

Syntyneiden lasten rekisteri

Syntymärekisterin tietosisällön uudistus 2017 – Tiedonkeruuohjeistus

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)

PL 30 (Mannerheimintie 166)

00271 Helsinki

Puh. 029 524 6000

www.thl.fi

www.thl.fi/tilastot/syntymarekisteri

Syntyneiden lasten rekisteri

**Syntymärekisterin tietosisällön uudistus 2017 –
Tiedonkeruuohjeistus**



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

© THL

THL:n lisääntymisaineistojen asiantuntijaryhmä:

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

Helsingissä 2.3.2016

Sisällysluettelo

Lukijalle.....	5
Tiivistelmä muutoksista	6
Syntyneiden lasten rekisterin tietosisältö 2017	8
Äidin henkilötiedot	8
1 Äidin henkilötunnus	8
2 Äidin sukunimi.....	8
3 Äidin etunimet.....	8
4 Äidin kotikunta	8
5 Äidin ammatti.....	9
6 Äidin siviilisääty	9
7 Asuu parisuhteessa	9
Aiemmat raskaudet ja synnytykset	10
8 Äidin aiemmat raskaudet	10
9 Äidin aiemmat synnytykset.....	10
Nykyraskaus ja seuranta	11
10 Tarkastuskäynnit raskauden aikana.....	11
11 Ensimmäisen tarkastuskäynnin päivämäärä.....	11
12 Äidin paino ja pituus ennen raskautta	11
13 Äidin tupakointi raskauden aikana	11
14 Foolihappolisän säännöllinen käyttö ennen 12. raskausviikkoa	12
15 Hedelmöityshoidot tässä raskaudessa.....	12
16 Sikiön poikkeavuuksien seulonta ja jatkotutkimukset	13
17 Seulontatuloksia	15
18 Alkuraskauden infektiöseulonta.....	15
19 Streptokokki B (GBS) -seulonta	15
20 Raskauteen liittyviä riskitekijöitä ja toimenpiteitä	16
21 Äidin raskaudenaikaiset sairaudet	16
Synnytys	17
22 Synnytyssairaala	17
23 Lapsen syntymäpaikka.....	17
24 Paras arvio raskauden kestosta synnytyshetkellä	17
25 Viimeisten kuukautisten alkamispäivä.....	18
26 Lapsivedenmenon päivämäärä	18
27 Synnytyksen kesto.....	18
28 Synnytyskivun lievitys.....	18
29 Muita synnytykseen liittyviä toimenpiteitä	19
30 Synnytystapa	21
31 Arvioitu vuodon määrä synnytyksessä	21
32 Raskaus- ja synnytysdiagnooseja.....	22
33 Äidin synnytyksen aikaisia diagnooseja ja synnytyskomplikaatioita.....	22
Lapsi	22
34 Lapsen syntymäpäivä, henkilötunnuksen tunnusosa ja syntymän kellonaika.....	22
35 Elävänä/kuolleena syntynyt lapsi	22
36 Lapsen sukupuoli.....	23
37 Syntyneiden lasten lukumäärä	23
38 Monisikiöisen järjestyskirjain	24
39 Kaksosuuden tyyppi	24

40 Syntymäpaino	24
41 Syntymäpituus	24
42 Päänympäryys	24
43 Apgarin pisteet	25
44 Napaveren pH.....	25
Lapsen tiedot, 7 vrk:n ikään mennessä kertyneet tai sairaalasta poistuessa	26
45 Lapsen välitön alkuhoito syntymän jälkeen	26
46 Lapsen hoitotoimenpiteitä 7 vrk:n ikään mennessä	26
47 Lapsen diagnooseja 7 vrk:n ikään mennessä	27
48 Lapsen tilanne 7 vrk:n iässä tai sitä ennen sairaalasta poistuessa	27
49 Lapsen saama ravinto 7 vrk:n iässä tai sitä ennen sairaalasta poistuessa	28
50 Lapsi saanut lisämaitoa sairaalassa	28

Liitteet

Liite 1. Tekninen kuvaus

Liite 2. Siirtotiedosto

Liite 3. Lomake 'Ilmoitus syntyneestä lapsesta'

Lukijalle

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) syntyneiden lasten rekisteriin (syntymärekisteri) kerätään tiedot kaikista Suomessa elävänä ja kuolleena syntyneistä lapsista. Rekisterin tietoja käytetään äitiyshuollon, synnytystoiminnan ja vastasyntyneiden hoidon tilastointiin, tutkimukseen ja arviointiin. Rekisteri on toiminut vuodesta 1987 lähtien ja siihen on tehty tietosisältöuudistuksia vuosina 1990, 1996 ja 2004.

Uusi tietosisältö tulee voimaan vuoden 2017 alusta, eli tiedot kaikista vuonna 2017 syntyneistä lapsista on toimitettava päivitetyn tietosisällön mukaisesti. Tässä ohjeessa kuvataan rekisterin uusi tietosisältö ja luokitukset sekä annetaan tulkintaohjeita tietojen kirjaamiseen. Uusi tietosisältö ja ohjeet ovat myös ladattavissa THL:n koodistopalvelimelta. Tekniset ohjeet tietueen muodostamisesta ja tietojen lähettämisestä löytyvät oppaan lopusta sekä THL:n verkkosivuilta (www.thl.fi/tilastot/syntymarekisteri).

Tietosisältöuudistuksessa on pyritty huomioimaan raskauteen, synnytykseen ja vastasyntyneisiin liittyvät muuttuneet käytännöt ja suositukset, kuten seulonta-asetus ja päivitetty ravintosuositukset sekä uudet hedelmöityshoitomenetelmät. THL raportoi syntymärekisteriin ilmoitetut tiedot vuosittain (www.thl.fi/tilastot/perinataalitalasto). Ensimmäinen uuden tietosisällön mukainen raportti julkaistaan vuonna 2018.

Synnytyssairaala vastaa tietojen ilmoittamisesta syntymärekisteriin. Kotisyntytyksissä tiedot ilmoittaa synnytyksen hoitava kätilö. Tietojen ilmoittaminen kaikista Suomessa syntyneistä lapsista on pakollista ja perustuu lakiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta (THL) (668/2008) ja Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskukseen (Stakes) tilastotoimesta annettuun lakiin (409/2001) sekä terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annettuun lakiin (556/1989) ja sen nojalla annettuun asetukseen (774/1989).

THL kiittää kaikkia asiantuntijoita, jotka ovat olleet mukana asiantuntijaryhmissä sekä terveydenhuollon käytännön työssä tukemassa uudistuksen onnistumista. Uuden tietosisällön suunnittelussa on ollut mukana THL:n lisääntymisaineistojen asiantuntijaryhmä, jossa on edustajat Suomen Fertilitteettiyhdistyksestä, Suomen Gynekologiyhdistyksestä, Suomen Kätilöliitosta, Suomen Lastenlääkäriyhdistyksestä, Suomen Neonatologit -alajaostosta, Suomen Perinatologisesta Seurasta, Suomen perinnöllisyyslääkärit -alajaostosta sekä Valvirasta.

Kaikki palaute sekä tiedonkeruujärjestelmän toiminnasta että tuotettavien raporttien laadusta ja käyttökelpoisuudesta on tervetullutta. Syntymärekisterin vastuuhenkilöiden yhteystiedot löytyvät THL:n verkkosivuilta (www.thl.fi/tilastot/perinataalitalasto).

Tämä ohje korvaa syntymärekisterin tiedonkeruun aikaisemman ohjeen (Syntymärekisterin lomakeuudistus 2004: Lomakkeen täyttöohjeet, Atk-ohjeet. Ohjeita ja luokituksia / Stakes: 2003:5).

