

Registret över födelser

Uppdatering av datainnehållet i födelseregistret 2017 – Anvisningar för datainsamlingen

Institutet för hälsa och välfärd (THL)

PB 30 (Mannerheimvägen166)

00271 Helsingfors

Tfn 029 524 6000

www.thl.fi

www.thl.fi/statistik/perinatalstatistik

Registret över födelser

Uppdatering av datainnehållet i födelseregistret 2017
– Anvisningar för datainsamlingen



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

© THL

Expertgruppen för materialet kring reproduktion vid Institutet för hälsa och välfärd:

Aittomäki Kristiina

Gissler Mika

Heino Anna

Jokimaa Varpu

Klemetti Reija

Knuuti Eila

Meriläinen Jouni

Mäkelä-Bengs Päivi

Sankilampi Ulla

Stark Tuula

Tapper Anna-Maija

Ulander Veli-Matti

Uotila Jukka

Virtanen Terhi

Vuori Eija

Helsingfors den 2 mars 2016

Innehållsförteckning

Till läsaren	5
Datainnehållet i registret över födelser 2017	8
Moderns personuppgifter	8
1 Moderns personbeteckning	8
2 Moderns efternamn	8
3 Moderns förnamn	8
4 Moderns hemkommun.....	8
6 Moderns civilstånd.....	9
7 Bor i parförhållande	9
Tidigare graviditeter och förlossningar	10
8 Moderns tidigare graviditeter.....	10
9 Moderns tidigare förlossningar	10
Aktuell graviditet och uppföljning	11
10 Kontrollbesök under graviditeten.....	11
11 Datum för det första kontrollbesöket	11
12 Moderns vikt och längd före graviditeten	11
13 Moderns rökning under graviditeten.....	11
14 Regelbundet tillskott av folsyra före graviditetsvecka 12	12
15 Assisterad befruktning i denna graviditet	12
16 Screening av fosteravvikelser och fortsatta undersökningar	13
17 Screeningresultat.....	15
18 Infektionsscreening under tidig graviditet.....	15
19 Screening av streptokock B (GBS)	15
20 Riskfaktorer och åtgärder i anknytning till graviditeten	16
21 Moderns sjukdomar under graviditeten.....	16
Förlossningen	17
22 Förlossningssjukhus	17
23 Barnets födelseplats	17
24 Mest sannolik gestationsålder vid förlossningen.....	17
25 Den sista menstruationens första dag.....	18
26 Datum för fostervattenavgång.....	18
27 Förlossningens längd	18
28 Smärtlindring vid förlossningen	18
29 Andra åtgärder i anknytning till förlossningen	19
30 Förlossningsmetod	21
31 Uppskattning av blödningens mängd vid förlossningen.....	21
32 Diagnoser vid graviditet och förlossning	22
33 Moderns diagnoser och komplikationer under förlossningen	22
Barnet	22
34 Barnets födelsedag, personbeteckningens signumdel och födelsetid.....	22
35 Levande fött/dödfött barn	22
36 Barnets kön.....	23
37 Antal födda barn	23
38 Ordningsbokstav vid flerbörd.....	24
39 Typ av tvillinggraviditet	24
40 Födelsevikt.....	24
41 Födelselängd	24

42 Huvudomfång	24
43 Apgar-poäng	25
44 pH i navelblod	25
Uppgifter om barnet fram till 7 dygns ålder eller fram till utskrivningen	26
45 Initial vård efter barnets födelse	26
46 Vårdåtgärder på barnet fram till 7 dygns ålder	26
47 Barnets diagnoser fram till 7 dygns ålder	27
48 Barnets situation vid 7 dygns ålder eller tidigare vid utskrivningen	27
49 Barnets kost vid 7 dygns ålder eller tidigare vid utskrivningen	28
50 Barnet har fått tilläggsmjölk på sjukhuset	28

Bilagor

Bilaga 1. Teknisk beskrivning

Bilaga 2. Överföringsfil

Bilaga 3. Blanketten 'Anmälan till registret över födelser'

Till läsaren

Institutet för hälsa och välfärd (THL) samlar årligen in uppgifter i registret över födelser (födelseregistret) om alla levande födda eller dödfödda barn i Finland. Uppgifterna i registret används i statistikföring, forskning och utvärdering inom mödravård, förlossningsverksamhet och vård av nyfödda. Registret har funnits sedan år 1987 och det har gjorts ändringar i datainnehållet år 1990, 1996 och 2004.

Det nya datainnehållet träder i kraft i början av år 2017, dvs. uppgifterna om alla barn födda år 2017 ska lämnas in i enlighet med det uppdaterade datainnehållet. I dessa anvisningar beskrivs det nya datainnehållet och klassifikationerna och ges tolkningsanvisningar för hur uppgifterna ska registreras. Det nya datainnehållet och anvisningarna kan också laddas ned från THL:s kodserver. De tekniska anvisningarna för att bilda poster och sända uppgifter finns i slutet av anvisningarna och på THL:s webbplats (www.thl.fi/sv/web/thlfi-sv/statistik/datainsamlingar/registret-over-fodelser).

I revideringen av datainnehållet har man beaktat ny praxis och nya rekommendationer i anknytning till graviditet, förlossning och nyfödda, såsom förordningen om screening, de uppdaterade näringsrekommendationerna och de nya metoderna för assisterad befruktning. THL rapporterar årligen de uppgifter som anmälts till födelseregistret (www.thl.fi/statistik/perinatalstatistik). Den första rapporten som bygger på det nya datainnehållet publiceras år 2018.

Förlossningssjukhuset har ansvaret för att uppgifterna anmäls till födelseregistret. Vid hemförlossningar anmäls uppgifterna av den barnmorska som sköter förlossningen. Insamlingen av uppgifter om alla barn födda i Finland är obligatorisk och bygger på lagen om Institutet för hälsa och välfärd (668/2008), lagen om statistikväsendet vid forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården (Stakes) (409/2001) samt lagen om riksomfattande personregister för hälsovården (556/1989) och den förordning (774/1989) som utfärdats med stöd av den.

Institutet tackar alla de experter som deltagit i expertgrupperna och i det praktiska hälso- och sjukvårdsarbetet för att stödja ett lyckat genomförande av denna reform. THL:s expertgrupp för materialet kring reproduktion har deltagit i planeringen av det nya datainnehållet. I expertgruppen ingår representanter för Finlands Fertilitetssällskap, Finlands Gynekologförening, Finlands Barnmorskeförbund, Barnläkarföreningen i Finland, underavdelningen Finlands neonatologer (Suomen Neonatologit), Perinatologiska Sällskapet i Finland, underavdelningen Finlands ärftlighetsläkare (Suomen perinnöllisyyslääkärit) och Valvira.

Vi välkomnar all feedback om hur datainsamlingssystemet fungerar och om rapporternas kvalitet och användbarhet. Kontaktinformation till de personer som ansvarar för födelseregistret finns på THL:s webbplats (www.thl.fi/statistik/perinatalstatistik).

Dessa anvisningar ersätter de tidigare anvisningarna för datainsamlingen till registret över födelser (Förändringar i blanketten för anmälan till registret över födelser 2004: Ifyllningsanvisningar, Adb-anvisningar. Anvisningar och klassifikationer / Stakes: 2003:5).

Helsingfors, mars 2016

Pekka Kahri
THL/Informationstjänster
Avdelningsdirektör

Sammanfattning av ändringarna

Följande ändringar har gjorts jämfört med innehållet i de anvisningar för datainsamlingen som publicerats år 2003:

Nya variabler

- Regelbundet tillskott av folsyra före graviditetsvecka 12
- Assisterad befruktning i denna graviditet: tidigare har man frågat om assisterad befruktning mer kortfattat, nu har klassifikationen utvidgats och uppdaterats så att den bättre motsvarar gällande vårdpraxis.
- Screening av fosteravvikelse och fortsatta undersökningar: tidigare har man frågat om screeningar mer kortfattat, nu har klassifikationen utvidgats och uppdaterats så att den bättre motsvarar förordningen om screening.
- Screeningresultat: risktalet för trisomi 21 och nackuppkläringens tjocklek i samband med kombinerad screening under tidig graviditet.
- Infektionsscreening under tidig graviditet
- Screening av streptokock B (GBS)
- Datum för fostervattenavgång
- Uppskattning av blödningens mängd vid förlossningen
- Typ av tvillinggraviditet
- Initial vård efter barnets födelse
- Barnets kost vid 7 dygns ålder eller tidigare vid utskrivningen
- Barnet har fått tilläggsmjölk på sjukhuset
- Avtalat uppföljningsbesök: variabeln är särskilt viktig vid förlossningar med kort eftervård och hemförlossningar.

Ändrad klassifikation

- Moderns civilstånd: klassifikationen har uppdaterats så att den motsvarar Statistikcentralens officiella klassifikation.
- Moderns rökning under graviditeten: klassifikationen har preciserats (rökningen efter den första trimestern har delats in i daglig och sporadisk rökning).
- Riskfaktorer och åtgärder i anknytning till graviditeten: assisterad befruktning och screening av fosteravvikelse behandlas inte längre under samma punkt utan har delats upp i egna variabler. Könstymning och annan läkemedelsbehandling mot graviditetsdiabetes än insulin är nya punkter.
- Barnets födelseplats: klassifikationen har preciserats (sjukhusförlossning har delats in i förlossningssjukhus och annat sjukhus/hälsovårdscentral).
- Lindring av förlossningssmärta: klassifikationen har utvidgats med de nya alternativen IV-PCA och ingen smärtlindring.
- Andra åtgärder i anknytning till förlossningen: igångsättning och påskyndande av förlossningen har delats in i egna punkter; laktatbestämning under förlossningen, ST-analysator (STAN), GBS-profylax, antibiotikabehandling hos modern, öppningsoperation pga. könstymning, hysterektomi och embolisering är nya punkter i klassifikationen.
- Barnets kön: klassifikationen har kompletterats med alternativet ”oklart”. Alternativet väljs om barnets kön inte kan identifieras. Alternativet ”ej fastställt” har tagits bort.
- Vårdåtgärder på barnet fram till 7 dygns ålder: nya klasser är hepatit B-vaccination, hypotermibehandling, i.v. glukosbehandling mot hypoglykemi och saturationsmätning. Klassifikationen av antibiotikabehandling har preciserats (högst 2 dygn/mer än 2 dygn).

Uppgifterna om återupplivning av barnet har preciserats (indelad i återupplivning under och efter initial vård). Också klassifikationen av respiratorbehandling har ändrats.

- Barnets situation vid 7 dygns ålder eller tidigare vid utskrivningen: kompletterad med klockslag då barnet skrivits ut från sjukhuset.

Ändrad definition/registreringsanvisning

- Moderns hemkommun: tidigare uppgavs moderns boendekommun.
- Moderns tidigare förlossningar: punkten har inte ändrats, men i anvisningarna framhävs det att punkten gäller antalet förlossningar, inte antalet barn.
- Kontrollbesök under graviditeten: registreringsanvisningarna har gjorts tydligare så att man under den första punkten (Besök totalt) också anger bland annat screeningbesök i enlighet med förordningen om screening och under den andra punkten (Besök på sjukhusets poliklinik) besök på moderskapspolikliniken, men inte screeningbesök i enlighet med förordningen om screening.
- Förlossningsmetod: vaginal förlossning definieras som spontan vaginal förlossning (assisterade förlossningar anges separat).

Borttagna variabler

- Moderns medborgarskap: uppgiften om moderns födelseland fås i fortsättningen från Statistikcentralen.
- Vård av modern på sjukhusavdelning under graviditeten: uppgiften fås i fortsättningen ur Vårdanmälningsregistret.

Datainnehållet i registret över födelser 2017

Moderns personuppgifter

1 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, och bokstaven A, [A], om kvinnan är född på 2000-talet. Om kvinnan inte har en finländsk personbeteckning eller om personbeteckningen är okänd, kan kvinnan istället för den 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.

2 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.

3 Moderns förnamn

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

4 Moderns hemkommun

Som kodnummer för moderns hemkommun används Statistikcentralens tresiffriga kommunkod, som finns i Statistikcentralens regionala indelningar².

Om kvinnans hemkommun är okänd vid förlossningen eller är svår att definiera, anges 000. För en kvinna som är stadigvarande bosatt i utlandet anges kommunnumret 200 (oberoende av medborgarskap).

Som kvinnans hemkommun anges hemkommunen i enlighet med 2 och 3 § i lagen om hemkommun³. Hemkommunen är med de undantag som stadgas i lagen om hemkommun den kommun där en person bor varaktigt (BDS 2000). Enligt lagen ändras inte en persons hemkommun, om personen bor i en annan kommun huvudsakligen på grund av arbetsuppgifter, studier, sjukdom e.d. orsak som varar i högst ett år (≤ 1 år).

Kvinnans medborgarskap inverkar inte på fastställandet av hemkommun, om kvinnan bor i Finland och har för avsikt att stadigvarande bo kvar i landet och om hon har uppehållstillstånd för minst ett år (≥ 1 år) i de fall då detta krävs.

¹ Mer information om kontrollreglerna: <http://vrk.fi/henkilotunnus>.

² Statistikcentralens regionala indelningar finns på adressen http://www.tilastokeskus.fi/meta/luokitukset/index_alue.html.

³ Lag om hemkommun (201/1994) <http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1994/19940201>.

5 Moderns yrke

Moderns yrke anges som sådant, förkortningar ska undvikas. Här anges yrkesbeteckning, inte lärd grad.

