar" om misstanken om korioamnit inte kan bekräfas kliniskt. Dessa är ofta diagnoser under förlossningen. För registrering av korioamnit används vanligtvis ICD-10-koderna O41.1 eller O75.3.

Hypertoni omfattar essentiell hypertoni (O10.0), preeklampsi som tillstöter till kronisk hypertoni (O11), graviditetshypertoni utan proteinuri (O13), preeklampsi (O14) samt eklampsi (O15). I punkten anges "Nej" om inget av dessa förekommit och "Ja" om kvinnan haft något av dessa.

17 Moderns medicinering före barnets födsel

Klassifikation

Glukokortikoidbehandling J/N

läkemedel (betametason, dexametason, annat, vilket)

datum och tidpunkt för senaste glukokortikoiddos

antal glukokortikoiddoser

magnesium J/N

datum och klockslag för magnesiuminfusion

insulin J/N

blodtrycksmedicinering J/N

läkemedel (labetalol, nifedipin, annat, vilket?)

antibiotika <72 h innan förlossningen J/N

läkemedel (välj från listan, azitromycin, G-penicillin, cefuroxim, klindamycin, metronidazol, piperacillin-tazobactam, annat, vilket?)

tokolytisk medicinering J/N

⁶ [Serviceproducentens kod \(PALTU\) finns på THL:s webbplats](#) (på finska)

läkemedel (välj från listan, atosiban, betamimetikum, nifedipin, annat, vilket?)
virusmedicinering J/N

läkemedel (välj från listan, aciclovir, zidovudin, annat, vilket?)
annan medicinering, vilken?

I punkten anges medicineringen under graviditeten **som särskilt gäller behandlingen av prematuritet**, inga andra regelbundna eller tillfälliga medicineringar under graviditeten.

I punkter där man också frågar om läkemedlet välj det läkemedel i listan som är i bruk. Vid behov kan man välja flera läkemedel i listan.

I punkten "glukokortikoidbehandling" anges glukokortikoidbehandling som använts före barnets födsel och som är avsedd för att mogna fostret. I punkten anges uppgifter om glukokortikoidbehandlingen med barnets indikation. Med en dos avses en injektion. Om kvinnan har fått glukokortikoidbehandling, anges antal behandlingsdoser och datum och klockslag för den senaste dosen.

Magnesium som getts i samband med förlossningen anges i den här punkten.

Förlossning

18 Diastoliskt flöde i navelartären

Klassifikation

undersökt J/N
normal
uppgift om diastoliskt flöde saknas
återflöde

Ange både om det diastoliska flödet undersökts och det sämsta fyndet i ultraljudsundersökningarna.

19 Fostervattenavgång

Ange det mest sannolika datumet och klockslaget för fostervattenavgång.

20 Apgar-poäng

Ange Apgar-poängen vid en, fem och tio minuters ålder.

21 Avnavling

Klassifikation

sen avnavling J/N
mjölkning av navelsträngen J/N

Med sen avnavling avses en avnavling som gjorts mer än 60 sekunder efter förlossningen.

Med mjölkning av navelsträngen avses att man innan avnavlingen klämmer ur navelsträngsblodet mot den nyfödda för att förbättra blodets infusion.

22 Navelartärens pH och BE

Navelartärens pH och BE mäts från artär-venblodprovet som tagits efter födseln. Värdena anges separat, pH med två decimaler och BE med en decimal. BE kan också anges med plus eller minus.

23 Navelvenens pH och BE

Navelvenens pH och BE mäts från venblodprovet som tagits efter födseln. Värdena anges separat, pH med två decimaler och BE med en decimal. BE kan också anges med plus eller minus.