Helsingissä maaliskuussa 2016

Pekka Kahri
THL/Tietopalvelut
Osastojohtaja

Tiivistelmä muutoksista

Vuonna 2003 julkaistuun tiedonkeruoppaaseen verrattuna sisältöön on tehty seuraavat muutokset:

Uudet muuttajat

- Foolihappolisän säännöllinen käyttö ennen 12. raskausviikkoa
- Hedelmöityshoidot tässä raskaudessa: aikaisemmin hedelmöityshoidoista on kysytty suppeammin, nyt luokitusta on laajennettu ja päivitetty paremmin vastaamaan nykyisiä hoitokäytäntöjä.
- Sikiön poikkeavuuksien seulonta ja jatkotutkimukset: aikaisemmin seulonnoista kysytty suppeammin, nyt luokitusta on laajennettu ja päivitetty vastaamaan seulonta-asetusta.
- Seulontatuloksia: Varhaisraskauden yhdistelmäseulonnassa laskettu trisomia 21 -riskiluku sekä niskaturvotuksen paksuus.
- Alkuraskauden infektioseulonta
- Streptokokki B (GBS) -seulonta
- Lapsivedenmenon päivämäärä
- Arvioitu vuodon määrä synnytyksessä
- Kaksosuuden tyyppi
- Lapsen välitön alkuhoito syntymän jälkeen
- Lapsen saama ravinto 7 vrk:n iässä tai sitä ennen sairaalasta poistuttaessa
- Lapsi saanut lisämaitoa sairaalassa
- Äidin sovittu seurantakäynti: erityisesti tärkeä muuttuja lyhytjaksoisten synnytysten ja kotisyntytysten kohdalla

Luokitus muuttunut

- Äidin siviilisäätö: luokitus päivitetty vastaamaan Tilastokeskuksen virallista luokitusta.
- Äidin tupakointi raskauden aikana: luokitus tarkentunut (1. trimesterin jälkeinen tupakointi jaettu päivittäiseen ja satunnaiseen).
- Raskauteen liittyviä riskitekijöitä ja toimenpiteitä: Hedelmöityshoidot ja sikiön poikkeavuuksien seulonnat erotettu omiksi muuttujikseen. Ympärileikkaus sekä raskausdiabeteksen muu lääkkeellinen hoito kuin insuliini lisätty uusina kohtina.
- Lapsen syntymäpaikka: luokitus tarkentunut (sairaalasynnytys jaettu synnytyssairaalaan ja muuhun sairaalaan/terveyskeskukseen).
- Synnytyskivun lievitys: lisätty uudet vaihtoehdot IV-PCA sekä ei kivunlievitystä.
- Muita synnytykseen liittyviä toimenpiteitä: Synnytyksen käynnistäminen ja edistäminen on jaettu omiksi kohdiksi, synnytyksen aikainen laktaattimääritys, st-analysointi, GBS-profylaksia, äidin antibioottihoito, ympärileikkauksen avaus, kohdunpoisto sekä embolisaatio lisätty luokitukseen uusina kohtina.
- Lapsen sukupuoli: lisätty luokitukseen vaihtoehto ”epäselvä”, joka kirjataan jos sukupuoli ei ole tunnistettavissa. Vaihtoehto ”epävarma” on poistettu.
- Lapsen hoitotoimenpiteitä 7 vrk:n ikään mennessä: Uusina luokkina on hepatiitti B -rokotus, viilennyshoito, hypoglykemian iv glukoosihoido sekä saturaatioseula. Antibioottihoidon luokitus on tarkentunut (kesto enintään 2 vrk/yli 2 vrk). Lapsen elvytyksen ilmoittamista on tarkennettu (jaettu alkuhoidon aikaiseen ja sen jälkeiseen elvytykseen). Myös respiraattorihoidon osalta luokitus on muuttunut.
- Lapsen tilanne 7 vrk:n iässä tai sitä ennen sairaalasta poistuttaessa: lisätty sairaalasta kotiin lähdön kellonaika.

Määritelmä/kirjaamisohje muuttunut

- Äidin asuinkunta: aikaisemmin kirjattu äidin kotikunta.
- Äidin aiemmat synnytykset: pysynyt ennallaan, mutta ohjeistukseen korostettu, että jälkimmäiseen kohtaan kirjataan synnytysten, ei lasten lukumäärä.
- Tarkastuskäynnit raskauden aikana: kirjaamisohjetta selkeytetty siten, että ensimmäiseen kohtaan (Käynnit yhteensä) kirjataan myös mm. seulonta-asetuksen mukaiset seulontakäynnit ja toiseen kohtaan (Käynnit sairaalan poliklinikalla) äitiyspoliklinikkakäynnit, mutta ei seulonta-asetuksen mukaisia seulontakäyntejä.
- Synnytystapa: alatiesynnytys määritelty spontaaniksi alatiesynnytykseksi (avustetut synnytykset erikseen).

Poistetut muuttujat

- Äidin kansalaisuus: äidin syntymämaa saadaan jatkossa Tilastokeskukselta.
- Äidin hoito sairaalan osastolla raskauden aikana: saadaan jatkossa Hoitoilmoitusrekisterin tiedoista.

Syntyneiden lasten rekisterin tietosisältö 2017

Äidin henkilötiedot

1 Äidin henkilötunnus

Naisen henkilötunnuksen tunnusosan toiseksi viimeisen numeron tulee olla parillinen.

Henkilötunnuksen syntymäpäivää kuvaavan päivämääräosan ja tunnusosan välille [] merkitään viiva -, [-], mikäli henkilö on syntynyt 1900-luvulla tai kirjain A, [A], mikäli hän on syntynyt 2000-luvulla. Jos naisella ei ole suomalaista henkilötunnusta tai henkilötunnus ei ole tiedossa, hänelle voidaan sen sijaan antaa tilapäinen henkilötunnus, jonka alkuosa muodostuu syntymäpäivästä ja tunnusosaksi merkitään 002. Tunnusosan neljäs ruutu jää tyhjäksi.

Täydellisen henkilötunnuksen viimeisen merkin sopivuus modulo 31-sääntöön¹ tarkastetaan.

2 Äidin sukunimi

Ilmoitetaan naisen nykyinen sukunimi kokonaisuudessaan. Sukunimeen liittyvät etuliitteet, kuten von ja af, merkitään sukunimen jälkeen. Tyttönimeä eikä muita entisiä sukunimiä tarvitse ilmoittaa.

3 Äidin etunimet

Ilmoitetaan kaikki naisen nykyiset etunimet kokonaisuudessaan. Entisiä etunimiä ei tarvitse ilmoittaa.

4 Äidin kotikunta

Äidin kotikunnan koodinumerona käytetään Tilastokeskuksen kolminumeroista kuntakoodia, joka löytyy Tilastokeskuksen alueluokituksesta².

Mikäli naisen kotikunta ei synnyttäessä ole tiedossa tai se on vaikeasti määriteltävissä, merkitään 000. Ulkomailla vakinaisesti asuvan kuntanumeroksi merkitään 200 (kansalaisuudesta riippumatta).

Naisen kotikunnaksi merkitään kotikuntalain 2 ja 3 §:n mukainen kunta³. Kotikunta on laissa säädetyin poikkeuksin pääsääntöisesti se kunta, jossa henkilö asuu vakituisesti (VTJ 2000). Lain mukaan henkilön kotikunta ei muutu, jos hänen asumisensa toisessa kunnassa johtuu pääasiassa enintään yhden (≤ 1 v) vuoden kestävästä työtehtävästä, opiskelusta, sairaudesta tms. syystä.

Kotikunnan määräytymiseen ei vaikuta naisen kansalaisuus, mikäli hän asuu Suomessa ja jos hänellä on tarkoitus jäädä tänne vakinaisesti asumaan ja jos hänellä on vähintään yhden (≥ 1 v) vuoden oleskelulupa, milloin häneltä sellaista vaaditaan.

¹ Lisätietoja tarkistussäännöistä: <http://vrk.fi/henkilotunnus>.

² Tilastokeskuksen alueluokitus löytyy osoitteesta http://www.tilastokeskus.fi/meta/luokitukset/index_alue.html.

³ Kotikuntalaki (201/1994) <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940201>.

5 Äidin ammatti

Äidin ammatti kirjoitetaan sellaisenaan, ammattilyhenteitä tulee välttää. Tähän kohtaan merkitään ammattinimike, ei oppiarvo.

Ensisijaisesti annetaan ammattia ja/tai pääasiallista työtehtävää kuvaava nimike, koska se valottaa useimmiten hakijan elämänoloja paremmin kuin koulutus ja/tai oppiarvo. Viimemainittuja voidaan kuitenkin käyttää, mikäli hakijan ammattia tai työtä on muutoin hankala kuvata. Peruskoulua tai lukiota käyvän ammatiksi merkitään koululainen. Päätyönään opiskelua harjoittavan ammatiksi merkitään opiskelija.

Palkatonta kotityötä tekevän kotiäidin ammatiksi merkitään kotiäiti ja sulkuihin hänen muu mahdollinen ammattinsa. Samoin eläkeläinen tai työtön -merkinnän jälkeen merkitään sulkuihin äidin muu mahdollinen ammatti. Jos äidillä ei ole ammattia, merkitään ”ei ammattia”.

6 Äidin siviilisäät

Luokitus

- 1 naimaton
- 2 naimisissa
- 3 asumuserossa
- 4 eronnut
- 5 leski
- 6 rekisteröidyssä parisuhteessa
- 7 eronnut rekisteröidystä parisuhteesta
- 8 leski rekisteröidyn parisuhteen jälkeen
- 9 ei tietoa

Käytetään Tilastokeskuksen virallista siviilisäätluokitusta⁴.