I första hand anges en beteckning som beskriver yrket och/eller den huvudsakliga arbetsuppgiften, eftersom det ofta ger en bättre bild av kvinnans levnadsförhållanden än utbildning och/eller lärd grad. Dessa kan dock användas om det annars är svårt att beskriva kvinnans yrke eller arbete. Den som går i grundskola eller gymnasium ges yrkesbeteckningen skolelev. Den som studerar som sin huvudsyssla ges yrkesbeteckningen studerande.

För en hemmamamma som utför oavlönat hushållsarbete i hemmet anges som yrkesbeteckning hemmamamma och inom parentes anges kvinnans andra eventuella yrke. Om kvinnan är pensionär eller arbetslös, anges på samma sätt inom parentes kvinnans eventuella andra yrke. Om modern saknar yrke, anges ”inget yrke”.

6 Moderns civilstånd

Klassifikation

- 1 ogift
- 2 gift
- 3 hemskillnad
- 4 frånskild
- 5 änka
- 6 i registrerat partnerskap
- 7 frånskild från registrerat partnerskap
- 8 änka efter registrerat partnerskap
- 9 uppgift saknas

Här tillämpas statistikcentralens officiella klassifikation av civilstånd⁴.

Som civilstånd anges moderns officiella civilstånd. Det officiella civilståndet anges alltid oberoende av om kvinnan bor i parförhållande eller inte. Med en persons civilstånd avses ställning i enlighet med äktenskapslagen (234/1929). Beakta att sambo inte är ett officiellt civilstånd, dvs. om modern till exempel lever i samboförhållande eller är frånskild från sin sambo, anges ”ogift”.

7 Bor i parförhållande

Fylls alltid i oberoende av civilstånd. Ange om modern bor i parförhållande. Bor i parförhållande avser äktenskap, registrerat partnerskap och samboförhållande där föderskan bor i samma hushåll med sin partner.

”Ogift, bor i parförhållande” ger en bättre bild av moderns levnadsförhållanden än enbart ”ogift”, likaså ”äktenskap eller registrerat partnerskap, bor inte i parförhållande”.

⁴ Den officiella klassifikationen av civilstånd finns på adressen http://www.stat.fi/meta/luokitukset/siviilisaaty/001-2002/index_sv.html.

Tidigare graviditeter och förlossningar

8 Moderns tidigare graviditeter

Här anges det totala antalet tidigare graviditeter före aktuell graviditet samt antal missfall, aborter och extrauterina graviditeter (ej antal barn/foster). Här betraktas extrauterin graviditet inte som missfall, utan antalet anges under en egen punkt på blanketten.

Abort avser en graviditet som avbrutits artificiellt med stöd av lagen om avbrytande av havandeskap och som inte är en förlossning och som leder till att ett eller flera (≥ 1) foster dör och där man vet att fostret inte dött intrauterint före ingreppet. I enlighet med definitionen på förlossning är en graviditet som avbrutits (artificiellt) en förlossning, om graviditetens längd är minst 22 graviditetsveckor (\geq gv 22+0) med undantag för abort som utförs med stöd av lagen om avbrytande av havandeskap.⁵

Missfall avser en spontant avslutad graviditet som inte överensstämmer med definitionen på förlossning, eller genom tillförlitlig undersökningsmetod konstaterad spontan intrauterin fosterdöd och därpå följande avslutande av graviditeten genom ingrepp före graviditetsvecka 22+0 ($<$ gv 22+0), när fostrets vikt understiger 500 gram ($<$ 500 g). Abortivägg eller druvbörd anges som missfall, extrauterin graviditet anges separat.

9 Moderns tidigare förlossningar

Ange antalet tidigare förlossningar före denna förlossning (antalet förlossningar, inte barn). Under den senare punkten anges antalet förlossningar där minst ett av de födda barnen är dödfött. Här inbegrips också flerbördsförlossningar där minst ett barn är dödfött.

Här anges uttryckligen antalet förlossningar, inte antalet barn som fötts vid förlossningarna.

Förlossning avser en händelse som antingen vaginalt eller genom kejsarsnitt leder till födelsen av ett eller flera barn (≥ 1) vars gestationsålder är minst 22+0 graviditetsveckor (\geq gv 22+0) eller vars vikt är minst 500 gram (\geq 500 g). 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 en förlossning.⁵

Med dödfödd avses ett nyfött barn som vid födseln inte uppvisar livstecken och vars födelse överensstämmer med definitionen av en förlossning (\geq gv 22+0 eller \geq 500 g). Om fostret konstateras ha avlidit i livmodern före graviditetsvecka 22+0 ($<$ gv 22+0), men föds först när graviditetens längd är minst 22+0 graviditetsveckor (\geq gv 22+0), är det fråga om en förlossning oavsett fostrets eller barnets födelsevikt. När ett foster eller ett barn föds dött före graviditetsvecka 22+0 ($<$ gv 22+0), men väger minst 500 gram (\geq 500 g), är det fråga om ett dödfött barn oavsett orsaken till den höga vikten hos fostret eller barnet eller oavsett om dödsfallet har konstaterats före eller efter fostrets eller barnets födelse.

Vid flerbördsgraviditet betraktas födelsen av ett foster som avlidit i livmodern vid hela graviditetens slut som förlossning endast, om det genom undersökning med en tillförlitlig metod under graviditeten har konstaterats att fostret varit vid liv när graviditeten varat i minst 22+0 graviditetsveckor (\geq gv 22+0), eller fostret eller barnet vid födseln väger minst 500 gram (\geq 500 g). Om tidpunkten för ett fosters intrauterina

⁵ Närmare information om definitioner som anknyter till graviditet och förlossning: Suomalainen tautien kirjaamisen ohjekirja, red. Jorma Komulainen, THL, Opas 17, 2012. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-511-6>

död i samband med flerbördsgravitet är okänd och fostret vid födseln väger mindre än 500 gram (< 500 g), är det fråga om missfall.

Missfall avser en spontant avslutad graviditet som inte överensstämmer med definitionen på förlossning, eller genom tillförlitlig undersökningsmetod konstaterad spontan intrauterin fosterdöd och därpå följande avslutande av graviditeten genom ingrepp före graviditetsvecka 22+0 (< gv 22+0), när fostrets vikt understiger 500 gram (< 500 g).

Aktuell graviditet och uppföljning

10 Kontrollbesök under graviditeten

Ange kontrollbesök på mödrarådgivningen, sjukhusets poliklinik (också hos barnmorskan eller hälsovårdaren) eller hos privat läkare under graviditeten. Som kontrollbesök räknas även screeningbesök i enlighet med förordningen om screening⁶ och regelbundna rutinmätningar, såsom CTG-undersökningar. Besök som gjorts när graviditeten planerats betraktas inte som kontrollbesök.

Därtill anges besök under graviditeten (antingen genom remiss eller akut) på sjukhusets moderskapspoliklinik under en skild punkt, men inte fosterscreeningbesök i enlighet med förordningen om screening.

11 Datum för det första kontrollbesöket

Datum för det första kontrollbesöket avser det första datumet som antecknats på rådgivningskortet (dag, månad, år) oberoende av var kontrollbesöket ägt rum. Besök som gjorts när graviditeten planerats inbegrips inte.

12 Moderns vikt och längd före graviditeten

Vikt och längd avrundas till närmaste heltal. Moderns vikt avser vikten just innan graviditeten, inte vid det första kontrollbesöket.

13 Moderns rökning under graviditeten

Klassifikation

- 1 ingen rökning
- 2 slutade röka under den 1:a trimestern (\leq gv 12+0)
- 3 har rökt dagligen efter den 1:a trimestern (\geq gv 12+1)
- 4 har rökt sporadiskt efter den 1:a trimestern (\geq gv 12+1)
- 9 uppgift saknas

Om modern har rökt under hela graviditeten, anges ”3 har rökt dagligen efter den 1:a trimestern”. Om kvinnan har slutat röka under den andra trimestern, anges ”4 har rökt sporadiskt efter den 1:a trimestern”.

Den första trimestern slutar graviditetsvecka 12+0 (\geq gv 12+0, den sista menstruationens första dag betraktas som dag noll i beräkningen).

⁶ Statsrådets förordning om screening (339/2011) <http://www.finlex.fi/fi/sv/laki/alkup/2011/20110339>.

14 Regelbundet tillskott av folsyra före graviditetsvecka 12

Klassifikation

- 1 tillskott i _____ månader före graviditeten fram till graviditetsvecka 12+0
- 2 tillskott från det att graviditeten konstaterats fram till graviditetsvecka 12+0
- 3 inget regelbundet tillskott före graviditeten eller under den första trimestern
- 9 uppgift saknas

Ange om kvinnan tagit tillskott av folsyra regelbundet, dvs. enligt rekommendationerna⁷ när graviditeten planerats eller under den första trimestern (\leq gv 12+0, den sista menstruationens första dag betraktas som dag noll i beräkningen). Välj alternativ 1, om kvinnan tagit tillskott av folsyra när hon planerat graviditeten och fram till slutet av den första trimestern. Välj alternativ 2, om kvinnan tagit tillskott av folsyra från det att graviditeten konstaterats fram till slutet av den första trimestern. Tillskott av folsyra under andra och tredje trimestern anges inte.

Om kvinnan tagit tillskott av folsyra sporadiskt, dvs. mindre än rekommendationen, anges ”inget tillskott”. Om kvinnan tagit tillskott av folsyra både före graviditeten och under den första trimestern, väljs både alternativ 1 och 2. Om kvinnan börjat ta tillskottet efter den första trimestern, anges alternativ ”3 inget regelbundet tillskott före graviditeten eller under den första trimestern”.

Ange tidsperiod för regelbundet tillskott av folsyra före graviditeten i månader. Vid behov anges månaderna med en eller två decimaler. Till exempel två veckor anges som 0,2 månader och fem veckor som 1,25 månader.

Den första trimestern slutar graviditetsvecka 12+0 (\geq gv 12+0, den sista menstruationens första dag betraktas som dag noll i beräkningen).

15 Assisterad befruktning i denna graviditet

Klassifikation

- 1 stimulerad äggblåsutveckling
- 2 insemination
- 3 IVF
- 4 ICSI
- 5 insättning av fryst embryo (FET/PAS)
- 6 blastocystodling
- 7 vitrifiering av embryo
- 8 embryodiagnostik (PGD)
- 9 donerad könscell eller donerat embryo
- 10 uppgifter om behandlingstyp saknas

Flera alternativ kan väljas. Vid spontana graviditeter lämnas denna punkt tom. Ange endast stimulerad äggblåsutveckling och assisterad befruktning som anknyter till denna graviditet, inte tidigare behandlingar och inte heller om graviditeten börjat spontant till exempel mellan behandlinggångerna.

⁷ För alla kvinnor som planerar en graviditet och för gravida kvinnor rekommenderas 400 µg folsyrapreparat per dygn cirka 2 månader före graviditeten fram till graviditetsvecka 12. Tillsammans kring matbordet - kostrekommendationer till barnfamiljer, THL & Statens näringsdelegation, Kide 27, 2016.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-619-3>

Stimulerad äggblåseutveckling avser ovulation som stimuleras med hjälp av läkemedel (bl.a. klomifen, letrozol, tamoxifen eller FSH-injektioner).

Vid **insemination** (IUI) sprutas spermier in i livmoderhålan vid tidpunkten för ägglossning.

IVF avser provrörsbefruktning, där mogna äggceller hämtas från äggstockarna och befruktas utanför kvinnans kropp. De befruktade äggcellerna växer till embryon, varefter vanligen ett embryo överförs till livmodern.

Vid **ICSI**, dvs. mikroinjektionsbehandling, injiceras en spermie direkt in i äggcellen, varefter behandlingen fortsätter som vid IVF-behandling.

Vid **överföring av fryst embryo (FET/PAS)** kan embryon som skapats genom provrörsbefruktning och som är av god kvalitet frysas och senare överförs till livmodern. Vid överföring av fryst embryo anges inte separat om det är fråga om IVF- eller ICSI-behandling.

Blastocystodling avser lång odling (5–6 dygn) av embryot innan det överförs till livmodern. Vid **vitriifiering av embryo** fryser man ner embryot genom vitriifiering. **Embryodiagnostik (PGD)** avser undersökning av genfel och kromosomavvikelse i embryots celler innan embryot överförs till livmodern. Punkten inbegriper både embryodiagnostik och embryoscreening.

Vid assisterad befruktning med hjälp av **donerad könscell eller donerat embryo** (insemination, IVF, ICSI eller FET/PAS) har man använt andra än parets egna äggceller, spermier eller embryon.

16 Screening av fosteravvikelse och fortsatta undersökningar

Klassifikation

- 1 allmän ultraljudsundersökning under tidig graviditet
- 2 kombinerad screening under tidig graviditet
- 3 endast mätning av nackupplärning
- 4 serumscreening under andra trimestern
- 5 ultraljudsundersökning av fostrets anatomi (screening) gv 18+0–21+6
- 6 ultraljudsundersökning av fostrets anatomi (screening) efter gv 24+0
- 7 screening av kromosomavvikelse hos fostret i moderns blod (NIPT)
- 8 fortsatt ultraljudsundersökning
- 9 moderkaksprov före gv 24+1
- 10 fostervattenprov före gv 24+1
- 11 ingen screening av fosteravvikelse
- 12 ville inte delta i fortsatta undersökningar
- 13 uppgifter om screeningar/fortsatta undersökningar saknas

Ange endast undersökningar som gjorts som en del av screening och alla fortsatta undersökningar som genomförts inom den specialiserade sjukvården. Flera alternativ kan väljas.