24 Omedelbar initial vård efter födseln

Klassifikation

extra syre J/N

max %

övertrycksbehandling

övertrycksbehandling med mask J/N

höglödesgrimma J/N

nasal CPAP J/N

noninvasiv ventilation

maskventilation J/N

annat stöd J/N

invasiv ventilation

invasiv ventilation J/N

hjärtmassage J/N

vätsketillförsel J/N

palliativ vård J/N

annan vård J/N

vad (fritextfält)

Läkemedel

surfaktant J/N

koffein J/N

smärtstillande medel J/N

läkemedel (välj från listan, fentanyl, paracetamol, annat, vilket?)

adrenalin J/N

annat läkemedel J/N

vad (fritextfält)

Barnets första mätta temperatur under den första timmen / Mätning saknas

Den initiala vården av barnet omedelbart efter födseln anges enligt klassifikationen i God medicinsk praxisrekommendationen⁷. Ange också den initiala vården av barn som fötts utanför förlossningssalen. Flera alternativ kan anges.

"Extra syre" avser att barnet getts (över 21 %) syrgas vid den initiala vården oavsett andra samtidiga stödåtgärder för andningen. I max % -punkten anges det största använda procenttalet. Med "övertrycksbehandling med mask" avses andningshjälp med hjälp av mask och anestesipåse, Ambu eller ventilationsutrustning med T-stycke. Med "nasal CPAP" -behandling avses övertrycksbehandling via näsan för att stöda andningen.

Om barnet intuberats i förlossningssalen anges detta i punkten "invasiv ventilation". "Palliativ vård" är vård för att minska barnets lidande och smärta när behandlingen inte getts i återupplivningssyfte.

I punkten anges också de läkemedel som barnet fått i förlossningssalen. I fråga om surfaktant anges också barnets ålder i minuter vid tidpunkten då läkemedlet administrerats. Välj i fråga om smärtstillande läkemedel de administrerade läkemedlen från listan, flera kan väljas. Om barnet getts andra läkemedel i förlossningssalen anges de i punkten "Annat" och namnet på läkemedlet anges också i fritextfältet.

Barnets första mätta temperatur under den första timmen anges i celsius och med en decimal. Om temperaturen inte mätts under den första timmen, ange "mätning saknas".

⁷ [Hjärt-lungräddning \(nyfödd\)](#) (på finska)

Barnets vård fram till en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0

25 Andningsstöd

Klassifikation

Barnet har behövt andningsstöd J/N

Noninvasiv

höglödesgrimma J/N

CPAP J/N

osynkroniserad ventilation J/N

synkroniserad ventilation J/N

NIV-NAVA-ventilation

Invasiv

konventionell respiratorbehandling J/N

NAVA-ventilation J/N

högfrekvent respiratorbehandling J/N

Annat J/N

vad (fritextfält)

Antal invasiva andningsstödperioder

Längden på invasiva andningsstödperioder sammanlagt

Datum och klockslag för första intubationen

Alla stödbehandlingsperioder för barnets andning före en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0 anges, även de som använts under den initiala vården, som antecknats också i punkt 24. Om den första intubationen av barnet skett i förlossningssalen antecknas denna samt intubationens datum och klockslag både i punkt 24 och i denna punkt.

"CPAP" avser att barnet fått andningsstöd med övertryck via näsan antingen med extra syre eller rumsluft. Med "konventionell respiratorbehandling" avses sedvanlig respiratorbehandling till skillnad från "högfrekvent respiratorbehandling" (high frequency ventilator, HFV).

Med "antal respiratorbehandlingsperioder" avses hur många separata respiratorbehandlingsperioder barnet har haft fram till en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0. Längden på perioderna fram till en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0 anges antingen som hela dygn eller alternativt som hela timmar, om behandlingen pågått i mindre än ett dygn.

26 Surfaktantbehandling

Klassifikation

Surfaktantbehandling J/N

Administreringssätt

intubationsrör

kateter

Antal surfaktantdoser

Datum och klockslag för första dosen

Anges om barnet fått surfaktant innan en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0. Då anges också antalet doser samt datum och klockslag för första dosen. Vid behov är det möjligt att välja båda administreringssätten för surfaktantbehandling.

Om surfaktant administrerats redan i förlossningssalen (omedelbar initial vård), anges uppgiften förutom i denna punkt också i punkt 21.