Siviilisäädiksi merkitään äidin virallinen siviilisäät, joka kirjataan aina riippumatta siitä, asuuko hän parisuhteessa. Henkilön siviilisäädillä on tarkoitettu avioliittolain (234/29) mukaista asemaa. On huomioitava, ettei avioliitto ole virallinen siviilisäät eli jos esimerkiksi asuu avioliitossa tai on eronnut avioliitosta, kirjataan ”naimaton”.

7 Asuu parisuhteessa

Täytetään aina riippumatta siviilisäädystä. Merkitään, asuuko äiti parisuhteessa. Parisuhteessa asumiseen lasketaan avioliitto, rekisteröity parisuhde ja avioliitto, jossa synnyttäjä asuu samassa taloudessa puolisonsa kanssa.

"Naimaton, asuu parisuhteessa" antaa paremmin kuvan äidin elämänoloista kuin pelkkä "naimaton", samoin vastaavasti "avioliitto tai rekisteröity parisuhde, ei asu parisuhteessa".

⁴ Virallinen siviilisäätluokitus löytyy osoitteesta <http://www.stat.fi/meta/luokitukset/siviilisaaty/001-2002/index.html>.

Aiemmat raskaudet ja synnytykset

8 Äidin aiemmat raskaudet

Merkitään naisen aiempien raskauksien lukumäärä ennen tätä raskautta sekä keskenmenojen, raskaudenkeskeytysten ja kohdunulkoisten raskauksien lukumäärä (ei lasten/sikiöiden lukumäärää). Kohdunulkoista raskautta ei tässä lasketa keskenmenoihin, vaan lukumäärä merkitään omaan lomakekohtaansa.

Raskauden keskeyttämisellä tarkoitetaan raskauden keskeyttämisestä annetun lain nojalla toimenpiteillä käynnistettyä raskauden päättymistä, joka ei ole synnytys ja joka johtaa yhden tai useamman sikiön (≥ 1) kuolemaan ja jossa sikiön ei tiedetä kuolleen kohtuun ennen keskeyttämistoimenpidettä. Synnytyksen määritelmän mukaisesti (toimenpiteillä) käynnistetty raskauden päättymisen on synnytys raskauden keston ollessa vähintään 22+0 raskausviikkoa ($\geq 22+0$ rvk) lukuun ottamatta raskauden keskeyttämistä, joka on tehty raskauden keskeyttämisestä annetun lain nojalla.⁵

Keskenmenolla tarkoitetaan raskauden spontaania päättymistä, joka ei täytä synnytyksen määritelmää, tai luotettavalla tutkimusmenetelmällä todettua sikiön spontaania kohdunsisäistä kuolemaa ja siihen liittyvää toimenpiteillä aikaansaattua raskauden päättymistä ennen 22+0 raskausviikkoa ($< 22+0$ rvk), kun sikiö painaa alle 500 grammaa (< 500 g). Tuulimunaraskaus ja rypäleraskaus merkitään tässä keskenmenoksi, kohdunulkoinen raskaus kirjataan erikseen.

9 Äidin aiemmat synnytykset

Merkitään naisen kaikkien aiempien synnytyksien lukumäärä ennen tätä synnytystä (merkitään synnytysten, ei lasten lukumäärä). Jälkimmäiseen kohtaan merkitään synnytysten lukumäärä, joissa vähintään yksi syntyneistä lapsista syntyi kuolleena. Tämä sisältää myös monisikiöiset synnytykset, joissa vähintään yksi lapsi syntyi kuolleena.

Kohtaan kirjataan nimenomaan synnytysten lukumäärä, ei niissä syntyneiden lasten lukumäärää.

Synnytyksellä tarkoitetaan vähintään 22+0 raskausviikon ($\geq 22+0$ rvk) ikäisen tai vähintään 500 gramman (≥ 500 g) painoisen yhden tai useamman lapsen (≥ 1) alateitse tai keisarileikkauksella syntymiseen johtavaa tapahtumaa. Elävänä syntyneen lapsen syntymä on aina synnytys. Raskauden kestosta ja sikiön painosta riippumatta raskaudenkeskeyttäminen, joka tehdään raskaudenkeskeyttämisestä annetun lain nojalla, ei ole synnytys.⁵

Kuolleena syntyneellä tarkoitetaan vastasyntynyttä, jolla syntyessään ei todeta elävänä syntyneen elonmerkkejä ja jonka syntymätapahtuma täyttää synnytyksen määritelmän ($\geq 22+0$ rvk tai ≥ 500 g). Jos sikiön todetaan kuolleen kohtuun ennen 22+0 raskausviikkoa ($< 22+0$ rvk), mutta se syntyy vasta, kun raskauden kesto on vähintään 22+0 raskausviikkoa ($\geq 22+0$ rvk), kyseessä on synnytys sikiön tai lapsen syntymäpainosta riippumatta. Jos sikiö tai lapsi syntyy kuolleena ennen 22+0 raskausviikkoa ($< 22+0$ rvk), mutta painaa vähintään 500 grammaa (≥ 500 g), kyseessä on kuolleena syntynyt riippumatta sikiön tai lapsen korkean painon syystä tai siitä, onko kuolema todettu ennen sikiön tai lapsen syntymää vai sen jälkeen.

Monisikiöisessä raskaudessa kohtuun kuolleen sikiön syntymää pidetään koko raskauden päättyessä synnytyksenä vain, kun sikiön on luotettavalla raskaudenaikaisella tutkimusmenetelmällä osoitettu olleen

⁵ Raskauteen ja synnytykseen liittyvistä määräyksistä tarkemmin: Suomalainen tautien kirjaamisen ohjekirja, toim. Jorma Komulainen, THL, Opas 17, 2012. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-511-6>

elossa raskauden keston ollessa vähintään 22+0 raskausviikkoa ($\geq 22+0$ rvk) tai sikiö tai lapsi painaa syntyessään vähintään 500 grammaa (≥ 500 g). Kun monisikiöisessä raskaudessa sikiön kohdunsisäisen kuoleman ajankohta ei ole tiedossa ja sikiö painaa syntyessään alle 500 grammaa (< 500 g), kyseessä on keskenmeno.

Keskenmenolla tarkoitetaan raskauden spontaania päättymistä, joka ei täytä synnytyksen määritelmää, tai luotettavalla tutkimusmenetelmällä todettua sikiön spontaania kohdunsisäistä kuolemaa ja siihen liittyvää toimenpiteillä aikaansaattua raskauden päättymistä ennen 22+0 raskausviikkoa ($< 22+0$ rvk), kun sikiö painaa alle 500 grammaa (< 500 g).

Nykyraskaus ja seuranta

10 Tarkastuskäynnit raskauden aikana

Merkittään tarkastuskäynnit äitiysneuvolassa, sairaalan poliklinikalla (myös kättilön tai terveydenhoitajan luona) tai yksityislääkärillä raskauden vuoksi. Myös seulonta-asetuksen⁶ mukaiset seulontakäynnit sekä säännölliset rutiinimittaukset, kuten KTG-tutkimukset, lasketaan tarkastuskäynneiksi. Raskautta suunniteltaessa tehtyjä käyntejä ei lasketa tarkastuskäynneiksi.

Lisäksi erilliseen kohtaan merkitään raskaudenaikaiset käynnit (joko lähetteen perusteella tai päivystyksellisesti) sairaalan äitiyspoliklinikalla, mutta ei seulonta-asetuksen mukaisia sikiöseulontakäyntejä.

11 Ensimmäisen tarkastuskäynnin päivämäärä

Ensimmäisen tarkastuskäynnin päivämäärä tarkoittaa ensimmäistä päivämäärää, joka on merkitty äitiyskorttiin (päivä, kuukausi, vuosi) riippumatta siitä, missä tarkastuskäynti on tapahtunut. Mukaan ei lasketa raskautta suunniteltaessa tehtyjä käyntejä.

12 Äidin paino ja pituus ennen raskautta

Paino ja pituus merkitään pyöristettyinä lähimpään kokonaislukuun. Äidin paino tarkoittaa painoa välittömästi ennen raskautta, ei ensimmäisellä neuvolakäynnillä.

13 Äidin tupakointi raskauden aikana

Luokitus

1 ei tupakoinut

2 lopetti tupakoinnin 1. raskauskolmanneksen aikana ($\leq 12+0$ rvk)

3 tupakoinut 1. raskauskolmanneksen jälkeen päivittäin ($\geq 12+1$ rvk)

4 tupakoinut 1. raskauskolmanneksen jälkeen satunnaisesti ($\geq 12+1$ rvk)

9 ei tietoa

Jos äiti on tupakoinut koko raskauden ajan, kirjataan ”3 tupakoinut 1. raskauskolmanneksen jälkeen päivittäin”. Jos nainen on lopettanut tupakoinnin 2. raskauskolmanneksen aikana, kirjataan ”4 tupakoinut 1. raskauskolmanneksen jälkeen satunnaisesti”.