Enligt förordningen om screening⁸ är kommunerna skyldiga att erbjuda följande screeningar för gravida kvinnor:

- allmän ultraljudsundersökning under tidig graviditet i graviditetsvecka 10+0–13+6
- screening av kromosomavvikelser i första hand genom kombinerad screening under tidig graviditet (blodprov i graviditetsvecka 9+0–11+6 och mätning av nackupplarning i samband med den allmänna ultraljudsundersökningen i graviditetsvecka 11+0–13+6) eller alternativt serumscreening under andra trimestern i graviditetsvecka 15+0–16+6.
- ultraljudsundersökning för att utreda grava anatomiska avvikelser i graviditetsvecka 18+0–21+6 eller efter graviditetsvecka 24+0.

Om fosteravvikelse misstänks, erbjuds den gravida kvinnan möjlighet till fortsatta undersökningar (t.ex. undersökning av fostrets kromosomer genom fostervattenprov eller prov från moderkakan).

Allmän ultraljudsundersökning under tidig graviditet utförs ovanpå magen eller vid behov vaginalt. Undersökningen kan kombineras med mätning av nackupplarning, om den gravida kvinnan vill delta i kombinerad screening under tidig graviditet.

Kombinerad screening under tidig graviditet består av screening av kromosomavvikelser och mätning av nackupplarning. Det är möjligt att **endast mätning av nackupplarning** görs som en del av kombinerad screening under tidig graviditet. Då anges endast punkt 3 ”endast mätning av nackupplarning”.

Vid **ultraljudsundersökning av anatomin** undersöks fostrets tillväxt, organ och anatomi. Den gravida kvinnan väljer av två alternativ för ultraljudsundersökning av anatomin den tidpunkt som passar henne bäst: undersökning i graviditetsvecka 18+0–21+6 eller efter graviditetsvecka 24+0.

Screening av kromosomavvikelser hos fostret i moderns blod (NIPT) (NIPT = Non-Invasive Prenatal Test) avser undersökning av fostrets DNA i ett blodprov som tas av modern i syfte att identifiera allmänna trisomier och könskromosomavvikelser.

Fortsatt ultraljudsundersökning avser morfologisk undersökning som görs på grund av misstanke om anatomisk avvikelse. En fortsatt ultraljudsundersökning (s.k. morfologisk ultraljudsundersökning) utförs till exempel som en fortsatt undersökning för att utreda/säkerställa en anatomisk avvikelse hos fostret som misstänkts utgående från screeningar eller ifall fostret löper förhöjd risk för någon anatomisk avvikelse eller syndrom med multipla missbildningar, till exempel på basis av släktinformation eller någon känd genetisk förändring.

Vid **moderkaksprov** tas ett prov av moderkakan genom bukväggen under ultraljudskontroll för att undersöka bland annat fostrets kromosomer (INT) (korianvillusbiopsi, CVS). Vid **fostervattenprov** tas ett prov av fostervattnet genom bukväggen under ultraljudskontroll för att undersöka bland annat fostrets kromosomer (LVT) (amniocentes, CVS).

Om kvinnan inte har velat delta i screeningar i enlighet med förordningen om screening, anges ”11 ingen screening av fosteravvikelser”. Om kvinnan inte velat delta i fortsatta undersökningar (undersökningar rekommenderade t.ex. utgående från screeningresultat), anges ”12 ville inte delta i fortsatta undersökningar”.

⁸ Statsrådets förordning om screening (339/2011) <http://www.finlex.fi/fi/sv/laki/alkup/2011/20110339>.

17 Screeningresultat

Bägge punkterna kan fyllas i.

Ange nackuppkläringens tjocklek i millimeter med en eller två decimaler.

Mättningsresultaten från screeningen av kromosomavvikelser under graviditeten och uppgifter om bland annat graviditetens längd och moderns ålder sammanställs med hjälp av ett kalkylprogram till ett risktal. Risktalet visar sannolikheten för kromosomavvikelser hos fostret under pågående graviditet. Sannolikheten för en viss avvikelse hos fostret anges som en kvot, till exempel 1:100, 1:250, 1:1 000, 1:10 000 osv. Om sannolikheten för en kromosomavvikelse hos fostret blir utanför de bestämda riskgränserna, erbjuds den gravida kvinnan möjlighet till fortsatta undersökningar för att fostrets kromosomer ska kunna undersökas.

Till registret över födelser anges risktalet för trisomi 21 som beräknats som en del av den kombinerade screeningen under tidig graviditet. Om risktalet inte är tillgängligt, kan ett risktal som beräknats utgående från serumscreeningen under andra trimestern anges.

18 Infektionsscreening under tidig graviditet

Klassifikation

- 1 genomförd
- 2 ville inte delta i screening
- 3 ej genomförd
- 9 uppgift saknas

Till infektionsscreeningen under tidig graviditet hör hiv, hepatit B och syfilis. Om kvinnan genomgått screening av minst en av dessa infektioner, anges ”1 genomförd”.

Under graviditeten tas ett blodprov av modern för att förebygga smittsamma sjukdomar hos det nyfödda barnet i enlighet med Social- och hälsovårdsministeriets anvisning (nr 1997:47) som trädde i kraft den 1 januari 1998. Blodprovet undersöks efter individuellt behov för tidigt konstaterande av syfilis och hiv- eller hepatit B-infektion.

De infektioner som konstaterats anges med ICD-10-koder under punkten ”Moderns sjukdomar under graviditeten”.

19 Screening av streptokock B (GBS)

Klassifikation

- 1 GBS-screening under graviditeten
- 2 PCR-screening i samband med förlossningen
- 3 ville inte delta i screening
- 4 ej genomförd
- 9 uppgift saknas

Rekommendationen är att ett eventuellt GBS-bärarskap utreds före förlossningen. Det kan genomföras antingen genom GBS-odling i slutet av graviditeten eller med hjälp av ett PCR-baserat test i början av

förlossningen. Rekommendationen är att bakteriebärare får antimikrobiell profylax på förlossningssjukhuset efter att förlossningen satt igång.⁹

20 Riskfaktorer och åtgärder i anknytning till graviditeten

Klassifikation

- 1 tidigare kejsarsnitt
- 2 könsstympad (FGM)
- 3 trombosprofylax
- 4 anemi (<100 g/l)
- 5 glukosbelastningstest genomfört
- 6 patologiskt resultat i glukosbelastningstest
- 7 insulinbehandling påbörjad under graviditeten
- 8 annan läkemedelsbehandling mot graviditetsdiabetes påbörjad
- 9 antenatal glukokortikoidbehandling

Flera alternativ kan väljas.

Tidigare kejsarsnitt anges om kvinnans tidigare graviditet har slutat med kejsarsnitt oberoende av om barnet fötts levande eller dött.

Könsstympning (FGM), dvs. omskärelse av flickor/kvinnor (Female Genital Mutilation) anges, om föderskan själv berättar att hon blivit könsstympad eller om informationen finns i journalhandlingarna eller om barnmorskan/läkaren själv upptäcker det under graviditeten eller i samband med förlossningen. FGM anges även om en öppningsoperation genomförts redan innan graviditeten, under graviditeten eller i samband med en tidigare graviditet eller förlossning. Alla former av könsstympning registreras som FGM.

Trombosprofylax avser användning av heparin eller lågmolekylära heparinderivat under graviditeten för att förebygga blodpropp. På blanketten anges en händelse under graviditeten, inte i anknytning till kejsarsnitt.

Graviditetsanemi definieras som ett hemoglobinvärde som understiger 100 g/l. Den vanligaste orsaken till anemi under graviditeten är järnbrist.

Genom ett **glukosbelastningstest** konstateras graviditetsdiabetes, dvs. gestationsdiabetes, som avser en allmän störning i sockerämnesomsättningen som för första gången konstateras under graviditeten. Ett glukosbelastningstest görs om den gravida kvinnan har minst en riskfaktor för graviditetsdiabetes (bl.a. övervikt) och socker i urinen. Ett belastningstest rekommenderas dock så gott som alla gravida kvinnor. **Patologiskt resultat i glukosbelastningstest** avser att testresultatet avviker från det normala. Förutom med hjälp av kosten kan graviditetsdiabetes vid behov behandlas med insulin eller annan läkemedelsbehandling (metformin).

Vid antenatal glukokortikoidbehandling stimuleras utvecklingen av fostrets lungor farmakologiskt före förlossningen.

21 Moderns sjukdomar under graviditeten

⁹ Handbok för mödrarådgivningen - Nationell rekommendation, red. Reija Klemetti, Tuovi Hakulinen-Viitanen, THL, Handbok 40, 2015. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-490-8>

Anges med ICD-10-koder utan punkt. Ange både långvariga (kroniska) och akuta sjukdomar.

Förlossningen

22 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 modern efter förlossningen skulle flyttas till ett sjukhus med förlossningsverksamhet. Vid hemförlossning anges här det sjukhus som gör anmälan om ett barn som fötts till THL:s födelseregister.

Sjukhuset anges med THL:s verksamhetsenhetskod. Koden är en femsiffrig beteckning för identifiering av serviceproducenter i THL:s register över verksamhetsenheter (TOPI-registret).¹⁰

23 Barnets födelseplats

Klassifikation

- 1 förlossningssjukhus
- 2 annat sjukhus/hälsovårdscentral
- 3 på vägen till sjukhuset
- 4 planerad hemförlossning
- 5 oplanerad förlossning utanför sjukhus
- 6 uppgift saknas om planerad eller oplanerad
- 9 uppgift saknas

Ange var barnet befann sig vid förlossningen, dvs. om barnet föddes på sjukhuset, på vägen till sjukhuset eller utanför sjukhuset. Om föderskan hann till sjukhuset, men inte till förlossningsavdelningen, anges att förlossningen skett på vägen till sjukhuset.

Förlossningssjukhus avser ett sjukhus som har hand om förlossningar. Annat sjukhus eller hälsovårdscentral avser en hälso- och sjukvårdsenhet som inte har en förlossningsavdelning.

Hemförlossning avser en planerad förlossning utanför ett sjukhus eller en hälso- och sjukvårdsenhet. Detta omfattar också förlossningar som skett på annat ställe än hemma, om den inte skett på ett sjukhus eller vid en hälso- och sjukvårdsenhet. Om förlossningen börjar enligt planerna hemma, men modern flyttas till sjukhuset under förlossningens gång, anges sjukhuset som födelseplats.

Om förlossningen sker oplanerat utanför sjukhuset och föderskan ännu inte är på väg mot sjukhuset, anges ”5 oplanerad förlossning utanför sjukhus”.

24 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). När det gäller dödfödda barn anges inte gestationsåldern vid tidpunkten för det intrauterina dödsfallet, utan gestationsåldern vid tidpunkten för förlossningen.

¹⁰ Serviceproducentens kod (PALTU) finns på THL:s webbplats på adressen: <http://www.thl.fi/hilmo>.

Gestationsåldern (graviditetens längd) räknas från den sista normala menstruationens första dag och anges som fulla veckor och dagar (veckor + dagar) (menstruationens första dag betraktas som dag noll i beräkningen).¹¹

25 Den sista menstruationens första dag

Ange den sista menstruationens första dag. Punkten lämnas tom, om kvinnan inte har haft menstruation efter en avslutad graviditet (förlossning, missfall, abort) före den aktuella graviditeten, eller om uppgiften om menstruationens första dag saknas.

26 Datum för fostervattenavgång

Ange det mest sannolika datumet för fostervattenavgång.

Tidpunkten för fostervattenavgång följs upp bland annat för att det är en viktig orsak till för tidig förlossning och för att infektionsrisken ökar, om det tar lång tid till förlossningens början.

27 Förlossningens längd

Förlossningens längd indelad i öppningsskedet och utdrivningsskedet. Bägge skedena anges som hela timmar och minuter.

Öppningsskedet definieras som tiden från början av sådana regelbundna (mindre än 10 minuters intervall) sammandragningar som öppnar livmodermunnen fram till det aktiva utdrivningsskedets början. Förlossningens övergångsskede inbegrips i öppningsskedet. Utdrivningsskedet avser tiden från det aktiva utdrivningsskedets början fram till barnets födelse.

Om förlossningen sker genom kejsarsnitt, kan bägge punkterna eller den andra punkten vid behov lämnas tom.

28 Smärtlindring vid förlossningen

Klassifikation

- 1 epiduralblockad
- 2 spinalblockad
- 3 kombinerad spinal-epiduralblockad
- 4 paracervikalblockad
- 5 pudendusblockad
- 6 IV-PCA
- 7 lustgas
- 8 annan farmakologisk smärtlindring
- 9 annan icke-farmakologisk smärtlindring
- 10 ingen smärtlindring
- 11 uppgift saknas

Ange alla smärtlindringsmetoder som använts under förlossningen. Flera alternativ kan väljas.

¹¹ Närmare information om definitioner som anknyter till graviditet och förlossning: Suomalainen tautien kirjaamisen ohjekirja, red. Jorma Komulainen, THL, Opas 17, 2012.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-511-6>

Vid epidural- och spinalblockad och vid kombinerad spinal-epiduralblockad anges inte bedövning som använts som anestesi vid kejsarsnitt.