27 Lungproblem (bronkopulmonell dysplasi, BPD)

Klassifikation

i 28 dygns ålder

extra syre J/N

behov av extra syre %

högflödesgrimma J/N

CPAP J/N

noninvasiv ventilation J/N

invasiv ventilation J/N

i en ålder som motsvarar graviditetsvecka 36

extra syre J/N

behov av extra syre %

behov av extra syre ≥ 30 % då SaO₂ 90–96 %

behov av extra syre i syreavvänjningsprovet 22–30 % J/N

högflödesgrimma J/N

CPAP J/N

noninvasiv ventilation J/N

invasiv ventilation J/N

I THL:s register över födda barn och som en del av det också i registret över små prematurer är barnets födelsedag dag nummer noll. Detta är oberoende av födelseklockslaget, dvs. om barnet föds till exempel 1.1.2018 kl. 23.50 är 2.1.2018 dag nummer ett. När uppgifter i "28 dygns ålder" samlas till registret över små prematurer är det fråga om den första dagen efter neonatalperioden, inte dess sista dag. Till exempel om 1.1.2018 är dag noll, är "i 28 dygns ålder" 28.1.2018.

"Extra syre" avser administrering av en syrehalt över 21 %. "Extra syre" anges om barnet har behov av extra syre i den givna åldern. Det genomsnittliga behovet av extra syre per dygn anges som fulla procent.

Om barnet på grund av lungproblem behöver extra syre eller andningsstöd i 28 dygns ålder, men inte i en ålder som motsvarar graviditetsvecka 36, har barnet lindrig BPD. Om barnet i en ålder som motsvarar graviditetsvecka 36 behöver 22–30 % extra syre ska ett syreavvänjningsprov genomföras. Om det enligt provet inte finns behov av extra syre, anges "Nej" i punkten. Då är barnets diagnos lindrig BPD.

Om behovet av extra syre i syreavvänjningsprovet i en ålder som motsvarar graviditetsvecka 36 konstaterats vara 22–30 %, anges "Ja" i punkten. Då är barnets diagnos medelsvår BPD. Om syreavvänjningsprov inte genomförts lämnas punkten tom.

Om barnet i en ålder som motsvarar graviditetsvecka 36 behöver 30 % eller mer extra syre och/eller andningsstöd för att uppnå en syresaturation på (SaO₂) 90–96 %, är barnets diagnos svår BPD. Då genomförs inte ett syreavvänjningsprov.

"Noninvasiv ventilation" och "invasiv ventilation" anges om barnet i den givna åldern krävt andningsstöd för lungproblem. Tillfällig andningsstödsbehandling som getts av andra orsaker (till exempel i samband med en operation) anges inte.

28 Annan medicinering

Klassifikation

insulin J/N

systemiskt antibiotika J/N

läkemedel (välj från listan, G-penicillin, tobramycin, gentamicin, netilmicin, cefuroxim, vankomycin, cefotaxim, keftazidim, meropenem, imipenem, flukonazol, amfotericin B, annat, vilket?)

antiepileptika J/N

kväveoxid J/N

vårdperiod, dygn

inotropmedicinering J/N

läkemedel (välj från listan, dopamin, dobutamin, adrenalin, noradrenalin, milrinon, annat, vilket?)

vårdtid, dygn

glukokortikoidbehandling J/N

läkemedel (välj från listan, hydrokortison, metylprednisolon, prednisolon, dexametason, budesonid, annat, vilket?)

startdatum för första glukokortikoidbehandlingen

vårdperiod, dygn

probioter J/N

koffein J/N

laktoferrin J/N

virusmedicinering J/N

läkemedel (välj från listan, aciclovir, ganciclovir, zidovudin, annat, vilket?)

Med "glukokortikoidbehandling" avses glukokortikoidbehandling som getts efter födseln vanligtvis för att behandla en lungsjukdom eller blodtrycket. Välj i fråga om antibiotika, inotropmedicinering och glukokortikoidbehandling det läkemedel som barnet fått. Vid behov kan flera alternativ väljas. Ange vårdperioden i fulla dygn i fråga om kväveoxid, inotropmedicinering och glukokortikoidbehandling. I fråga om glukokortikoidbehandlingen anges startdatum för den första behandlingkuren.