⁶ Valtioneuvoston asetus seulonnoista (339/2011) <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110339>.

Ensimmäinen raskauskolmannes päättyy 12+0 raskausviikolla (\leq 12+0 rvk, viimeisten kuukautisten ensimmäinen vuotopäivä on laskelmissa nollapäivä).

14 Foolihappolisän säännöllinen käyttö ennen 12. raskausviikkoa

Luokitus

- 1 käyttö ennen raskautta _____ kuukautta raskausviikolle 12+0
- 2 käyttö raskauden toteamisesta raskausviikolle 12+0
- 3 ei säännöllistä käyttöä ennen raskautta eikä ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana
- 9 ei tietoa

Merkitään, onko nainen käyttänyt foolihappolisää säännöllisesti eli suositusten mukaisesti⁷ raskautta suunnitellessa tai ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana (\leq 12+0 rvk, viimeisten kuukautisten ensimmäinen vuotopäivä on laskelmissa nollapäivä). Valitaan kohta 1, jos nainen on käyttänyt foolihappoa raskautta suunnitellessa ja ensimmäisen trimesterin loppuun. Valitaan kohta 2, jos nainen on käyttänyt foolihappoa raskauden toteamisesta ensimmäisen trimesterin loppuun. Toisen ja kolmannen raskauskolmanneksen aikana tapahtunutta käyttöä ei merkitä.

Jos nainen on käyttänyt foolihappolisää satunnaisesti eli vähemmän kuin ohjeistus, merkitään ”ei käyttöä”. Jos nainen on käyttänyt foolihappolisää sekä ennen raskautta että ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana, rastitaan molemmat kohdat 1 ja 2. Jos lisä on aloitettu ensimmäisen raskauskolmanneksen päättymisen jälkeen, merkitään kohta ”3 ei käyttänyt ennen raskautta eikä ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana”.

Merkitään foolihappolisän säännöllisen käytön pituus ennen raskautta kuukausina. Kuukaudet merkitään tarvittaessa yhden tai kahden desimaalin tarkkuudella. Esim. kaksi viikkoa merkitään 0,5 kuukautta ja 5 viikkoa 1,25 kuukautta.

Ensimmäinen raskauskolmannes päättyy 12+0 raskausviikolla (\leq 12+0 rvk, viimeisten kuukautisten ensimmäinen vuotopäivä on nollapäivä).

15 Hedelmöityshoidot tässä raskaudessa

Luokitus

- 1 munarakkulan kypsytyshoito
- 2 inseminaatio
- 3 IVF
- 4 ICSI
- 5 pakastetun alkion siirto (FET/PAS)
- 6 blastokystiviljely
- 7 alkion vitrifikaatio
- 8 alkiodiagnostiikka
- 9 luovutettu sukusolu tai alkio
- 10 ei tietoa hoidon tyypistä

⁷ Kaikille raskautta suunnitteleville ja raskaana oleville suositellaan foolihappovalmistetta 400 µg/vrk noin 2 kuukautta ennen raskauden alkua 12 raskausviikkoon saakka. Syödään yhdessä - kansallinen suositus lasten, lapsiperheiden ja raskaana olevien ja imettävien ruokavaliosta, THL & Valtion ravitsemusneuvottelukunta, Kide 26, 2016. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-599-8>

Voi merkitä useita vaihtoehtoja. Spontaanialkuisissa raskauksissa kohta jätetään tyhjäksi. Merkitään ainoastaan tähän raskauteen liittyvät munarakkulan kypsytyshoidot ja hedelmöityshoidot, ei aikaisempia hoitoja eikä jos raskaus on alkanut spontaanisti esim. hoitokertojen välillä.

Munarakkulan kypsytyshoidolla tarkoitetaan lääkkeellä aikaansaattua ovulaatiota (mm. klomifeeni, letrotsoli, tamoksifeeni tai FSH-pistokset).

Inseminaatiohoidoissa (IUI) siittiöt ruiskutetaan kohtuonteloon munasolun irtoamisen ajankohtana.

IVF tarkoittaa koeputkihedelmöitystä, jossa kypsyneet munasolut kerätään ja hedelmöitetään naisen elimistön ulkopuolella. Hedelmöittyneet munasolut kasvatetaan alkioiksi, minkä jälkeen normaalisti yksi alkio siirretään kohtuun.

ICSI:ssä eli mikrohedelmöityksessä siittiö ruiskutetaan suoraan munasoluun, jonka jälkeen edetään kuten IVF-hoidoissa.

Pakastetun alkion siirrossa (FET/PAS) koeputkihedelmöityksessä aikaan saadut hyvälaatuiset alkiot voidaan pakastaa ja siirtää myöhemmin kohtuun. Pakastetun alkion siirroissa ei merkitä erikseen, onko kyseessä IVF- vai ICSI-hoito.

Blastokystiviljelyllä tarkoitetaan alkion pitkää viljelyä (5–6 vrk) ennen alkion siirtämistä kohtuun. **Alkion vitrifikaatioissa** alkio pakastetaan lasittamalla. **Alkiodiagnostiikka** tarkoittaa alkion soluista tehtyä geenitai kromosomitutkimusta ennen alkion siirtämistä kohtuun. Kohta sisältää sekä alkiodiagnostiikan että alkioseulonnan.

Luovutetuilla sukusoluilla tai alkiolla tehdyissä hedelmöityshoidoissa (inseminaatio, IVF, ICSI tai FET/PAS) on käytetty muita kuin pariskunnan omia munasoluja, siittiöitä tai alkiota.

16 Sikiön poikkeavuuksien seulonta ja jatkotutkimukset

Luokitus

- 1 varhaisraskauden yleinen ultraäänitutkimus
- 2 varhaisraskauden yhdistelmäseulonta
- 3 ainoastaan niskaturvotuksen mittaus
- 4 toisen raskauskolmanneksen seerumiseulonta
- 5 rakenneultraäänitutkimus (seulonta) 18+0–21+6 raskausviikolla
- 6 rakenneultraäänitutkimus (seulonta) 24+0 raskausviikon jälkeen
- 7 sikiön kromosomipoikkeavuuksien seulonta äidin verestä (NIPT)
- 8 tarkennettu ultraäänitutkimus
- 9 istukkanäytetutkimus ennen 24+1 rvk
- 10 lapsivesitutkimus ennen 24+1 rvk
- 11 ei sikiön poikkeavuuksien seulontaa
- 12 ei halunnut jatkotutkimuksia
- 13 ei tietoa seulonnoista/jatkotutkimuksista

Merkitään ainoastaan seulontojen osana tehdyt tutkimukset sekä kaikki erikoissairaanhoidossa tehdyt jatkotutkimukset. Voi merkitä useita vaihtoehtoja.

Seulonta-asetuksen⁸ mukaisesti kuntien velvollisuus on tarjota raskaana oleville seuraavat seulonnat:

- varhaisraskauden yleinen ultraäänitutkimus raskausviikolla 10+0–13+6.
- kromosomipoikkeavuuksien seulonta ensisijaisesti varhaisraskauden yhdistelmäseulonnan avulla (verinäyte raskausviikolla 9+0–11+6 ja niskaturvotuksen mittaus yleisen ultraäänitutkimuksen yhteydessä raskausviikolla 11+0–13+6) tai vaihtoehtoisesti toisen raskauskolmanneksen (keskiraskauden) seerumiseulonnan avulla raskausviikolla 15+0–16+6.
- ultraäänitutkimus vaikeiden rakennepoikkeavuuksien selvittämiseksi raskausviikolla 18+0–21+6 tai raskausviikon 24+0 jälkeen.

Jos epäillään sikiön poikkeavuutta, raskaana olevalle tarjotaan mahdollisuutta jatkotutkimuksiin (esim. sikiön kromosomien tutkimus istukka- tai lapsivesinäytteestä).

Varhaisraskauden yleinen ultraäänitutkimus suoritetaan vatsapeitteiden päältä tai tarvittaessa emättimen kautta. Tutkimukseen voidaan yhdistää niskaturvotuksen mittaus, jos raskaana oleva haluaa osallistua varhaisraskauden yhdistelmäseulontaan.