Vid **epiduralblockad** sprutas ett bedövningsmedel in i epiduralrummet utanför den hinnstruktur som utgörs av hårda ryggmärgshinnan och spindelvävshinnan. Bedövningen läggs under öppningsskedet av förlossningen. Muskulernas funktionsförmåga bibehålls under förlossningsepidual, men smärtan försvinner. **Spinalblockad** är som smärtlindringsmetod jämförbar med epiduralblockad när det gäller förberedelser och effekter. Den största skillnaden jämfört med epiduralblockad är att bedövningsmedlet sprutas in i ryggmärgsvätskan genom den hinnstruktur som utgörs av hårda ryggmärgshinnan och spindelvävshinnan. Spinalblockad är en engångsbedövning, och dess varaktighet är begränsad och betydligt kortare än epiduralblockad. Vid **kombinerad spinal- och epiduralblockad** läggs en spinalblockad genom epiduralnålen och därefter förs epiduralkatetern in i epiduralrummet med samma injektion. Då kan man vid behov förlänga bedövningen med hjälp av epiduralkatetern utan ytterligare injektioner.

Paracervikalblockad avser bedövning av livmoderhalsen och **pudendusblockad** bedövning av pudendusnerven. Paracervikalblockad är en snabbverkande lokalbedövning av livmodermunnen. Bedövningsmedlet injiceras i livmodermunnen via slidan för att underlätta öppningsskedet. Pudendusblockad, dvs. ledningsanestesi av blygdnerven, används i början av utdrivningsskedet när livmodermunnen är fullt utvidgad för att lindra smärtan under krystningen. Blockaden läggs via slidan på cirka en centimeters djup framför sittbenet med hjälp av en Kobak-nål.

IV-PCA avser smärtlindring som patienten själv doserar intravenöst (patient-controlled analgesia).

Lustgas är en kortvarig smärtlindringsmetod. En blandning av syre och lustgas andas in periodvis genom en mask.

Till annan farmakologisk smärtlindring hör andra farmakologiska smärtlindringsmetoder som eventuellt används (bl.a. CNS-läkemedel, såsom petidin och oxikodontabletter). **Annan icke-farmakologisk smärtlindring** avser bl.a. akupunktur, aquablåsor, massage, beröring, vatten, akupressur och röst användning.

29 Andra åtgärder i anknytning till förlossningen

Klassifikation

- 1 igångsättning av förlossningen
 - 1a igångsättning av förlossningen med amniotomi
 - 1b igångsättning av förlossningen med oxytocin
 - 1c igångsättning av förlossningen med prostaglandin
 - 1d igångsättning av förlossningen med ballong (mekanisk)
- 2 påskyndande av förlossningen
 - 2a påskyndande av förlossningen med amniotomi
 - 2b påskyndande av förlossningen med oxytocin
- 3 mikrobloodprov under förlossningen
 - 3a pH-mätning i mikrobloodprov under förlossningen
 - 3b laktatbestämning i mikrobloodprov under förlossningen
- 4 ST-analysator (STAN)
- 5 amnioninfusion
- 6 episiotomi
- 7 manuell lösgöring av moderkakan
- 8 skrapning av livmodern

- 9 suturering av perinealbristning av 3–4 graden
- 10 GBS-profylax
- 11 antibiotikabehandling hos modern pga. infektion
- 12 blodtransfusion till modern
- 13 öppningsoperation pga. könsstympning
- 14 hysterektomi
- 15 embolisering

Flera alternativ kan väljas.

Igångsättning och påskyndande av förlossning anges som egna underpunkter. Igångsättning av förlossningen avser att förlossningen sätts igång artificiellt i en situation där de spontana sammandragningarna ännu inte börjat. Inbegriper igångsättning efter fostervattenvåg, om inte sammandragningarna har börjat spontant. Om igångsättningen inte leder till förlossning, anmäls inte åtgärden. Om ingångsättningen leder till en förlossning med kejsarsnitt, anmäls igångsättningsåtgärderna.

Prostaglandinderivat eller motsvarande används för att livmodermunnen ska mogna eller för att förlossningen ska sätta igång. Oxytocin kan också ges som infusion till föderskan, antingen för att sätta igång eller påskynda förlossningen.

Med påskyndande av förlossningen avses en situation där en förlossning som redan är igång påskyndas och sammandragningarna blir effektivare.

Under punkten för **mikroblodprov under förlossningen** anges om pH-värde eller laktathalt mätts i fosterblodet.

Fostrets EKG-kurva analyseras med hjälp av **ST-analysator (STAN)** i samband med förlossningen som ett analysverktyg som kompletterar CTG. ST-sträckan har konstaterats bäst beskriva syretillförseln till fostrets hjärtmuskel, och eftersom fostrets hjärta och hjärna är känsliga för syrebrist, ger informationen om hjärtfunktionen också indirekt information om hjärnans syretillförsel. Eftersom ST-analysatorn ritat EKG-kurvan med hjälp av en elektrod som fästs på huden på fostrets huvud eller stjärt, kan instrumentet användas först efter att fostervattnet gått.

Amnioninfusion avser att koksaltlösning infunderas i livmoderhålan under förlossningen.

Episiotomi, dvs. klipp i mellangården, är ett kirurgiskt ingrepp där slidan utvidgas för att underlätta förlossningen. Episiotomi blir aktuellt när mellangården inte ger efter tillräckligt eller då det misstänks att vävnaden kommer att brista. Ingreppet utförs med sax under lokalbedövning.

Om moderkakan inte lossnar efter förlossningen bland annat med hjälp av livmodersammandragande läkemedel, måste **moderkakan lösgöras manuellt**. Läkaren lösgör moderkakan när modern är nersövd. Om till exempel rester av moderkakan blir kvar i livmodern efter förlossningen, avlägsnas de genom skrapning av livmodern. Ingreppet görs vanligen under nedsövning.

Suturering av **perinealbristning av tredje och fjärde graden**: Vid perinealbristning av tredje graden har mellangården och analöppningens slutmuskel brustit delvis eller helt och vid perinealbristning av fjärde graden har mellangården, analöppningens slutmuskel och ändtarmens slemhinna brustit.

GBS-profylax avser förebyggande av GBS-smitta (streptokock B-infektion) hos det nyfödda barnet med hjälp av läkemedelsbehandling som ges till modern under förlossningen. GBS är den vanligaste orsaken till svår allmäninfektion (sepsis) och hjärnhinneinflammation (meningit) hos nyfödda.

Till födelseregistret meddelas också **antibiotikabehandling hos modern pga. infektion** under förlossningen.

Blodtransfusion till modern i samband med förlossningen avser blodtransfusion som har gjorts antingen under förlossningen eller efter förlossningen på vårdavdelningen.

Öppningsoperation pga. könsstympling (FGM) i anknytning till förlossningen anges, om öppningsoperationen utförs i samband med (denna) förlossning.

Hysterektomi, dvs. borttagande av livmodern, kan bli aktuellt till exempel på grund av kraftig blödning som inte upphör. **Embolisering** avser behandling av en svår blödning i samband med förlossningen genom artärembolisering, dvs. genom att intravenöst tappa till uterusartärerna.

30 Förlossningsmetod

Klassifikation

- 1 spontan vaginal förlossning
- 2 uthämtning vid sätesläge och sätesextraktion
- 3 tång
- 4 sugklocka
- 5 planerat kejsarsnitt
- 6 akut kejsarsnitt
- 7 urakut kejsarsnitt
- 9 uppgift saknas

Ange förlossningsmetod genom vilket barnet slutligen fötts, oberoende av till exempel vad som planerats från början. Endast ett alternativ kan väljas.

Spontan vaginal förlossning avser vaginala förlossningar utan uthämtning vid sätesläge, tång eller sugklocka.

Uthämtning vid sätesläge och sätesextraktion samt **förlossning med tång eller sugklocka** är assisterade vaginala förlossningar där barnet hjälps ut på grund av avvikande bjudning eller till exempel på grund av att barnets hälsotillstånd försämrats eller sammandragningarna blivit svagare.

Planerat kejsarsnitt avser elektivt sectio som beslutats innan förlossningen har satt igång. **Akut kejsarsnitt** avser sectio som beslutats under förlossningens gång eller akut till exempel på grund av fetal distress. **Urakut kejsarsnitt** avser sectio som utförs brådskande då omedelbar förlossning krävs på beslut av läkare.

31 Uppskattning av blödningens mängd vid förlossningen

Ange blödningens uppskattade mängd i milliliter hos kvinnan under förlossningen. Vid denna punkt anges blödning i direkt anknytning till förlossningen (≤ 48 tim. efter barnets födelse).

32 Diagnoser vid graviditet och förlossning

Klassifikation

- 1 föreliggande moderkaka (vid förlossning)
- 2 för tidig avlossning av moderkaka
- 3 graviditetskramp
- 4 skulderdystoci

Ange definierade händelser i anknytning till graviditeten och förlossningen. Flera alternativ kan väljas.

Föreliggande moderkaka (Placenta previa) avser en situation där moderkakan som befinner sig i nedre delen av livmodern delvis eller helt täcker inre livmodermunnen. (ICD-10-kod O44 Placenta praevia) Vid **för tidig avlossning av moderkaka** (Ablatio placentae) lossnar moderkakan redan under graviditeten eller förlossningen från livmoderväggen och bland annat försämrar fostrets syretillförsel och orsakar blödning. (ICD-10-kod O45 Ablatio placentae)

Graviditetskramp (Eklampsi) avser den krampaktiga fasen av graviditetsförgiftning (preeklampsi). (ICD-10-kod O15 Eklampsi)

Skulderdystoci innebär att fostrets axlar kilar fast i födelsekanalen när huvudet redan kommit ut (axlarna sitter exceptionellt hårt fast). (ICD-10-kod O66.0 Skulderdystoci (axlarna sitter exceptionellt hårt fast))

33 Moderns diagnoser och komplikationer under förlossningen

Anges med ICD-10-koder utan punkt.

Barnet

34 Barnets födelsedag, personbeteckningens signumdel och födelsetid

Ange barnets födelsedatum, personbeteckningens signumdel och födelsetid med en minuts noggrannhet (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 föds dött) anges datumet för födelsen och efter bokstaven A signumdelen 001 om barnet är en pojke, 002 om barnet är en flicka och 003 om barnets kön är oklart. Den fjärde rutan i signumdelen lämnas tom.

35 Levande fött/dödfött barn

Klassifikation

- 1 levande född
- 2 dödfödd/dött före förlossningen
- 3 dödfödd/dött under förlossningen
- 4 dödfödd/uppgifter saknas om barnet dött före eller under förlossningen
- 9 uppgift saknas

Levande född avser ett nyfött barn som oavsett graviditetens längd efter födelsen andas eller uppvisar andra livstecken, såsom att hjärtat slår, navelsträngen pulserar eller att musklerna rör sig viljemässigt, oberoende av om moderkakan har lösgjort sig eller navelsträngen skurits av.

Dödfödd avser ett foster eller nyfött barn som vid födseln inte uppvisar livstecken och vars födelse överensstämmer med definitionen av en förlossning (\geq gv 22+0 eller \geq 500g). Om fostret konstateras ha avlidit i livmodern före graviditetsvecka 22+0 ($<$ gv 22+0), men föds först när graviditetens längd är minst 22+0 graviditetsveckor (\geq gv 22+0), är det fråga om en förlossning oavsett fostrets eller barnets födelsevikt. Om ett foster eller ett barn föds dött före graviditetsvecka 22+0 ($<$ gv 22+0), men väger minst 500 gram (\geq 500 g), är det fråga om ett dödfött barn oavsett orsaken till den höga vikten hos fostret eller barnet eller oavsett om dödsfallet har konstaterats före eller efter fostrets eller barnets födelse.¹²

Missfall avser en spontant avslutad graviditet som inte överensstämmer med definitionen på förlossning, eller genom tillförlitlig undersökningsmetod konstaterad spontan intrauterin fosterdöd och därpå följande avslutande av graviditeten genom ingrepp före graviditetsvecka 22+0 ($<$ gv 22+0), när fostrets vikt understiger 500 gram ($<$ 500 g). Som missfall räknas också ofullständigt missfall, abortivägg, druvbörd och extrauterin graviditet. Vid missfall görs inte en anmälan till registret över födelser.

Fostret har avlidit i livmodern (intrauterint) när fostrets hjärtaktivitet har upphört. Att fostrets hjärtaktivitet har upphört konstateras med en tillförlitlig undersökningsmetod där hjärtrörelserna kan fastställas med hjälp av rörliga bilder. Hjärtaktiviteten anses ha upphört när pulsfrekvensen är lägre än ett slag per minut ($<$ 1 / minut). Vid flerbörder finns det skäl att sätta sig in i definitionerna med hjälp av handboken Suomalainen tautien kirjaamisen ohjekirja.¹²

36 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 inväntas inte.

37 Antal födda barn

Punkten fylls i i alla fall, också vid enkelbörd. Vid beräkningen av antalet födda barn beaktas endast de barn som överensstämmer med definitionen av en förlossning.

Antalet foster är antalet klart separata levande födda eller dödfödda barn. En mumifierad tvilling som dött (vanishing twin) eller aborterats under tidig graviditet räknas inte som ett fött barn. Amorfus acardiacus-foster (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 görs varsin anmälan till födelseregistret).

¹² Närmare information om definitioner som anknyter till graviditet och förlossning: Suomalainen tautien kirjaamisen ohjekirja, red. Jorma Komulainen, THL, Opas 17, 2012. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-511-6>

Graviditeten betraktas som flerbördsgraviditet när det vid förlossningen konstateras minst två klart åtskilda foster eller barn (≥ 2), eller när det hos siamesiska tvillingar kan urskiljas minst två (≥ 2) fullständiga eller nästan fullständiga hjärnstrukturer, även om övriga organ är helt eller delvis gemensamma.