29 Infusionsvägar

Klassifikation

navelven J/N

navelartär J/N

central venkanyl J/N

Ange alla infusionsvägar som använts i barnets vård före en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0.

30 Nekrotiserande enterokolit (gradus 2–3)

Klassifikation

barnet har konstaterats ha nekrotiserande enterokolit J/N

spontan perforation (SIP) J/N

I fråga om "nekrotiserande enterokolit (NEC)" anges om barnet hade NEC före en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0. Som diagnostiska kriterier betraktas kliniska symtom (t.ex. utbuktande mage, gallkräkningar, blodig avföring) och dessutom något av följande röntgenfynd a) pneumatosis intestinalis (intramural luft), b) luft i gallvägarna eller c) pneumoperitoneum ELLER när diagnosen bekräftats i en operation eller obduktion.

31 Ingrepp och annan behandling

Klassifikation

öppetstående ductus arteriosus, läkemedelsbehandling J/N

läkemedel (välj från listan: indometacin, ibuprofen, paracetamol, annat, vilket)

läkemedelsbehandlingens startdatum

öppetstående ductus arteriosus, slutet kirurgiskt J/N

operationsdatum

laparotomi J/N

1. operationsdatumet

stomi J/N

erytrocyttransfusion

antal transfusioner

intravenös nutrition J/N

slutdatum

pleuradrän J/N

likvordrän J/N

Du kan välja flera alternativ.

Om öppetstående ductus arteriosus har slutits med läkemedel väljs det använda läkemedlet (flera kan väljas) och datum för den första behandlingsdosen. I fråga om kirurgiska ingrepp anges ingreppsdatumet. I fråga om "intravenös nutrition" avses med längden datumet då den intravenösa infusionen av aminosyra avslutades första gången. Som startdatum betraktas barnets födelsedatum.

32 Sepsis

Klassifikation

tydlig sepsis J/N

– antal

– startdatum för 1. behandlingen

– 1. blododlingsfynd 1 (öppet fält)

– startdatum för 2. behandlingen

– 2. blododlingsfynd 2 (öppet fält)

klinisk sepsis J/N

– antal

– startdatum för 1. behandlingen

– startdatum för 2. behandlingen

svampsepsis J/N

– antal

– startdatum för 1. behandlingen

– orsaker till 1. (öppet fält)

– startdatum för 2. behandlingen

– orsaker till 2. (öppet fält)

systemisk virusinfektion J/N

– antal

– startdatum för 1. behandlingen

– orsaker till 1. (öppet fält)

– startdatum för 2. behandlingen

– orsaker till 2. (öppet fält)

I fältet för antal fylls i totala antalet av sepsisfall som konstaterats under barnets vård. För varje sepsisfall anges separat startdatum för behandlingen och orsaken till den (blododlingsfynd som öppet fält). Datum- och orsaksfält kan läggas till på blanketten enligt behov.

”Tydlig sepsis” (ICD-10-kod P36): I blododlingen tillväxt + kliniska symtom *. Koagulasnegativa stafylokocker (CONS) anses vara den verkliga orsaken, om kriterierna för klinisk sepsis som nämns nedan uppfylls i över 3 dygns ålder.

”Klinisk sepsis” (ICD-10-kod: P36.99): Negativ blododling men tydliga tecken på klinisk infektion*, CRP > 10 mg/l, ett laboratoriefynd**, antibiotikabehandlingens längd \geq 5 dygn samt positiv vårdrespons.

"Svampsepsis" eller "systemisk virusinfektion": I blododlingen eller i ett i övrigt normalt sterilt prov svampstillväxt eller viremi som bekräftats genom laboratoriemetoder samt symtom på klinisk allmän infektion *.