Varhaisraskauden yhdistelmäseulonta koostuu kromosomipoikkeavuuksien seulonnasta ja niskaturvotuksen mittauksesta. On mahdollista, että naiselle tehdään varhaisraskauden yhdistelmäseulonnan osana **ainoastaan niskaturvotuksen mittaus**. Tällöin merkitään kohta 3 ”ainoastaan niskaturvotuksen mittaus”.

Rakenneultraäänitutkimuksessa tarkastetaan sikiön kasvu, elimet ja rakenteet. Raskaana oleva valitsee kahdesta vaihtoehtoisesta rakenneultraäänitutkimuksen ajankohdasta itselleen parhaiten sopivan: tutkimuksen raskausviikoilla 18+0–21+6 tai raskausviikon 24+0 jälkeen.

Sikiön kromosomipoikkeavuuksien seulonnassa äidin verestä (NIPT) (NIPT= Non-Invasive Prenatal Test) tarkoitetaan äidistä otetusta verinäytteestä sikiöperäisen DNA:n tutkimista yleisten trisomioiden ja sukukromosomipoikkeavuuksien löytämiseksi.

Tarkennetulla ultraäänitutkimuksella tarkoitetaan rakennepoikkeavuusepäilyyn takia tehtävää morfologista tutkimusta. Sikiön tarkennettu ultraäänitutkimus (ns. morfologinen ultraäänitutkimus) tehdään esimerkiksi jatkotutkimuksena sikiön poikkeavuuksien seulontojen perusteella epäillyn sikiön rakennepoikkeavuuden selvittämiseksi/varmistamiseksi tai jos sikiöllä on suurentunut riski johonkin rakennepoikkeavuuteen tai moniepämuodostumaoireyhtymään esimerkiksi sukutietojen tai perimän tunnetun muutoksen perusteella.

Istukkanäytetutkimuksessa istukasta otetaan ultraääniohjauksessa vatsapeitteiden läpi näyte, josta voidaan tutkia mm. sikiön kromosomit (INT) (korionvillusbiopsia, CVS). **Lapsivesinäytetutkimuksessa** lapsivedestä otetaan ultraääniohjauksessa vatsapeitteiden läpi otetaan näyte, josta voidaan tutkia mm. sikiön kromosomit (LVT) (amniosenteesi, AC).

Jos nainen ei halunnut osallistua asetuksen mukaisiin seulontoihin, merkitään 11 ei sikiön poikkeavuuksien seulontaa. Jos nainen ei halunnut jatkotutkimuksia (suositeltu esim. seulontojen tulosten perusteella), merkitään 12 ei halunnut jatkotutkimuksia.

⁸ Valtioneuvoston asetus seulonnoista (339/2011) <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110339>.

17 Seulontatuloksia

Voi merkitä molemmat kohdat.

Merkitään niskaturvotuksen paksuus millimetreinä yhden tai kahden desimaalin tarkkuudella.

Raskaudenaikaisessa sikiön kromosomipoikkeavuuksien seulonnassa saadut mittaustulokset ja tieto muun muassa raskauden kestosta ja äidin iästä yhdistetään laskentaohjelman avulla riskiluvuksi. Riskiluku kertoo todennäköisyyden sikiön kromosomipoikkeavuuteen meneillään olevassa raskaudessa. Sikiön todennäköisyys tiettyyn poikkeavuuteen ilmoitetaan osamääränä, esimerkiksi 1:100, 1:250, 1:1000, 1:10 000 jne. Jos sikiön kromosomipoikkeavuuden todennäköisyys jää asetettujen riskirajojen ulkopuolelle, raskaana olevalle tarjotaan mahdollisuutta jatkotutkimuksiin, joiden avulla sikiön kromosomit voidaan tutkia.

Syntyneiden lasten rekisteriin ilmoitetaan trisomia 21 -riskiluku, joka on laskettu osana varhaisraskauden yhdistelmäseulontaa. Jos tätä riskilukua ei ole saatavissa, voidaan ilmoittaa toisen raskauskolmanneksen seerumiseulonnan perusteella laskettu riskiluku.

18 Alkuraskauden infektioseulonta

Luokitus

- 1 tehty
- 2 ei halunnut seulontaa
- 3 ei tehty
- 9 ei tietoa

Alkuraskauden infektioseulontaan kuuluvat HIV, hepatiitti B ja kuppa (syfilis). Jos naiselta on seulottu vähintään yksi näistä infektioista, merkitään ”1 tehty”.

Raskauden aikana äidiltä otetaan verinäyte vastasyntyneen tartuntatautien ehkäisemiseksi sosiaali- ja terveysministeriön antaman ja 1.1.1998 voimaantulleen ohjeen (nro 1997:47) mukaisesti. Verinäytteestä tehdään yksilökohtaisesti tutkimus kuppataudin ja HIV- tai hepatiitti B -infektion varhaiseksi toteamiseksi.

Todetut infektiot merkitään ICD-10-koodeilla kohtaan ”Äidin raskaudenaikaiset sairaudet”.

19 Streptokokki B (GBS) -seulonta

Luokitus

- 1 tehty raskaudenaikainen GBS-seulonta
- 2 tehty synnytyksen yhteydessä PCR-seulonta
- 3 ei halunnut seulontaa
- 4 ei tehty
- 9 ei tietoa

Mahdollinen GBS-kantajuus suositellaan selvitetävän ennen syntymää. Tämä voidaan toteuttaa joko loppuraskauden GBS-viljelyllä tai synnytyksen alkuvaiheessa otettavalla PCR-pohjaisella osoitustestillä.

Synnytyssairaalassa suositellaan annettavaksi bakteerin kantajille mikrobilääkeprofylaksia synnytyksen käynnistyttyä.⁹

20 Raskauteen liittyviä riskitekijöitä ja toimenpiteitä

Luokitus

- 1 aiempi keisarileikkaus
- 2 ympärileikattu (FGM)
- 3 tromboosiprofylaksia
- 4 anemia (<100g/l)
- 5 glukoosirasitustesti tehty
- 6 glukoosirasitustestin tulos patologinen
- 7 insuliinihoito aloitettu raskauden aikana
- 8 muu raskausdiabeteksen lääkehoito aloitettu
- 9 antenataalinen glukokortikoidihoito

Voi merkitä useita vaihtoehtoja.

Aiempi keisarileikkaus merkitään, jos naisen aiempi raskaus on päättynyt keisarileikkaukseen huolimatta siitä, onko lapsi syntynyt elävänä vai kuolleena.

Ympärileikkaus (FGM) eli tyttöjen/naisten sukuelinten silpominen (Female Genital Mutilation) merkitään, jos synnyttäjä itse kertoo, että hänet on ympärileikattu, tai jos tieto löytyy potilasasiakirjoista tai kätilö/lääkäri sen havaitsee raskauden aikana tai synnytyksen yhteydessä. FGM merkitään, vaikka ympärileikkaus olisi avattu jo ennen raskautta, raskausaikana tai edellisen raskauden tai synnytyksen aikana. Kaikki ympärileikkauksen muodot kirjataan FGM:ksi.

Tromboosiprofylaksialla tarkoitetaan hepariinin tai pienimolekulaaristen hepariinijohdosten käyttöä raskaudenaikana verisuonitukosten ennaltaehkäisemiseksi. Lomakkeelle kirjataan raskaudenaikainen tapahtuma, ei keisarileikkaukseen liittyvä.

Raskausajan **anemiasta** puhutaan, jos veren Hb on alle 100 g/l. Raudan puute on yleisin syy raskauden aikaiseen anemiaan.

Glukoosirasitustestin avulla todetaan raskausdiabetes eli gestaatiidiabetes, jolla tarkoitetaan raskauden aikana ensimmäisen kerran todettua sokeriaineenvaihdunnan häiriötä. Sokerirasitustesti tehdään, mikäli raskaana olevalla on vähintään yksi raskausdiabeteksen riskitekijä (mm. äidin ylipaino) ja sokeria virtsassa. Rasitustesti suositellaan kuitenkin tehtäväksi lähes kaikille. **Sokerirasitustestin tuloksen patologisuus** tarkoittaa, että testin tulos on normaalista poikkeava. Raskausdiabetestä voidaan ruokavalion lisäksi hoitaa tarpeen mukaan myös insuliinilla tai muulla lääkehoidolla (metformiini).

Antenataalisessa glukokortikoidihoidossa sikiön keuhkoja kypsytetään lääkkeellisesti ennen syntymää.

21 Äidin raskaudenaikaiset sairaudet

Merkitään ICD-10-koodeilla ilman pistettä. Ilmoitetaan sekä pitkäaikaiset että akuutit sairaudet.