38 Ordningsbokstav vid flerbörd

Fylls endast i vid flerbördsförlossningar. Om alla födda barn fylls i en egen anmälan till registret över födelser. Vid denna punkt anges ordningsbokstaven enligt barnens födelseordning. Ordningsbokstaven behöver inte vara den samma som under graviditeten.

39 Typ av tvillinggraviditet

Klassifikation

- 1 dikorionisk tvillinggraviditet
- 2 monokorionisk diamniotisk tvillinggraviditet
- 3 monokorionisk monoamniotisk tvillinggraviditet
- 9 uppgift saknas

Fylls i endast vid tvillingförlossning.

Tre olika typer av tvillinggraviditet skiljs åt utgående från tidpunkten då den befruktade äggcellen delas i två delar. Om delningen sker inom 72 timmar efter befruktningen, är det fråga om en **dikorionisk tvillinggraviditet** där fostren har varsin amnion och varsin korion. Om delningen sker 4–8 dygn efter befruktningen, är det fråga om en **monokorionisk diamniotisk tvillinggraviditet** där fostren har varsin amnion men en gemensam korion. Om delningen sker senare än 8 dygn efter befruktningen, är det fråga om en **monokorionisk monoamniotisk tvillinggraviditet** där fostren har en gemensam amnion och korion.

40 Födelsevikt

Det nyfödda barnets eller fostrets 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.¹³

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

41 Födelselängd

Barnets födelselängd från hjässa till häl mätt i centimeter vid cirka ett dygns ålder eller tidigare vid utskrivningen, om den sker före ett dygns ålder. Anges med en decimal.¹⁴

42 Huvudomfång

¹³ Mer anvisningar om vägningen finns på finska på webbplatsen för THL:s elektroniska handbok för barnrådgivningar på adressen <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/kasvu/paino#Mittaaminen>

¹⁴ Mer anvisningar för att mäta längden finns på finska på webbplatsen för THL:s elektroniska handbok för barnrådgivningar på adressen <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/kasvu/pituus#Mittaaminen>

Barnets huvudomfång mätt i centimeter vid cirka ett dygns ålder eller tidigare vid utskrivningen, om den sker före ett dygns ålder. Anges med en decimal.

43 Apgar-poäng

Apgar-poängen anges vid en och fem minuters ålder.

Det nyfödda barnet tilldelas 0–2 poäng för följande fem egenskaper:

- 1) puls
- 2) andning
- 3) spänst
- 4) retbarhet
- 5) hudfärg

I Puls	0	1	2
II Andning	0	1	2
III Muskeltonus	0	1	2
IV Retbarhet	0	1	2
V Färg	0	1	2

Poäng totalt: 0–10

Bedömningskriterier:

- I 0 = ingen puls kan konstateras
 1 = puls \leq 100/min.
 2 = puls $>$ 100/min.
- II 0 = andas inte
 1 = försöker andas, gråter svagt
 2 = gråter kraftigt
- III 0 = slapp
 1 = enstaka ryck i armar och ben
 2 = rör sig aktivt, böjda armar och ben
- IV 0 = ingen reaktion
 1 = grimaserar
 2 = hostar eller nyser
- V 0 = blå, blek
 1 = rosa kropp, blå armar och ben
 2 = rosa över hela kroppen

44 pH i navelblod

Mäts genom ett prov taget från artär och/eller ven efter födseln. Värdena anges separat med två decimaler.

Uppgifter om barnet fram till 7 dygns ålder eller fram till utskrivningen

45 Initial vård efter barnets födelse

Klassifikation

- 1 andningshjälp
- 2 extra syrgas
- 3 intubation
- 4 larynxmask
- 5 hjärtmassage
- 6 adrenalinbehandling
- 7 tillförsel av vätska eller röda blodkroppar

Initiala vårdåtgärder efter födseln anges i enlighet med klassifikationen i rekommendationen God medicinsk praxis¹⁵. Även initiala vårdåtgärder som utförts utanför förlossnings salen anges. Flera alternativ kan väljas.

Andningshjälp avser att den nyfödda får hjälp med andningen genom andningsstöd. Detta omfattar stöd med övertryck (med hjälp av ventilationsutrustning med T-stycke, Jackson Rees andningssystem eller Ambu) eller ventilation av det nyfödda barnet. Extra syrgas avser att barnet ges över 21 % syrgas vid den initiala vården. I registeranmälan anges intubation, om en endotrakealtub förts ner i barnets luftstrupe för att upprätthålla fri luftväg, och larynxmask, om en mask placerats på barnets ansikte för att säkra barnets luftväg. På samma sätt anges hjärtmassage, adrenalinbehandling och tillförsel av vätska eller röda blodkroppar till den nyfödda separat på blanketten.

46 Vårdåtgärder på barnet fram till 7 dygns ålder

Klassifikation

- 1 vård på intensivvårds- eller observationsavdelning
- 2 den nyfödda flyttad till ett annat sjukhus
- 3 återupplivning efter initial vård
- 4 blodbyte
- 5 ljusbehandling
- 6 antibiotikabehandling
- 6a antibiotikabehandling högst 2 dygn
- 6a antibiotikabehandling mer än 2 dygn
- 7 K-vitamin
- 8 BCG-vaccination
- 9 hepatit B-vaccination
- 10 screening för hypotyreos
- 11 screening för metaboliska störningar
- 12 hypotermibehandling
- 13 i.v. glukosbehandling mot hypoglykemi
- 14 andningsstöd
- 15 mätning av syremättnad (saturationsmätning)

¹⁵ Återupplivning (nyfödda) <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50065> (på finska, publicerad 4.8.2014).

Flera alternativ kan väljas.

Om barnet före 7 dygns ålder har haft sjukvårdsperioder och/eller vårdåtgärder någon annanstans, ska förlossningsavdelningen ange uppgifter om barnet också för denna period.

Barnets **vård på intensivvårds- eller observationsavdelning** anges under samma punkt. Detta avser vård där barnet registrerats som patient på avdelningen. Att den nyfödda flyttats till ett annat sjukhus avser att barnet på grund av sitt hälsotillstånd flyttats över från förlossningssjukhuset till ett annat sjukhus före 7 dygns ålder.

Återupplivning efter initial vård avser återupplivning som utförs före 7 dygns ålder, men inte omedelbart efter barnets födelse (barnet mindre än 15 minuter gammalt) i förlossningssalen.

Blodbyte avser att ett blodbyte med sammansatta blodprodukter görs på den nyfödda före 7 dygns ålder. **Ljusbehandling** avser behandling av hyperbilirubinemi med hjälp av blåljus. Längden på en **antibiotikabehandling** som påbörjats på grund av misstanke om bakterieinfektion anges separat (antibiotikabehandlingen avslutad när barnet är ≤ 48 timmar gammalt eller antibiotikabehandlingen fortsatt efter att barnet fyllt > 48 timmar).

K-vitamin avser att den nyfödda ges en K-vitamininjektion. **BCG-vaccination** avser att den nyfödda vaccineras med Calmette-vaccin före 7 dygns ålder. Också **hepatit B-vaccination** av barnet före 7 dygns ålder anges separat i registret.

Screening för hypotyreos avser att TSH-prov tas på barnet och **screening för metaboliska störningar** avser prov för screening av metaboliska störningar.

Hypotermibehandling avser kylbehandling av den nyfödda på grund av asfyxi vid förlossningen eller asfyxi som uppkommer strax efter födseln. **Intravenös glukosbehandling mot hypoglykemi** avser intravenös infusionsbehandling med glukos på grund av låg blodsockernivå före 7 dygns ålder. **Andningsstöd** avser att andningen stöds med hjälp av instrument (högflödesgrimba/stöd med övertryck/non-invasiv eller invasiv ventilation). **Mätning av syremättnad** (saturationsmätning) avser mätning av syremättnaden (saturationen) efter födseln för att upptäcka latent medfödda hjärtfel i den asymtomatiska fasen.

47 Barnets diagnoser fram till 7 dygns ålder

Anges med ICD-10-koder utan punkt.

Om barnet före 7 dygns ålder har överflyttats till eller vårdats en tid på en annan avdelning eller ett annat sjukhus, ska förlossningsavdelningen skaffa och ange uppgifterna om barnet för denna period.

48 Barnets situation vid 7 dygns ålder eller tidigare vid utskrivningen

Klassifikation

1 utskriven

barnets utskrivningsdatum

tid för utskrivning från sjukhuset

2 vårdas på förlossningsavdelning

3 vårdas på samma sjukhus på annan avdelning än förlossningsavdelning

4 vårdas på annat sjukhus

sjukhus där barnet vårdas
5 barnet dött
dödsdatum
dödstitid
9 uppgift saknas

Ange barnets situation vid 7 dygns ålder eller tidigare vid utskrivningen.

Datum och klockslag då barnet skrivits ut från sjukhuset anges, om barnet skrivits ut inom 7 dygn efter födseln. Det är viktigt att ange klockslaget med tanke på uppföljningen av förlossningar med kort eftervård.

Ange ”2 vårdas på förlossningsavdelning”, om barnet vid 7 dygns ålder fortfarande vårdas på förlossningsavdelning. Om barnet vårdas på en annan avdelning på samma sjukhus, anges ”3 vårdas på annan avdelning än förlossningsavdelning på samma sjukhus”.

Om barnet vid 7 dygns ålder vårdas på annat sjukhus än förlossningssjukhuset, anges verksamhetsenhetskoden för detta sjukhus. Koderna är en femsiffrig beteckning för identifiering av serviceproducenter i THL:s register över verksamhetsenheter (TOPI-registret).¹⁶

Om ett barn som fötts levande har dött efter förlossningen, anges dödsdatum och klockslag. För barn som fötts döda fylls denna punkt inte i.

49 Barnets kost vid 7 dygns ålder eller tidigare vid utskrivningen

Klassifikation

1 helamning
2 delamning
3 ersättningsmatning
9 uppgift saknas

Helamning definieras i födelseregistret i enlighet med programmet för amningsvänliga sjukhus¹⁷ så att helamning endast omfattar moderns egen bröstmjolk (vitaminer och läkemedel är tillåtna). Endast moderns egen bröstmjolk (även från nappflaska) anges som helamning. Vid delamning får barnet utöver modersmjolk också antingen modersmjölkersättning eller donerad bröstmjolk. Vid ersättningsmatning får barnet inte alls den egna moderns bröstmjolk, endast modersmjölkersättning och/eller donerad bröstmjolk.

50 Barnet har fått tilläggsmjolk på sjukhuset

Klassifikation

1 ingen tilläggsmjolk
2 tilläggsmjolk av medicinska skäl
3 tilläggsmjolk av andra än medicinska skäl
9 uppgift saknas

¹⁶ Serviceproducentens kod (PALTU) finns på THL:s webbplats på adressen: <http://www.thl.fi/hilmo>.

¹⁷ Mer information om programmet för amningsvänliga sjukhus (på finska) <https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/raskaus-ja-synnytys/imetyksen-edistaminen-synnytyssairaalassa/vauvamyonteisysohjelma>.

Under punkten anges om barnet fått tilläggsmjölk på sjukhuset. Tilläggsmjölk avser både donerad bröstmjök och modersmjölksersättning. De medicinska grunderna för att ge tilläggsmjölk har definierats i enlighet med Världshälsoorganisationen WHO:s och Unicefs kriterier för amningsvänliga sjukhus.¹⁸

51 Vårdtid för modern på sjukhuset

Ange moderns inskrivningsdatum i anslutning till den inskrivning efter vilken förlossningen skett (anges enligt inskrivningen på det första sjukhuset). Utskrivningsdatumet anges, om modern skrivs ut från sjukhuset eller dör inom 7 dygn efter förlossningen.

Datum för avtalat uppföljningsbesök efter en förlossning med kort eftervård eller en hemförlossning anges under punkten ”avtalat uppföljningsbesök”. Här anges inte poliklinikbesök på grund av andra orsaker, till exempel jourbesök eller besök som gäller barnets sjukdomar.