* Kliniska infektionssymtom: 1) Andningssymtom: andningsfrekvensen avvikande hög eller låg, andningspauser eller behov av extra syre, 2) Förändringar i hjärtat eller blodcirkulationen: pulsfrekvensen avvikande låg eller hög, dålig perifer cirkulation eller lågt blodtryck, 3) Störningar i medvetandegraden: överirritation/ matproblem/ slapphet/ anfall, 4) Övriga symtom: gulhet/ feber/ hypotermi.

** Övriga laboratoriefynd: 1) Leukocytförändringar: leukocytos eller leukopeni, 2) Neutrofilförändringar: neutrofilier eller neutropeni, 3) Ungdomsformer av vita blodkroppar (stavkärniga och yngre former): neutrofiler > 0,20 (I/T-förhållande), 4) Trombocytförändringar: trombocytopeni eller trombocytos, 5) Betydande förhöjning i någon annan infektionsmarkör, 6) Likvorfynd: flercellighet, positivt färgningsresultat, påvisande av nukleinsyra eller antigen, 7) Glukosavvikelser: hypoglykemi eller hyperglykemi.

33 Ultraljudsundersökning av hjärnan

Klassifikation

genomförd J/N

0 - 3 dygns ålder J/N

4 - 7 dygns ålder J/N

8 - 28 dygns ålder J/N

29 dygns ålder eller före utskrivning J/N

Allvarligaste konstaterad grad av hjärnventrikelblödning

ingen hjärnventrikelblödning

1. gradens blödning

2. gradens blödning

3. gradens blödning

4. gradens blödning

Andra konstaterade förändringar i hjärnan

cystisk periventrikulär leukomalaci (PVL) J/N

vidgade hjärnventriklar J/N

blödning i lilla hjärnan J/N

annan, vilken J/N (öppet fält)

Dag 0 är födelsedagen.

Ange i punkten "Genomförd" om barnet genomgått ultraljudsundersökningar av hjärnan innan en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0. Om ultraljudsundersökningar av hjärnan genomförts anges också tidpunkterna för undersökningarna. Ange i punkten "Allvarligaste konstaterad grad av hjärnventrikelblödning" det allvarligaste fyndet som konstaterats i ultraljudsundersökningen eller obduktionen separat i höger och vänster hjärnhalva så att "grad 1" innebär subependymal germinal matrix

blödning, "grad 2" intraventrikulär blödning, ingen ventrikeldilatation, "grad 3" intraventrikulär blödning, ventrikeldilatation och "grad 4" intraparenkymal blödning.

"Cystisk periventrikulär leukomalaci (PVL)" anges om det i något skede av ultraljudsundersökningen konstaterats flera små periventrikulära cystor. Ultraljudstäthet registreras inte som PVL. "Utvidgade hjärnventriklar" anges när ventrikulära indexet överstiger 0,40.

34 Ögonbottenundersökningar

Klassifikation

Ögonbottenundersökning genomförd J/N

Allvarligaste retinopatiförändringarna

inga förändringar

grad 1

grad 2

grad 3

grad 4

grad 5

plussjukdom

Behandling av retinopati

ingen behandling

laserbehandling

kryobehandling

intraokulär läkemedelsbehandling

Anges om barnet genomgått ögonbottenundersökningar före en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0. I klassifikationen av retinopatins svårighetsgrad används en internationell klassifikation (International Classification of ROP). I punkten "allvarligaste konstaterade retinopatiförändringar" anges de allvarligaste fynden i höger och vänster öga, i punkten "behandling av retinopati" separat behandlingen av bägge ögon.

35 Hörselundersökning (BAEP/OAE)

Klassifikation

hörselundersökning genomförd J/N

Fynd vid hörselundersökning

normal

oklar

avvikande

Anges om barnets hörsel undersökts innan en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0 (antingen BAEP, brainstem auditory evoked potential eller OAE, otoakustisk emissionsundersökning). Fynd i höger och vänster öra anges separat.