⁹ Äitiysneuvolaopas - Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan, toim. Reija Klemetti, Tuovi Hakulinen-Viitanen, THL, Opas 29, 2013. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-972-5>

Synnytys

22 Synnytyssairaala

Merkitään sairaala tai terveyskeskus, jossa lapsi on syntynyt. Jos lapsi syntyy terveydenhuollon yksikössä, jossa ei ole synnytysosastoa, merkitään tähän kohtaan todellinen syntymäpaikka, vaikka lapsi tai äiti siirrettäisiin synnytyksen jälkeen sairaalaan, jossa on synnytystoimintaa. Kotisyntytyksissä tähän kohtaan merkitään sairaala, joka tekee ilmoituksen syntyneestä lapsesta THL:n syntyneiden lasten rekisteriin.

Sairaala merkitään THL:n antamalla toimintayksikön koodilla. Koodi on viisinumeroinen tunnus, joka yksilöi palveluntuottajan THL:n toimipaikkarekisterin mukaisesti (TOPI-rekisteri).¹⁰

23 Lapsen syntymäpaikka

Luokitus

- 1 synnytyssairaala
- 2 muu sairaala/terveyskeskus
- 3 matkalla synnytyssairaalaan
- 4 suunniteltu kotisyntytyks
- 5 suunnittelematon sairaalan ulkopuolinen synnytys
- 6 ei tietoa, onko sairaalan ulkopuolinen synnytys suunniteltu vai suunnittelematon
- 9 ei tietoa

Merkitään lapsen sijainti synnytyshetkellä eli syntyikö lapsi sairaalassa, matkalla sinne tai sairaalan ulkopuolella. Jos synnyttäjä ehtii sairaalaan, mutta ei synnytysosastolle, kirjataan synnytys tapahtuneen matkalla sairaalaan.

Synnytyssairaalalla tarkoitetaan sairaalaa, jossa hoidetaan synnytyksiä. Muulla sairaalalla tai terveyskeskuksella tarkoitetaan terveydenhuollon yksikköä, jossa ei ole synnytysosastoa.

Kotisyntytyksellä tarkoitetaan sairaalan tai terveydenhuollon yksikön ulkopuolista, suunniteltua synnytystä. Tähän luetaan myös muualla kuin omassa kodissa tapahtuneet synnytykset, jos ne eivät ole tapahtuneet sairaalassa/terveydenhuollon yksikössä. Mikäli synnytys alkaa suunnitellusti kotona, mutta äiti siirretään synnytyksen kuluessa sairaalaan, ilmoitetaan syntymäpaikaksi sairaala.

Jos synnytys tapahtuu suunnittelematta sairaalan ulkopuolella eikä synnyttäjä ole lähtenyt matkalle kohti sairaalaa, merkitään ”5 suunnittelematon sairaalan ulkopuolinen synnytys”.

24 Paras arvio raskauden kestosta synnytyshetkellä

Paras arvio raskauden kestosta synnytyshetkellä tarkoittaa synnytyskertomuksessa olevaa luotettavimmaksi arvioitua raskauden kestoa synnytyshetkellä (raskausviikot ja -päivät). Kuolleena syntyneiden kohdalla ei merkitä raskauden kestoa sikiön intrauteriinisen kuoleman hetkellä, vaan raskauden kestoa synnytyshetkellä.

¹⁰ Palveluntuottajan koodi (PALTU) löytyy THL:n verkkosivuilta osoitteesta: <http://www.thl.fi/hilmo>.

Raskauden kesto (gestaatioikä) lasketaan viimeisen raskautta edeltäneen normaalin kuukautisvuodon ensimmäisestä päivästä ja ilmaistaan täysinä viikkoina ja päivinä (viikot + päivät) (ensimmäinen vuotopäivä on laskelmissa nollapäivä).¹¹

25 Viimeisten kuukautisten alkamispäivä

Kirjataan viimeisten kuukautisten alkamisen päivämäärä. Kohta jätetään tyhjäksi, jos tätä raskautta edeltävän päättyneen raskauden (synnytys, keskenmeno, keskeytys) jälkeen ei ole ollut kuukautisia tai kuukautisten alkamispäivämäärästä ei ole tietoa.

26 Lapsivedenmenon päivämäärä

Kirjataan paras arvio lapsivedenmenon päivämäärästä.

Lapsivedenmenon ajankohtaa seurataan mm. koska se on yksi merkittävä syy ennenaikaiseen synnytykseen ja koska infektioriski saattaa kasvaa, jos synnytyksen alkuun kuluu aikaa.

27 Synnytyksen kesto

Kirjataan synnytyksen kesto jaoteltuna avautumisvaiheeseen ja ponnistusvaiheeseen. Molemmat vaiheet kirjataan täysinä tunteina ja minuutteina.

Avautumisvaihe määritellään kestävän säännöllisten (vähintään 10 minuutin välein toistuvien) ja kohdunsuuta avaavien supistusten alkamisesta aktiivisen ponnistusvaiheen alkuun. Synnytyksen siirtymävaihe kirjataan mukaan avautumisvaiheeseen. Ponnistusvaihe lasketaan aktiivisen ponnistusvaiheen alkamisesta lapsen syntymään.

Jos synnytys tapahtuu keisarileikkauksella, molemmat kohdat tai toisen kohdan voi jättää tarvittaessa tyhjäksi.

28 Synnytyskivun lievitys

Luokitus

- 1 epiduraalipuudutus
- 2 spinaalipuudutus
- 3 yhdistetty spinaali-epiduraalipuudutus
- 4 paraservikaalipuudutus
- 5 pudendaalipuudutus
- 6 IV-PCA
- 7 ilokaasu
- 8 muu lääkkeellinen kivunlievitys
- 9 muu, ei-lääkkeellinen kivunlievitys
- 10 ei kivunlievitystä
- 11 ei tietoa

Merkitään kaikki synnytyksen aikana käytetyt kivunlievitysmenetelmät. Voi merkitä useita vaihtoehtoja.

¹¹Raskauteen ja synnytykseen liittyvistä määrytyksistä tarkemmin: Suomalainen tautien kirjaamisen ohjekirja, toim. Jorma Komulainen, THL, Opas 17, 2012.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-511-6>

Epiduraali-, spinaali- ja yhdistetyssä spinaali-epiduraalipuudutuksessa ei merkitä keisarileikkauksena annettua puudutusta.

Epiduraalipuudutuksessa puudute ruiskutetaan synnytyksen avautumisvaiheen aikana epiduraalitalaan kovakalvon ja lukinkalvon muodostaman kalvorakenteen ulkopuolelle. Synnytysepiduraalissa lihasten toiminta säilyy, mutta kipu häviää. **Spinaalipuudutus** on kivunlievitysmenetelmänä verrattavissa epiduraalipuudutukseen valmistelujen ja vaikutuksen osalta. Spinaalipuudutuksen merkittävin ero epiduraalipuudutukseen verrattuna on sen laitto kovakalvon ja lukinkalvon muodostaman yhtenäisen kalvorakenteen läpi selkäydinnesteseen. Spinaalipuudutus on kertapuudutus ja sen kesto on rajallinen ja selvästi epiduraalipuudutusta lyhyempi. **Yhdistetyssä spinaali-epiduraalipuudutuksessa** epiduraalitalaan läpi asetetaan synnyttäjälle spinaalipuudutus ja sen jälkeen samalla pistolla epiduraalikatetri epiduraalitalaan. Tällöin puudutusta voidaan tarvittaessa jatkaa epiduraalikatetriä käyttäen ilman lisäpistoja.

Paraservikaalipuudutuksella tarkoitetaan kohdunkaulanpuudutusta ja **pudendaalipuudutuksella** pudendaalihieron puudutusta. Paraservikaalipuudutus on nopeasti vaikuttava kohdun suun paikallispuudutus. Puuduteaine laitetaan emättimen kautta kohdun suuhun helpottamaan avautumisvaihetta. Pudendaalipuudutus eli häpyhermon johtovuus puudutus laitetaan, kun kohdun suu on täysin auki eli ponnistusvaiheen alussa lievittämään ponnistusvaiheen kipua. Puudute laitetaan emättimen kautta istuinkärkien etupuolelle Kobakin-neulalla noin yhden senttimetrin syvyyteen.

IV-PCA:lla tarkoitetaan potilaan itse suonensisäisesti annostelemaa kivunlievitystä (patient-controlled analgesia).

Ilokaasu on lyhytkestoinen kivunlievitysmenetelmä. Hapen ja ilokaasun seosta hengitetään jaksoittain naamarin avulla.

Muuhun lääkkeelliseen kivunlievitykseen kuuluvat muut mahdollisesti käytössä olevat lääkkeelliset menetelmät (mm. PKV-lääkkeet kuten Petidin ja oksikodoni-tabletit). **Ei-lääkkeelliseksi kivunlievitykseksi** määritellään mm. akupunktio, aqua-rakkulat, hieronta, kosketus, vesi, akupainanta ja äänenkäyttö.