¹⁸ Mer information om definitionen av de medicinska grunderna enligt programmet för amningsvänliga sjukhus finns i THL:s handlingsprogram för främjande av amning i Finland 2009–2012 (Imetyksen edistäminen toimintaohjelma 2009–2012), bilaga 1B. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085091>

Tekniska anvisningar 2017 (nya och förändrade variabler markerade med fet stil)

	Variabler	Variablernas definition	Storleken av fältet	Obligatoriskt	Värde/format
1	AHETU	MODERNS PERSONBETECKNING	11	P	PPKKVV1an3n1An
2	AITL_SUKUNIMI	MODERNS EFTERNAMN	100		100An
3	AITL_ETUNIMI	MODERNS SAMTLIGA FÖRNAMN	100		100A
4	KOKU	MODERNS BOENDEKOMMUN	3	P	000-999
5	AMMATTI	MODERNS YRKE	100		100An
6	SSAATY	MODERNS CIVILSTÅND	1		1, 2, 3, 4, 5, 6,7,8,9
7	AVOL	BOR I PARFÖRHÅLLANDE	1		1, 2, 9
8	RASKYH	MODERNS TIDIGARE GRAVIDITETER sammanlagt	2		2n
	KESKME	varav spontana missfall	2		2n
	KESKEYTY	varav avbrytanden av graviditet	2		2n
	ULKOPUOL	varav extrauterina graviditeter	2		2n
9	AIEMSYNN	MODERNS TIDIGARE FÖRLOSSNINGAR sammanlagt	2	P	2n
	ALKUSYNT	varav: fall där barnet dödfött	2		2n
10	NLAKAYN	KONTROLLBESÖK UNDER GRAVIDITETEN	2		2n
	POLIKAYN	varav på sjukhuset poliklinik	2		2n
11	NLAPVMI	DATUM FÖR DEN FÖRSTA KONTROLLEN	8		PPKKVVVV
12		MODERNS VIKT OCH LÅNGD FÖRE GRAVIDITETEN			
	APAINO	vikt, kg	3		3n
	APITUUS	längd, cm	3		3n
13	TUPAKKA	MODERNS RÖKNING UNDER GRAVIDITETEN	1		1, 2, 3,4, 9
14	FOOLIHAPPOLISA	MODERNS REGELBUNDEN TILLSKOTT AV FOLSYRA före graviditetsvecka 12	1		1,2,3,9
	FOOLIHAPPOLISA_KK	Tidsperiod för tillskott före graviditeten, månad	2		2n
15		ASSISTERAD BEFRUKTNING I DENNA GRAVIDITET			
	1 KYPSYTYSHOITO	stimulerad äggblåseutveckling	1		0,1
	2 INSEMINAATIO	insemination	1		0,1
	3 IVF	IVF	1		0,1
	4 ICSI	ICSI	1		0,1
	5 PAS	insättning av fryst embryo	1		0,1
	6 BLASTOKYSTIVILJELY	blastocystodling	1		0,1
	7 ALKION_VITRIFIKAATIO	vitriifiering av embryo	1		0,1
	8 ALKIODIAGNOSTIIKKA	embryodiagnostik (PGD)	1		0,1
	9 LUOVUTETTU_SUKUSOLU	donerad könscell eller donerat embryo	1		0,1
10	HEDHOITO_EI_TIETOA_TYYPISTA	uppgifter om behandlingstyp saknas	1		0,1
16		SCREENING AV FOSTERAVVIKELSER OCH FORTSATT UNDERÖKNINGAR			
	1 ITRIM_KAIKUTUT	allmän ultraljudsundersökning under tidig graviditet	1		0,1
	2 VARHAISRASKAUDEN_SEULONTA	kombinerad screening under tidig graviditet	1		0,1
	3 NISKATURVOTUS_MITTAUS	endast mätning av nackupplärning	1		0,1
	4 2TRIM_SEULONTA	serumscreening under andra trimester	1		0,1
	5 RAKENNE_ULTRA_18_21	ultraljudsundersökning av fostrets anatomi (screening) gv 18+0–21+6	1		0,1
	6 RAKENNE_ULTRA_24	ultraljudsundersökning av fostrets anatomi (screening) efter gv 24+0	1		0,1
	7 KROMOSOMIEN_SEULONTA_NIPT	screening av kromosomavvikelser hos fostret i moderns blod (NIPT)	1		0,1
	8 TARKENNETTU_ULTRA	fortsatt ultraljudsundersökning	1		0,1
	9 KORIONVI	moderkaksprov före gv 24+1	1		0,1
	10 LVESITUT	fostervattenprov före gv 24+1	1		0,1
	11 EI_SIKION_SEULONTAA	ingen screening av fosteravvikelser	1		0,1
	12 EI_HALUNNUT_JATKOTUT	ville inte delta i fortsatta undersökningar	1		0,1
	13 EI_TIETOA_SEULONNOISTA	uppgifter om screeningar/fortsatta undersökningar saknas	1		0,1
17		SCREENINGRESULTAT			
	NISKATURVOTUS_PAKSUUS_MM	mått på fostrets nackupplärning i millimeter	2		2n
	TRISOMIA_21_RISKILUKU	fostrets risktal för trisomi 21	15		X:YYYYYYYYYYYYYY
18	ALKURASKAUDEN_INFEKTIOSUOLA	INFEKTIONSSCREENING UNDER TIDIG GRAVIDITET	1		1,2,3,9
19	STREPTOKOKKI_B_SEULA	SCREENING AV STREPTOKOCK B (GBS)	1		1,2,3,4,9
20		RISKFAKTORER OCH ÅTGÄRDER I ANKNYTNING TILL GRAVIDITETEN			
	1 ASEKTIO	tidigare kejsarsnitt	1		0,1
	2 YMPÄRILEIKATTU	könsstympad (FGM)	1		0,1
	3 TROMBOOSIPROF	trombosprofylax	1		0,1
	4 ANEMIA	anemi (<100 g/l)	1		0,1
	5 SOKERI_TEHTY	glukosbelastningstest genomfört	1		0,1
	6 SOKERI_PATOL	glukosbelastningstestets resultat patologiskt	1		0,1
	7 INSULIINI_ALOITETTU	insulinbehandling påbörjad under graviditeten	1		0,1
	8 MUU_RASKAUS_DIABETES_HOITO	annan läkemedelsbehandling mot graviditetsdiabetes påbörjad	1		0,1
	9 KORTIKOSTEROIDI	antenatal glukokortikoidbehandling	1		0,1
21		MODERNS SJUKDOMAR UNDER GRAVIDITETEN			
	RDIAG1	enligt ICD-10	5		1A2n2An
	RDIAG2	enligt ICD-10	5		1A2n2An
	RDIAG3	enligt ICD-10	5		1A2n2An
	RDIAG4	enligt ICD-10	5		1A2n2An
	RDIAG5	enligt ICD-10	5		1A2n2An
	RDIAG6	enligt ICD-10	5		1A2n2An
	RDIAG7	enligt ICD-10	5		1A2n2An
	RDIAG8	enligt ICD-10	5		1A2n2An
	RDIAG9	enligt ICD-10	5		1A2n2An
	RDIAG10	enligt ICD-10	5		1A2n2An
22	PALTU	FÖRLOSSNINGSSJUKHUS	5		00000-99999
23	SPAIKKA	BARNETS FÖDELSEPLATS	1		1,2,3,4,5,6,9
24	RKESTO	MEST SANNOLIK GESTATIONSÅLDER VID FÖRLOSSNINGEN	4		VK+P
25	KKALKPVM	DEN SISTA MENSTRUATIONENS FÖRSTA DAG	8		PPKKVVVV
26	LAPSIVEDENMENO_PVM	DATUM FÖR FOSTERVATTENAVGÅNG	8		PPKKVVVV

Variabler	Variablernas definition	Storleken av fältet	Obligatoriskt	Värde/format
27	FÖRLOSSNINGENS LÄNGD			
	SKESTO_AVAUT_H SKESTO_AVAUT_MIN	2		TT
	SKESTO_PONN_H SKESTO_PONN_MIN	2		MM
	SKESTO_PONN_H SKESTO_PONN_MIN	1		T
	SKESTO_PONN_MIN SKESTO_PONN_MIN	2		MM
28	SMÄRTLINDRING VID FÖRLOSSNINGEN			
1	EPIDUR	1		0,1
2	SPINAALI	1		0,1
3	SPINAALI_EPIDUR	1		0,1
4	PARASER	1		0,1
5	PUDEND	1		0,1
6	IV_PCA	1		0,1
7	ILOKAASU	1		0,1
8	MUULAAKLIEV	1		0,1
9	MUULIEVITYS	1		0,1
10	EI_LIEVITYSTA	1		0,1
11	EI_LIEVITYS_TIETOA	1		0,1
29	ANDRA ÅTGÄRDER I ANKNYTNING TILL FÖRLOSSNINGEN			
1	KAYNNIST	1		0,1
1a	KAYNNISTYS_PUHKAIKU	1		0,1
1b	KAYNNISTYS_OKSITOSIINI	1		0,1
1c	KAYNNISTYS_PROSTAGLANDIINI	1		0,1
1d	KAYNNISTYS_BALLONKI	1		0,1
2	EDISTAMINEN	1		0,1
2a	EDISTAMINEN_PUHKAIKU	1		0,1
2b	EDISTAMINEN_OKSITOSIINI	1		0,1
3	SYNNYTYS_MIKROVERINAYTE	1		0,1
3a	PHMAARIT	1		0,1
3b	LAKTAATTI_MAAARITYS	1		0,1
4	ST_ANALYSAATTORI	1		0,1
5	AMNIONINFUUSIO	1		0,1
6	EPISIOTO	1		0,1
7	ISTIRROT	1		0,1
8	KAAVINTA	1		0,1
9	OMPELU	1		0,1
10	GBS_PROFYLAKSIA	1		0,1
11	AIDIN_ANTIBIOOTTIHOITO	1		0,1
12	VERENSIIRTO	1		0,1
13	YMPARILEIKKAUKSEN_AVAUS	1		0,1
	KOHDUNPOISTO	1		0,1
	EMBOLISAATIO	1		0,1
30	SYNNYTYSTAPA	1		1,2,3,4,5,6,7,9
31	VUODON_MAARA	5		00000-99999
32	DIAGNOSER VID GRAVIDITET OCH FÖRLOSSNING			
	ETINEN	1		0,1
	ISTIRTO	1		0,1
	RKOURIS	1		0,1
	HARTIADYSTOKIA	1		0,1
33	MODERNIS DIAGNOSER UNDER FÖRLOSSNINGEN			
	SDIAG1	5		1A2n2An
	SDIAG2	5		1A2n2An
	SDIAG3	5		1A2n2An
	SDIAG4	5		1A2n2An
	SDIAG5	5		1A2n2An
	SDIAG6	5		1A2n2An
	SDIAG7	5		1A2n2An
	SDIAG8	5		1A2n2An
	SDIAG9	5		1A2n2An
	SDIAG10	5		1A2n2An
34	BARNETS FÖDELSEDAG OCH PERSONPETECKNINGENS SIGNUMDEL	11	P	PPKKVV1an3n1An
	LSAIKA	4		TTMM
35	LEVANDE FÖTT/DÖDFÖTT BARN	1	P	1,2,3,4,9
36	BARNETS KÖN	1	P	1, 2, 3, 4
37	ANTAL FOSTER = ANTAL FÖDDA BARN	1	P	1, 2, 3, 4
38	ORDNINGSBOKSTAV VID FLERBÖRD	1		A, B, C, D
39	TYP AV TVILLINGGRAVIDITET	1		1,2,3,9
40	FÖDELSEVIKT, g	4	P	100-9999
41	FÖDELSELÄNGD, cm (1 decimal)	4		10-99
42	HUVUDOMFÅNG, cm (1 decimal)	4		10-99
43	APGAR-POÅNG			
	APG1MIN	2		0-10
	APG5MIN	2		0-10
44	PH I NAVELBLOD (2 decimaler)			
	NAPAVALTIMOPH	4		5,00-99,9
	NAPALASKIMOPH	4		5,00-99,9
45	INITIAL VÅRD EFTER BARNETS FÖDELSE			
	andningshjälp	1		0,1
	LISAHAPPI_ALKU	1		0,1
	intubation	1		0,1
	larynxmask	1		0,1

	Variabler	Variablernas definition	Storleken av fältet	Obligatoriskt	Värde/format
	PAINELUELVYTYYS_ALKU	hjärtmassage	1		0,1
	ADRENALIINI_ALKU	adrenalinbehandling	1		0,1
46	NESTETAYTTO_ALKU	fillförsel av vätska eller röda blodkroppar	1		0,1
		VÅRDÅTGÄRDER PÅ BARNET FRAM TILL 7 DYGNIS ÅLDER			
	1 VALVONTA	vård på intensivvårds- eller observationsavdelning	1		0,1
	2 MUUSAIR	den nyfödda flyttad till ett annat sjukhus	1		0,1
	3 ELVYTYYS_ALKU_JALKEEN	återupplivning efter initial vård	1		0,1
	4 VERENVAI	blodbyte	1		0,1
	5 VALOHOI	ljusbehandling	1		0,1
	6 ANTIBIO	antibiotikabehandling	1		0,1
6a	ANTIBIOOTTI_ENINT_2VRK	antibiotikabehandling högst 2 dygn	1		0,1
6b	ANTIBIOOTTI_YLI_2VRK	antibiotikabehandling mer än 2 dygn	1		0,1
	7 KIVITAMIINI	K-vitamin	1		0,1
	8 BCG-ROKOTUS	BCG-vaccination	1		0,1
	9 HEPATIITTI_B_ROKOTUS	hepatit B-vaccination			
10	HYPOTYREOSI	screening för hypotyreos	1		0,1
11	AINEENVAIHUNTA	screening för metaboliska störningar	1		0,1
12	VILENNYSHOITO	hypotermibehandling	1		0,1
13	HYPOGLYKEMIAN_IV_GLUK_HOITO	i.v. glukosbehandling mot hypoglykemi	1		0,1
14	LAITE_HENGITYSTUKI	andningsstöd	1		0,1
15	HAPPI_KYLLASTEISYYS_SEULA	saturationsmätning	1		0,1
47		BARNETS DIAGNOSER FRAM TILL 7 DYGNIS ÅLDER			
	DIAG1	enligt ICD-10	5		1A2n2An
	DIAG2	enligt ICD-10	5		1A2n2An
	DIAG3	enligt ICD-10	5		1A2n2An
	DIAG4	enligt ICD-10	5		1A2n2An
	DIAG5	enligt ICD-10	5		1A2n2An
	DIAG6	enligt ICD-10	5		1A2n2An
	DIAG7	enligt ICD-10	5		1A2n2An
	DIAG8	enligt ICD-10	5		1A2n2An
	DIAG9	enligt ICD-10	5		1A2n2An
	DIAG10	enligt ICD-10	5		1A2n2An
48	LPMIHIN	BARNET VID 7 DYGNIS ÅLDER ELLER TIDIGARE VID UTSKRIVNINGEN	1		1, 2, 3, 4, 5
	LAPSEN_LAHTOPVM	barnets utskrivningsdatum	8		PPKKVVVV
	LAPSEN_LAHTOKLO	barnets tid för utskrivning från sjukhuset	4		TTMM
	JATKOOD	kod för det andra sjukhuset på vilket barnet har vårdats	5		00000-99999
	KPVM	om barnet har dött: dödsdatum	8		PPKKVVVV
	KTUNTI	om barnet har dött: dödstid	4		TTMM
49	LAPSEN_RAVINTO_7VRK	Barnets kost vid 7 dygnis ålder eller tidigare vid utskrivningen	1		1,2,3,9
50	LISAMAITO	BARNET HAR FÅTT TILLÄGGSMJÖLK PÅ SJUKHUSET	1		1,2,3,9
51		VÅRDTID FÖR MODERN PÅ SJUKHUSET			
	TULOPVM	inskrivningsdatum	8		PPKKVVVV
	LAHTOPVM	utskrivningsdatum	8		PPKKVVVV
	AITI_SEURANTAPVM	avtalat uppföljningsbesök	8		PPKKVVVV
	AITIIKA	MODERNIS ÅLDER VID FÖRLOSSNINGEN	2		2n