36 Magnetundersökning av hjärnan (MRI)

Klassifikation

MRI-undersökning genomförd J/N

datum för MRI-undersökning

MRI-fynd

normal

oklar

avvikande

I punkten "MRI-undersökning genomförd" anges om barnet genomgått en MRI-undersökning och datum för åtgärden. "Oklart" fynd innebär att undersökningen har till exempel misslyckats tekniskt eller fyndet som konstaterats i undersökningen inte tydligt kan tolkas som normalt eller avvikande.

Barnets diagnoser fram till en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0

37 Barnets diagnoser

Barnets diagnoser fram till en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0 anges som ICD-10-koder utan punkt samt i ord. Diagnoser som gäller gestationsåldern och låg födelsevikt anges inte. Samtliga diagnoser för missbildningar anges i förteckningen vid sidan om andra diagnoser.

38 Barnets dödsdiagnoser

Klassifikation

Barnets främsta sjukdom, skada eller störning

Annan betydande sjukdom, skada eller störning hos barnet

Moderns främsta sjukdom, skada eller störning som påverkat barnets död

Anges på blanketten i samma form som i dödsattesten, som ICD-10-koder, utan punkt.

Barnets situation i en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0

39 Barnets situation i en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0

Klassifikation

hemma

utskrivningsdagen

på sjukhuset

sjukhus (verksamhetsenhetskod)

Barnet har dött

i förlossningssalen

på avdelningen

någon annanstans

dödsdatum och klockslag

Undersökningar efter döden

obduktion J/N

MRI- eller CT-undersökning J/N

Ange barnets situation i en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0.

Dagen då barnet lämnat sjukhuset eller dödsdatum och -tidpunkt (timmar, minuter) anges. I fråga om ett barn i sjukhusvård anges sjukhuset som vårdat barnet med THL:s verksamhetsenhetskod. Koderna är en femsiffrig beteckning för identifiering av serviceproducenten i THL:s register över verksamhetsenheter (TOPI-registret). Om barnet dött före en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0 anges också undersökningarna efter döden.

40 Kosten vid utskrivningstidpunkten eller i en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0

Klassifikation

modersmjölk J/N

normal modersmjölksersättning J/N

modersmjölk + modersmjölksförstärkning J/N

specialersättning avsedd för prematurer J/N
barnet har näs-magsond J/N
tilläggsmat har inletts J/N

Ange den mjölk och/eller mjölkförstärkning som använts för barnet vid utskrivningsskedet eller på sjukhuset i en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0 . I punkten "Barnet har näs-magsond" anges om barnet när det skrivits ut eller i en ålder av 42+0 graviditetsveckor har behövt en näs-magsond för att få tillräcklig nutrition.

Med tilläggsmat avses välling och/eller puréer vid sidan om mjölk.

41 Barnets mått vid utskrivningstidpunkten eller i en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0

Klassifikation

Mättningsdatum
Vikt, g
Längd, cm
Huvudomfång, cm

I fråga om mättningsresultaten ska man sträva efter att alla tre måtten är mätta samma dag.

Mättningsdatumet anges i dagar, månader och år, "vikt" i hela gram samt "längd" och "huvudomfång" i centimeter med en decimal.

Alla sjukhus som vårdat barnet fram till en ålder som motsvarar graviditetsvecka 42+0

42 Sjukhus och avdelningar som vårdat barnet

Klassifikation

Har förflyttats till följande vårdplats, datum
Plats dit barnet förflyttats (verksamhetsenhetkod)
Datum, namn på den person som fyllt i blanketten samt yrke

Anges med THL:s verksamhetsenhetkod. I punkten "förflyttats till följande vårdplats, datum" anges dag, månad och år då barnet förflyttats antingen till ett annat sjukhus eller hem. I punkten för vart barnet förflyttats anges platsen dit barnet förflyttats genom att ange THL:s verksamhetsenhetkod. Ange i punkten "datum, namn på den person som fyllt i blanketten samt yrke" anges det datum då uppgifterna på blanketten senast kompletterats på respektive sjukhus samt namn, yrkesbeteckning och avdelning för den som fyllt i blanketten.