29 Muita synnytykseen liittyviä toimenpiteitä

Luokitus

- 1 synnytyksen käynnistys
 - 1a synnytyksen käynnistys kalvojen puhkaisulla
 - 1b synnytyksen käynnistys oksitosiinilla
 - 1c synnytyksen käynnistys prostaglandiinilla
 - 1d synnytyksen mekaaninen käynnistys ballongilla
- 2 synnytyksen edistäminen
 - 2a synnytyksen edistäminen kalvojen puhkaisulla
 - 2b synnytyksen edistäminen oksitosiinilla
- 3 synnytyksen aikainen mikroverinäyte
 - 3a synnytyksen aikaisen mikroverinäytteen pH-määritys
 - 3b synnytyksen aikaisen mikroverinäytteen laktaattimääritys
- 4 st-analysaattori
- 5 amnioninfuusio
- 6 episiotomia
- 7 istukan käsiniirrotus
- 8 kohdun kaavinta

- 9 välilihan 3.-4. asteen repeämän ompelu
- 10 GBS-profylaksia
- 11 äidin antibioottihoito infektion hoitamiseksi
- 12 verensiirto äidille
- 13 ympärileikkauksen (FGM) avaus
- 14 kohdunpoisto
- 15 embolisaatio

Voi merkitä useita vaihtoehtoja.

Synnytyksen käynnistys ja edistäminen kirjataan omina alakohtinaan. Synnytyksen käynnistämällä tarkoitetaan synnytyksen keinotekoisista käynnistämistä tilanteessa, jossa spontaani supistelutoiminta ei ole vielä käynnistynyt. Sisältää käynnistämisen lapsivedenmenon jälkeen, ellei supistustoiminta ole alkanut spontaanisti. Mikäli käynnistys ei johda synnytykseen, ei toimenpidettä ilmoiteta. Mikäli käynnistys päättyy synnytykseen keisarileikkauksella, käynnistystoimenpiteet ilmoitetaan.

Prostaglandiinijohdoksia tai vastaavia käytetään kohdunsuun kypsyttämiseksi tai synnytyksen käynnistämiseksi. Oksitosiinia voidaan antaa infuusiona synnyttäjälle joko synnytyksen käynnistämiseksi tai sen edistämiseksi.

Synnytyksen edistämällä tarkoitetaan tilannetta, jossa jo käynnissä olevaa synnytystä edistetään ja saadaan aikaan supistusten tehostuminen.

Synnytyksen aikaiseen mikroverinäytteeseen kirjataan tieto, onko sikiöverestä mitattu ph-arvo tai laktaattipitoisuus.

Sikiön EKG-käyrää analysoidaan **st-analysoittorin** avulla synnytyksen yhteydessä KTG:tä täydentävänä analyysivälineenä. ST-aallon on todettu kuvaavan parhaiten sikiön sydänlihaksen hapensaantia, ja koska sikiön sydän ja aivot ovat yhtä herkkiä happivajeelle, sydämen toimintaan liittyvä tieto kertoo välillisesti myös aivojen hapetustilanteen. St-laite piirtää EKG:n sikiön pään tai perän iholle kiinnitetyn elektrodin välityksellä, joten laitetta voidaan käyttää vasta lapsivedenmenon jälkeen.

Amnioninfuusiolla tarkoitetaan keittosuolaliuoksen infusoimista kohtuonteloon synnytyksen aikana.

Episiotomia eli välilihan leikkaus on kirurginen toimenpide, jossa emätintä laajennetaan synnytyksen helpottamiseksi. Episiotomia tulee kysymykseen, kun väliliha ei jousta riittävästi lapsen synnyttämiseksi tai kudoksen arvellaan repeävän. Toimenpide tehdään paikallispuudutuksessa saksilla.

Jos istukka ei irtoa synnytyksen jälkeen mm. kohtua supistavien lääkkeiden avulla, on **istukka irrotettava käsin**. Lääkäri irrottaa istukan käsin äidin ollessa nukutuksessa. Jos kohtuun jää synnytyksen jälkeen esim. istukan jäänteitä, poistetaan ne kohdusta kaavinnalla. Toimenpide tehdään yleensä nukutuksessa.

Välilihan 3.–4. asteen repeämän ompelu: 3. asteen repeämässä väliliha ja peräaukon sulkijalihas ovat revenneet osittain tai kokonaan ja 4. asteen repeämässä väliliha, peräaukon sulkijalihas ja peräsuolen limakalvo ovat revenneet.

GBS-profylaksialla tarkoitetaan vastasyntyneen GBS-tartunnan (streptokokki B -infektio) ennaltaehkäisemistä äidin synnytyksen aikaisella lääkityksellä. GBS on vastasyntyneiden yleisin vaikean yleistulehduksen (sepsis) ja aivokalvontulehduksen (meningiitti) aiheuttaja.

Syntyneiden lasten rekisteriin ilmoitetaan myös **äidin antibioottihoito infektion hoitamiseksi** synnytyksen aikana.

Verensiirrolla äidille synnytyksen yhteydessä tarkoitetaan verensiirtoa, joka on tehty joko synnytyksen tai sen jälkeisen vuodeosastohoidon aikana.

Synnytykseen liittyvä **ympärileikkauksen (FGM) avaus** merkitään, jos ympärileikkauksen avaus tehdään (tämän) synnytyksen yhteydessä.

Kohdunpoisto eli hysterektomia voidaan joutua tekemään synnytyksen yhteydessä esim. runsaasta verenvuodosta, jota ei saada tyrehtymään, johtuen. **Embolisaatiohoidolla** tarkoitetaan synnytykseen liittyvän vaikean verenvuodon hoitamista valtimoembolisaatiolla eli kohtuvaltimoiden suonensisäisellä tukkimisella.

30 Synnytystapa

Luokitus

- 1 spontaani alatiesynnytys
- 2 perätilan ulosautto ja -veto
- 3 pihti
- 4 imukuppi
- 5 suunniteltu keisarileikkaus
- 6 päivystyksellinen kiireellinen keisarileikkaus
- 7 hätäkeisarileikkaus
- 9 ei tietoa

Merkitään synnytystapa, jolla lapsi lopulta syntyi, huolimatta siitä, mitä esimerkiksi alun perin suunniteltiin. Kohtaan voi merkitä ainoastaan yhden vaihtoehdon.

Spontaanista alatiesynnytyksestä puhuttaessa tarkoitetaan alatiesynnytyksiä, joissa ei ole käytetty perätilan ulosauttoa eikä pihtejä tai imukuppia.

Perätilan ulosautto ja veto sekä **pihti- tai imukuppisynnytykset** ovat avustettuja alatiesynnytyksiä, joissa lapsi on avustettu ulos johtuen joko tarjontapoikkeamasta tai esimerkiksi lapsen voinnin tai supistusten heikkenemisestä.

Suunnitellulla keisarileikkauksella tarkoitetaan elektiivistä sektiota, jonka tekemisestä on tehty päätös ennen synnytyksen käynnistymistä. **Päivystyksellinen keisarileikkaus** on sektio, josta on tehty päätös synnytyksen aikana tai päivystyksellisesti esimerkiksi sikiön ahdinkotilan vuoksi. **Hätäkeisarileikkaus** on kiireellisesti tehty sektio, jossa välitön synnyttäminen on lääkärin päätöksellä katsottu aiheelliseksi.

31 Arvioitu vuodon määrä synnytyksessä

Merkitään naisen arvioitu synnytyksen aikainen verenvuodon määrä millilitroina. Kohtaan kirjataan välittömästi synnytykseen liittyvä vuoto (≤ 48 h lapsen syntymän jälkeen).

32 Raskaus- ja synnytysdiagnooseja

Luokitus

- 1 etinen istukka (synnytyksessä)
- 2 istukan ennenaikainen irtoaminen
- 3 raskauskouristus
- 4 hartiadystokia

Merkitään määritellyt raskauteen ja synnytykseen liittyvät tapahtumat. Voi merkitä useita vaihtoehtoja.