Överföringsfilen

Allmänt

Överföringsfilen består av en rubrikgrupp och datagrupper som följer efter rubrikgruppen och som är patientbaserade. Alla filrader följer efter varandra, och längden av raden kan variera. Alla filer omfattar enbart ASCII-tecken. Varje rad slutas med teckenparet CR/LF. Längden av raden är begränsad till 80 tecken inklusive teckenparet CR/LF. Rader för både rubrikgruppen och datagrupper innehåller reserverade identifierare enligt gruppens funktion. Varje datarad består av ett grupptecken, tecknet av dataelement och data som hör till denna rad avskilt med gränstecken. Gränstecknet används för att skilja kolumner i raderna. Som gränstecknet används tecknet ! (IBM-teckenmängd: ASCII-tecken 033). Som format för datum används pppkvvvv-format (p=dag, k=månad, v=år). Tomma fältet märks med ett gränsteckenpar som följer varandra.

Formaten av överföringsfil

1 Gruppvariabler

Följande gruppvariabler skall användas:

O	=	rubrikgrupp (den allmänna delen för överföringsfilen)
IT	=	anmälningstyp
TSI	=	anmälan över nyfödd barn
HJYHT	=	gemensam uppgift för patientens vårdperiod
SR	=	grunduppgiftern för födelseregistret
DLO	=	sluttecknet för datagrupp

2 Variabler i rubrikgrupp

Variabler i rubrikgrupp betyder följande:

MERK	=	teckenmängd som använts (IBM=IBM-teckenmängd 8bit för PC, SCAND= den 7-bittiga teckenmängd som används i Finland, DEC= VT200-teckenmängd av Digital)
HL	=	reserv för administrativ modeluppgift
KRYPKEY	=	om personbeteckningen är hemliggjord, anmälas här värdet som använts som chiffereringsnyckel
KRYPNIMI	=	namnet av chiffereringsalgorithm som använts (lex om man använder MEDICI-DATA-algoritim, anmälas här MEDICI)
SHIRNI	=	namnet av överföringsfilen
LA	=	kod för den verksamhetsenheten, som gjorde filen
PV	=	datumet då denna överföringsfil gjordes
VV	=	året för datainsamlingen (registeråret)

3 Variabler i datagrupp

Variabler i datagrupp betyder följande: (nya och förändrade variabler markerade med fet stil)

AHETU	=	moderns personbeteckning
AITI_SUKUNIMI	=	moderns efternamn
AITIETUNIMET	=	moderns samtliga förnamn
KOKU	=	moderns boendekommun
AMMATTI	=	moderns yrke
SSAATY	=	moderns civilstånd
AVOL	=	bor i parförhållande
RASKYH	=	moderns tidigare graviditeter
KESKMEN	=	varav spontana missfall
KESKEYTY	=	varav avbrytanden av graviditet
ULKOPUOL	=	varav extrauterina graviditeter
AIEMSYNN	=	moderns tidigare förlosningar
ALKUSYNT	=	varav: fall där barnet dödfött
NLAKAYN	=	kontrollbesök under graviditeten
POLIKAYN	=	varav på sjukhuset poliklinik
NLAPVMI	=	datum för den första kontrollen moderns vikt och längd före graviditeten
APAINO	=	moderns vikt, kg
APITUUS	=	moderns längd, cm
TUPAKKA	=	moderns rökning under graviditeten
FOOLIHAPPOLISA	=	moderns regelbunden tillskott av folsyra före graviditetsvecka 12
FOOLIHAPPOLISA_KK	=	tidsperiod för tillskott före graviditeten, månad assisterad befruktning i denna graviditet
KYPSYTYSHOITO	=	assisterad befruktning: stimulerad äggblåseutveckling
INSEMINAATIO	=	assisterad befruktning: insemination
IVF	=	assisterad befruktning: IVF
ICSI	=	assisterad befruktning: ICSI
PAS	=	assisterad befruktning: insättning av fryst embryo
BLASTOKYSTIVILJELY	=	assisterad befruktning: blastocystodling
ALKION_VITRIFIKAATIO	=	assisterad befruktning: vitrifiering av embryo
ALKIODIAGNOSTIIKKA	=	assisterad befruktning: embryodiagnostik (PGD)
LUOVUTETTU_SUKUSOLU	=	assisterad befruktning: donerad könscell eller donerat embryo
HEDHOITO_EL_TIETO_TYYPISTA	=	assisterad befruktning: uppgifter om behandlingstyp saknas screening av fosteravvikelser och fortsatta undersökningar
1TRIM_KAIKUTUT	=	allmän ultraljudsundersökning under tidig graviditet
VARHAISRASKAUDEN_SEULONTA	=	kombinerad screening under tidig graviditet
NISKATURVOTUS_MITTAUS	=	endast mätning av nackupplärning
2TRIM_SEULONTA	=	serumscreening under andra trimester
RAKENNE_ULTRA_18_21	=	ultraljudsundersökning av fostrets anatomi (screening) gv 18+0–21+6
RAKENNE_ULTRA_24	=	ultraljudsundersökning av fostrets anatomi (screening) efter gv 24+0
KROMOSOMIEN_SEULONTA_NIPT	=	screening av kromosomavvikelser hos fostret i moderns blod (NIPT)
TARKENNETTU_ULTRA	=	fortsatt ultraljudsundersökning
KORIONVI	=	moderkaksprov före gv 24+1
LVESITUT	=	fostervattenprov före gv 24+1

EI_SIKION_SEULONTAA	=	ingen screening av fosteravvikelser
EI_HALUNNUT_JATKOTUT	=	ville inte delta i fortsatta undersökningar
EI_TIETOA_SEULONNOISTA	=	uppgifter om screeningar/fortsatta undersökningar saknas
NISKATURVOTUS_PAKSUUS_MM	=	screeningresultat
TRISOMIA_21_RISKILUKU	=	mått på fostrets nackkuppklarning i millimeter
ALKURASKAUDEN_INFEKTIOSEULA	=	fostrets risktal för trisomi 21
STREPTOKOKKI_B_SEULA	=	infektionsscreening under tidig graviditet
ASEKTIO	=	screening av streptokock B (GBS)
YMPARILEIKATTU	=	riskfaktorer och åtgärder i anknytning till graviditeten
TROMBOOSIPROF	=	tidigare kejsarsnitt
ANEMIA	=	könsstympad (FGM)
SOKERI_TEHTY	=	trombosprofylax
SOKERI_PATOL	=	anemi (<100 g/l)
INSULIINI_ALOITETTU	=	glukosbelastningstest genomfört
MUU_RASKAUS_DIABETES_HOITO	=	glukosbelastningstestets resultat patologiskt
KORTIKOSTEROIDI	=	insulinbehandling påbörjad under graviditeten
RDIAG1	=	annan läkemedelsbehandling mot graviditetsdiabetes påbörjad
RDIAG2	=	antenatal glukokortikoidbehandling
RDIAG3	=	modern sjukdomar under graviditetens
RDIAG4	=	moderns sjukdomar under graviditeten enligt ICD-10
RDIAG5	=	moderns sjukdomar under graviditeten enligt ICD-10
RDIAG6	=	moderns sjukdomar under graviditeten enligt ICD-10
RDIAG7	=	moderns sjukdomar under graviditeten enligt ICD-10
RDIAG8	=	moderns sjukdomar under graviditeten enligt ICD-10
RDIAG9	=	moderns sjukdomar under graviditeten enligt ICD-10
RDIAG10	=	moderns sjukdomar under graviditeten enligt ICD-10
PALTU	=	förlösningsjukhus
SPAIKKA	=	barnets födelseplats
RKESTO	=	mest sannolik gestationstid vid förlossningen
KKALKPVM	=	den sista menstruationens första dag
LAPSIVEDENMENO_PVM	=	datum för fostervattenavgång
SKESTO_AVAUT_H	=	förlösningsens längd
SKESTO_AVAUT_MIN	=	öppningskedes längd i timmar
SKESTO_PONN_H	=	öppningskedes längd i minuter
SKESTO_PONN_MIN	=	utdrivningsskedets längd i minuter
EPIDUR	=	utdrivningsskedets längd i timmar
SPINAALI	=	smärtlindring vid förlossningen
SPINAALI_EPIDUR	=	smärtlindring vid förlossningen: epiduralblockad
PARASER	=	smärtlindring vid förlossningen: spinalblockad
PUDEND	=	smärtlindring vid förlossningen: kombinerad spinal-epiduralblockad
IV_PCA	=	smärtlindring vid förlossningen: paraservikalblockad
ILOKAASU	=	smärtlindring vid förlossningen: pudendusblockad
MUULAAKLIEV	=	smärtlindring vid förlossningen: IV-PCA
MUULIEVITYS	=	smärtlindring vid förlossningen: lustgas
EI_LIEVITYSTA	=	smärtlindring vid förlossningen: annan farmakologisk smärtlindring
EI_LIEVITYS_TIETOA	=	smärtlindring vid förlossningen: annan icke-farmakologisk smärtlindring
KAYNNIST	=	smärtlindring vid förlossningen: ingen smärtlindring
KAYNNISTYS_PUHKAISU	=	smärtlindring vid förlossningen: uppgift saknas
KAYNNISTYS_OKSITOSIINI	=	andra åtgärder i anknytning till förlossningen
KAYNNISTYS_PROSTAGLANDIINI	=	åtgärd vid förlossningen: igångsättning
KAYNNISTYS_BALLONKI	=	åtgärd vid förlossningen: igångsättning av förlossningen med amniotomi
EDISTAMINEN	=	åtgärd vid förlossningen: igångsättning av förlossningen med oxytocin
EDISTAMINEN_PUHKAISU	=	åtgärd vid förlossningen: igångsättning av förlossningen med prostaglandin
EDISTAMINEN_OKSITOSIINI	=	åtgärd vid förlossningen: igångsättning av förlossningen med ballong (mekanisk)
SYNNYTYS_MIKROVERINAYTE	=	åtgärd vid förlossningen: påskyndande av förlossningen
PHMAARIT	=	åtgärd vid förlossningen: påskyndande av förlossningen med amniotomi
LAKTAATTI_MAARITYS	=	åtgärd vid förlossningen: påskyndande av förlossningen med oxytocin
ST_ANALYSAATTORI	=	åtgärd vid förlossningen: mikrobloodprov under förlossningen
AMNIONINFUUSIO	=	åtgärd vid förlossningen: pH i fosterblod
EPISIOTO	=	laktatbestämning i mikrobloodprov under förlossningen
ISTIRROT	=	st-analysator (STAN)
KAAVINTA	=	åtgärd vid förlossningen: amnioninfusion
OMPELU	=	åtgärd vid förlossningen: episiotomi
GBS_PROFYLAKSIA	=	åtgärd vid förlossningen: manuell placentalösgöring
AIDIN_ANTIBIOOTTIHOITO	=	åtgärd vid förlossningen: skrapning av uterus
VERENSIIRTO	=	åtgärd vid förlossningen: suturering av perinealbristning av 3-4 graden
YMPARILEIKKAUKSEN_AVAUS	=	åtgärd vid förlossningen: GBS-profylax
KOHDUNPOISTO	=	åtgärd vid förlossningen: antibiotikabehandling hos modern pga. infektion
EMBOLISAATIO	=	åtgärd vid förlossningen: blodtransfusion till modern
SYNNTAPA	=	åtgärd vid förlossningen: öppningsoperation pga. könsstympning
VUODON_MAARA	=	åtgärd vid förlossningen: hysterektomi
ETINEN	=	åtgärd vid förlossningen: embolisering
ISTIRTO	=	förlösningsmetod
RKOURIS	=	uppskattning av blödningsens mängd vid förlossningen, ml
HARTIADYSTOKIA	=	diagnoser vid graviditetet och förlossning
SDIAG1	=	förlösningsdiagnos: placenta praevia
SDIAG2	=	förlösningsdiagnos: för tidig avlossning av moderkaka
SDIAG3	=	förlösningsdiagnos: graviditetskrampen
SDIAG4	=	förlösningsdiagnos: skulderdystoci
SDIAG5	=	modern diagnoser under förlossningens
SDIAG6	=	moderns diagnoser under förlossningen enligt ICD-10
SDIAG7	=	moderns diagnoser under förlossningen enligt ICD-10
SDIAG8	=	moderns diagnoser under förlossningen enligt ICD-10
SDIAG9	=	moderns diagnoser under förlossningen enligt ICD-10
SDIAG10	=	moderns diagnoser under förlossningen enligt ICD-10

HT	= barnets födelsedag, personbeteckningens signumdel (personbeteckning)
LSAIKA	= barnets födelsestid
ELKUSTAT	= levande fött/dödfött barn
SP	= barnets kön
MSIKLKM	= antal foster = antal födda barn
MSIKJARJ	= ordningsbokstav vid flerbörd
KAKSOSUUDEN_TYYPPI	= typ av tvillinggraviditet
SPAINO	= födelsevikt, g
SPITUUS	= födelselängd, cm (1 decimal)
PAANYMPARYS	= huvudomfång, cm (1 decimal)
APG1MIN	= 1 min Apgar-poäng
APG5MIN	= 5 min Apgar-poäng
	pH i navelblod (2 decimaler)
NAPAVALTIMOPH	= B-pH/navelartär
NAPALASKIMOPH	= B-pH/navelven
	initial vård efter barnets födelse
HENGITYS_AVUSTUS_ALKU	= andningshjälp
LISAHAPPI_ALKU	= extra syrgas
INTUBAATIO_ALKU	= intubation
KURKUNPAAMASKI_ALKU	= larynxmask
PAINELUELVYTYYS_ALKU	= hjärtmassage
ADRENALIINI_ALKU	= adrenalinbehandling
NESTETAYTTO_ALKU	= tillförsel av vätska eller röda blodkroppar
	vårdåtgärder på barnet fram till 7 dygns ålder
VALVONTA	= vård på intensivvårds- eller observationsavdelning
MUUSAIR	= den nyfödda flyttad till ett annat sjukhus
ELVYTYYS_ALKU_JALKEEN	= återupplivning efter initial vård
VERENVAI	= blodbyte
VALOHOI	= ljusbehandling
ANTIBIO	= antibiotikabehandling
ANTIBIOOTTI_ENINT_2VRK	= antibiotikabehandling högst 2 dygn
ANTIBIOOTTI_YLL_2VRK	= antibiotikabehandling mer än 2 dygn
KVITAMIINI	= K vitamin
BCG-ROKOTUS	= BCG-vaccination
HEPATIITTI_B_ROKOTUS	= hepatit B-vaccination
HYPOTYREOSI	= screening för hypotyreos
AINEENVAHDUNTA	= screening för metaboliska störningar
VILENNYSHOITO	= hypotermibehandling
HYPOGLYKEMIAN_IV_GLUK_HOITOK	= i.v. glukosbehandling mot hypoglykemi
LAITE_HENGITYSTUKI	= andningsstöd
HAPPI_KYLLASTEISYYS_SEULA	= saturationsmätning
	barnets diagnoser fram till 7 dygns ålder
DIAG1	= barnets diagnos enligt ICD-10
DIAG2	= barnets diagnos enligt ICD-10
DIAG3	= barnets diagnos enligt ICD-10
DIAG4	= barnets diagnos enligt ICD-10
DIAG5	= barnets diagnos enligt ICD-10
DIAG6	= barnets diagnos enligt ICD-10
DIAG7	= barnets diagnos enligt ICD-10
DIAG8	= barnets diagnos enligt ICD-10
DIAG9	= barnets diagnos enligt ICD-10
DIAG10	= barnets diagnos enligt ICD-10
LPMIHIN	= barnet vid 7 dygns ålder eller tidigare vid utskrivningen
LAPSEN_LAHTOPVM	= barnets utskrivningsdatum
LAPSEN_LAHTOKLO	= barnets tid för utskrivning från sjukhuset
JATKOOD	= kod för det andra sjukhuset på vilket barnet har vårdats
KPVM	= om barnet har dött: datum
KTUNTI	= om barnet har dött: dödstdid
LAPSEN_RAVINTO_7VRK	= barnets kost vid 7 dygns ålder eller tidigare vid utskrivningen
LISAMAITO	= barnet har fått tilläggsmjölk på sjukhuset
	vårdtid för modern på sjukhuset
TULOPVM	= inskrivningsdatum
LAHTOPVM	= utskrivningsdatum
AITI_SEURANTAPVM	= avtalat uppföljningsbesök
AITTIKA	= moderns ålder vid förlossningen
HJNO	= identifieringsuppgift för vårdperioden

4 Rubrikgrupp

Rubrikgrupp är som följande:

O!SIIRNI!namnet av överföringsfilen!
O!LA!kod för den verksamhetsenheten, som gjorde filen!
O!HL!administrativ modeluppgift!
O!PV!datumet då denna överföringsfil gjordes!
O!MERK!teckenmängd!
O!KRYPKKEY!värde!
O!KRYPNIMI!värde!
O!VV!året!

5 Datagrupp

Datagrupp är som följande:

IT!TSI!
HJYHT!AHETU!värde!
SR!AITI_SUKUNIMI!värde!
SR!AITI_ETUNIMET!värde!
SR!KOKU!värde!
SR!AMMATTI!värde!
SR!ISSAATY!värde!
SR!AVOL!värde!
SR!RASKYH!värde!

SR!KESKMEM!värde!
 SR!KESKEYTY!värde!
 SR!ULKOPUOL!värde!
 SR!AIEMSYNN!värde!
 SR!ALKUSYNT!värde!
 SR!NLAKAYN!värde!
 SR!POLIKAYN!värde!
 SR!NLAPVM!värde!
 SR!APAINO!värde!
 SR!APITUUS!värde!
 SR!TUPAKKA!värde!
SR!FOOLIHAPPOLISA!värde!
SR!FOOLIHAPPOLISA_KK!värde!
 SR!KYPSYTYSHOITO!värde!
 SR!INSEMINAATIO!värde!
SR!IVF!värde!
SR!ICSI!värde!
SR!PAS!värde!
SR!BLASTOKYSTIVILJELY!värde!
SR!ALKION_VITRIFIKAATIO!värde!
SR!ALKIODIAGNOSTIIKKA!värde!
SR!LUOVUTETTU_SUKUSOLU!värde!
SR!HEDHOITO_EI_TIETOA_TYYPISTA!värde!
 SR!1TRIM_KAIKUTUT!värde!
SR!VARHAISRASKAUDEN_SEULONTA!värde!
SR!NISKATURVOTUS_MITTAUS!värde!
 SR!2TRIM_SEULONTA!värde!
SR!RAKENNE_ULTRA_18_21!värde!
SR!RAKENNE_ULTRA_24!värde!
SR!KROMOSOMIEN_SEULONTA_NIPT!värde!
SR!TARKENNETTU_ULTRA!värde!
 SR!KORIONVI!värde!
 SR!LVESITUT!värde!
SR!EI_SIKION_SEULONTAA!värde!
SR!EI_HALUNNUT_JATKOTUT!värde!
SR!EI_TIETOA_SEULONNOISTA!värde!
SR!NISKATURVOTUS_PAKSUUS_MM!värde!
SR!TRISOMIA_21_RISKILUKU!värde!
SR!ALKURASKAUDEN_INFEKTIOSEULA!värde!
SR!STREPTOKOKKI_B_SEULA!värde!
 SR!ASEKTIO!värde!
SR!YMPARILEIKATTU!värde!
 SR!TROMBOOSIPROF!värde!
 SR!ANEMIA!värde!
 SR!SOKERI_TEHTY!värde!
 SR!SOKERI_PATOL!värde!
 SR!INSULIINI_ALOITETTU!värde!
SR!MUU_RASKAUS_DIABETES_HOITO!värde!
 SR!KORTIKOSTEROIDI!värde!
 SR!RDIAG1!värde!
 SR!RDIAG2!värde!
 SR!RDIAG3!värde!
 SR!RDIAG4!värde!
 SR!RDIAG5!värde!
 SR!RDIAG6!värde!
 SR!RDIAG7!värde!
 SR!RDIAG8!värde!
 SR!RDIAG9!värde!
 SR!RDIAG10!värde!
 SR!PALTU!värde!
 SR!SPAIKKA!värde!
 SR!RKESTO!värde!
 SR!KKALKPVM!värde!
SR!LAPSIVEDENMENO_PVM!värde!
SR!SKESTO_AVAUT_H!värde!
SR!SKESTO_AVAUT_MIN!värde!
SR!SKESTO_PONN_H!värde!
SR!SKESTO_PONN_MIN!värde!
 SR!EPIDUR!värde!
 SR!SPINAALI!värde!
 SR!SPINAALI_EPIDUR!värde!
 SR!PARASER!värde!
 SR!PUDEND!värde!
SR!IV_PCA!värde!
 SR!ILOKAASU!värde!
 SR!MUULAAKLIEV!värde!
 SR!MUULIEVITYS!värde!
SR!EI_LIEVITYSTA!värde!
SR!EI_LIEVITYS_TIETOA!värde!
 SR!KAYNNIST!värde!
SR!KAYNNISTYS_PUHKAISU!värde!
SR!KAYNNISTYS_OKSITOSIINI!värde!
SR!KAYNNISTYS_PROSTAGLANDIINI!värde!
SR!KAYNNISTYS_BALLONKI!värde!
SR!EDISTAMINEN!värde!
SR!EDISTAMINEN_PUHKAISU!värde!
SR!EDISTAMINEN_OKSITOSIINI!värde!
SR!SYNNYTYS_MIKROVERINAYTE!värde!
 SR!PHMAARIT!värde!
SR!LAKTAATTI_MAARITYS!värde!
SR!ST_ANALYSAATTORI!värde!
 SR!AMNIONINFUUSIO!värde!
 SR!EPISIOTO!värde!

SR!ISTIRROT!värde!
 SR!KAAVINTA!värde!
 SR!OMPELU!värde!
SR!GBS_PROFYLAKSIA!värde!
SR!AIDIN_ANTIBIOOTTIHOITO!värde!
 SR!VERENSIIRTO!värde!
SR!YMPARILEIKKAUKSEN_AVAUS!värde!
SR!KOHDUNPOISTO!värde!
SR!EMBOLISAATIO!värde!
 SR!SYNNTAPA!värde!
SR!VUODON_MAARA!värde!
 SR!ETINEN!värde!
 SR!ISTIRTO!värde!
 SR!RKOURIS!värde!
 SR!HARTIADYSTOKIA!värde!
 SR!SDIAG1!värde!
 SR!SDIAG2!värde!
 SR!SDIAG3!värde!
 SR!SDIAG4!värde!
 SR!SDIAG5!värde!
 SR!SDIAG6!värde!
 SR!SDIAG7!värde!
 SR!SDIAG8!värde!
 SR!SDIAG9!värde!
 SR!SDIAG10!värde!
 SR!HT!värde!
 SR!LSAIKA!värde!
 SR!ELKUSTAT!värde!
 SR!SP!värde!
 SR!MSIKLKM!värde!
 SR!MSIKJARJ!värde!
SR!KAKSOSUUDEN_TYYPPI!värde!
 SR!SPAINO!värde!
 SR!SPITUUS!värde!
 SR!PAANYMPARYS!värde!
 SR!APG1MIN!värde!
 SR!APG5MIN!värde!
 SR!NAPAVALTIMOPH!värde!
 SR!NAPALASKIMOPH!värde!
SR!HENGITYS_AVUSTUS_ALKU!värde!
SR!LISAHAPPI_ALKU!värde!
SR!INTUBAATIO_ALKU!värde!
SR!KURKUNPAAMASKI_ALKU!värde!
SR!PAINELUELVTYYS_ALKU!värde!
SR!ADRENALIINI_ALKU!värde!
SR!NESTETAYTTO_ALKU!värde!
 SR!VALVONTA!värde!
 SR!MUUSAIR!värde!
SR!ELVYTYS_ALKU_JALKEEN!värde!
 SR!VERENVAI!värde!
 SR!VALOHOI!värde!
 SR!ANTIBIO!värde!
SR!ANTIBIOOTTI_ENINT_2VRK!värde!
SR!ANTIBIOOTTI_YLI_2VRK!värde!
 SR!KVITAMIINI!värde!
 SR!BCG-ROKOTUS!värde!
SR!HEPATIITTI_B_ROKOTUS!värde!
 SR!HYPOTYREOOSI!värde!
 SR!AINEENVAIHDUNTA!värde!
SR!VILENNYSHOITO!värde!
SR!HYPOGLYKEMIAN_IV_GLUK_HOITO!värde!
SR!LAITE_HENGITYSTUKI!värde!
SR!HAPPI_KYLLASTEISYYS_SEULA!värde!
 SR!DIAG1!värde!
 SR!DIAG2!värde!
 SR!DIAG3!värde!
 SR!DIAG4!värde!
 SR!DIAG5!värde!
 SR!DIAG6!värde!
 SR!DIAG7!värde!
 SR!DIAG8!värde!
 SR!DIAG9!värde!
 SR!DIAG10!värde!
 SR!LPMIHIN!värde!
 SR!LAPSEN_LAHTOPVM!värde!
SR!LAPSEN_LAHTOKLO!värde!
 SR!JATKOOD!värde!
 SR!KPVM!värde!
 SR!KTUNTI!värde!
SR!LAPSEN_RAVINTO_7VRK!värde!
SR!LISAMAITO!värde!
 SR!TULOPVM!värde!
SR!LAHTOPVM!värde!
 SR!AITIIKA!värde!
 SR!AITIIKA!värde!
 HJYHT!HJNO!identifiseringsnumret!
 IT!DLO!