Etinen istukka synnytyksessä (Placenta praevia) on tilanne, jossa kohdun alaosassa oleva istukka peittää osittain tai kokonaan kohdunkaulan sisäsuun. (ICD-10-koodi O44 Placenta praevia) **Istukan ennenaikainen irtoamisessa** (Ablatio placentae) istukka irtoaa ennenaikaisesti joko raskauden tai synnytyksen aikana kohdunseinämästä aiheuttaen mm. sikiön hapensaannin heikkenemistä sekä verenvuotoa. (ICD-10-koodi O45 Ablatio placentae)

Raskauskouristuksella (Eklampsia) tarkoitetaan raskaustoksikoosin (pre-eklampsia) kouristuksellista vaihetta. (ICD-10-koodi O15 Eklampsia)

Hartiadystokiassa on kyse hartioiden kiilautumisesta synnytyskanavaan päin jo synnyttyä (hartiat poikkeuksellisen tiukassa). (ICD-10-koodi O66.0 Hartioiden kiilautuminen (hartiat poikkeuksellisen tiukassa))

33 Äidin synnytyksen aikaisia diagnooseja ja synnytyskomplikaatioita

Merkitään ICD-10-koodeilla ilman pistettä.

Lapsi

34 Lapsen syntymäpäivä, henkilötunnuksen tunnusosa ja syntymän kellonaika

Merkitään lapsen syntymän päivämäärä, henkilötunnuksen tunnusosa ja syntymän kellonaika (tunnit ja minuutit).

Jos lapselle ei ole henkilötunnusta (sitä ei ole vielä annettu tai se ei ole tiedossa, lapsen äiti ei asu Suomessa, tai ei ole Suomen kansalainen tai lapsi on syntynyt kuolleena) merkitään syntymän päivämäärän ja A-kirjaimen jälkeen henkilötunnuksen tunnusosaan 001, kun lapsi on poika, 002, kun lapsi on tyttö ja 003, kun lapsen sukupuoli on epäselvä. Tunnusosan neljäs ruutu jää tällöin tyhjäksi.

35 Elävänä/kuolleena syntynyt lapsi

Luokitus

- 1 elävänä
- 2 kuolleena/kuollut ennen synnytystä
- 3 kuolleena/kuollut synnytyksen aikana
- 4 kuolleena/ei tietoa, onko lapsi kuollut ennen synnytystä vai sen aikana
- 9 ei tietoa

Elävänä syntynyt määritellään vastasyntyneeksi, joka raskauden kestosta riippumatta synnyttyään hengittää tai osoittaa muita elonmerkkejä, kuten sydämenlyöntejä, napanuoran sykintää tai tahdonalaisten lihasten liikkeitä riippumatta siitä, onko istukka irtaantunut tai napanuora katkaistu.

Kuolleena syntynyt määritellään sikiöksi tai vastasyntyneeksi, jolla syntyessään ei todeta elävänä syntyneen elonmerkkejä ja jonka syntymätapahtuma täyttää synnytyksen määritelmän ($\geq 22+0$ rvk tai ≥ 500 g). Jos sikiön todetaan kuolleen kohtuun ennen $22+0$ raskausviikkoa ($< 22+0$ rvk), mutta se syntyy vasta, kun raskauden kesto on vähintään $22+0$ raskausviikkoa ($\geq 22+0$ rvk), kyseessä on synnytys sikiön tai lapsen syntymäpainosta riippumatta. Jos sikiö tai lapsi syntyy kuolleena ennen $22+0$ raskausviikkoa ($< 22+0$ rvk), mutta painaa vähintään 500 grammaa (≥ 500 g), kyseessä on kuolleena syntynyt riippumatta sikiön tai lapsen korkean painon syystä tai siitä, onko kuolema todettu ennen sikiön tai lapsen syntymää vai sen jälkeen.¹²

Keskenmenolla tarkoitetaan raskauden spontaania päättymistä, joka ei täytä synnytyksen määritelmää, tai luotettavalla tutkimusmenetelmällä todettua sikiön spontaania kohdunsisäistä kuolemaa ja siihen liittyvää toimenpiteillä aikaansaattua raskauden päättymistä ennen $22+0$ raskausviikkoa ($< 22+0$ rvk), kun sikiö painaa alle 500 grammaa (< 500 g). Keskenmenoiksi lasketaan myös epätäydellinen keskenmeno tuulimunaraskaus, rypäleraskaus sekä kohdunulkoinen raskaus. Keskenmenosta ei täytetä syntyneiden lasten rekisterin ilmoitusta.

Sikiö on kuollut kohtuun, kun sikiön sydämen toiminta on lakannut. Sikiön sydämen toiminnan lakkaaminen todetaan luotettavalla tutkimusmenetelmällä, jolla voidaan varmentaa sydämen liike liikkuvan kuvan avulla. Sydämen toiminta katsotaan lakanneeksi, kun syke on alle yksi minuutissa (< 1 / minuutti). Monisikiöisten kohdalla näihin määritelmiin on syytä perehtyä Suomalaisen tautien kirjaamisen ohjekirjan avulla.¹²

36 Lapsen sukupuoli

Luokitus

- 1 poika
- 2 tyttö
- 3 epäselvä
- 9 ei tietoa

Lapsen sukupuoleksi merkitään tyttö/poika/epäselvä. Sukupuoli kirjataan epäselväksi, jos lapsen sukupuoli ei ole tunnistettavissa. Sukupuolta koskevien selvitysten tuloksia ei odoteta.

37 Syntyneiden lasten lukumäärä

Kohta täytetään kaikissa tapauksissa, myös yksisikiöisten synnytysten kohdalla. Syntyneiden lasten lukumäärää laskettaessa otetaan huomioon vain synnytyksen määritelmän täyttävät lapset

Sikiöiden lukumääräksi kirjataan selvästi erillisten elävänä tai kuolleena syntyneiden lasten lukumäärä. Varhaisraskauden aikana menehtynyttä (vanishing twin) tai keskeytettyä muumioitunutta kaksosta ei lasketa syntyneeksi lapseksi. Amorfinen acardiacus -sikiö (sikiölle ei ole kehittynyt sydäntä) sen sijaan lasketaan syntyneeksi lapseksi, jos se muutoin täyttää synnytyksen määritelmän. Siamilaisten kaksosten kohdalla lukumäärä lasketaan aivorakenteiden lukumäärän perusteella (jos todetaan kahdet täydelliset tai lähes täydelliset aivorakenteet, kirjataan kaksi lasta ja tehdään molemmista oma syntymäilmoitus).

¹² Raskauteen ja synnytykseen liittyvistä määrittelyistä tarkemmin: Suomalainen tautien kirjaamisen ohjekirja, toim. Jorma Komulainen, THL, Opas 17, 2012. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-511-6>

Raskautta pidetään monisikiöisenä, kun synnytyksessä todetaan vähintään kaksi selvästi erillistä sikiötä tai lasta (≥ 2), tai kun siamilaisilla kaksosilla on erotettavissa vähintään kahdet (≥ 2) täydelliset tai lähes täydelliset aivorakenteet, vaikka muut elimet olisivat kokonaan tai osittain yhteiset.

38 Monisikiöisen järjestyskirjain

Täytetään vain monisikiöisessä synnytyksessä. Kaikista syntyneistä lapsista täytetään oma syntyneiden lasten rekisterinilmoitus. Tähän kohtaan kirjataan syntymäjärjestyksen mukainen järjestyskirjain, joka voi olla eri kuin raskaudenaikainen järjestyskirjain.

39 Kaksosuuden tyyppi

Luokitus

- 1 dikoriaalinen kaksosraskaus
- 2 monokoriaalinen diamniaalinen kaksosraskaus
- 3 monokoriaalinen monoamniaalinen kaksosraskaus
- 9 ei tietoa

Täytetään ainoastaan kaksossynnytysten yhteydessä.

Hedelmöittyneen munasolun kahteen osaan jakautumisen ajankohdan mukaan erotetaan kolme kaksosraskauden tyyppiä. Jos jakautuminen tapahtuu 72 tunnin kuluessa hedelmöityksestä, syntyy **dikoriaalinen kaksosraskaus**, jossa on kaksi vesikalvoa (amnionia) ja kaksi suonikalvoa (korionia). Jos jakautuminen tapahtuu 4–8 vuorokauden kuluttua hedelmöityksestä, syntyy **monokoriaalinen diamniaalinen kaksosraskaus**, jolloin sikiöillä on omat vesikalvot, mutta yhteinen suonikalvo. Jos jakautuminen tapahtuu yli 8 vuorokauden kuluttua hedelmöityksestä, syntyy **monokoriaalinen monoamniaalinen kaksosraskaus**, jolloin sikiöillä on yhteinen vesi- ja suonikalvo.

40 Syntymäpaino

Vastasyntyneen tai sikiön ensimmäinen mitattu paino grammoina. Paino tulisi mitata mielellään yhden (1), mutta viimeistään kolmen (≤ 3) tunnin sisällä syntymähetkestä ja ilmaistaan täysinä grammoina.¹³

Siamilaisten kaksosten yhteispaino puolitetään ja näin saatu paino kirjataan kummallekin lapselle.

41 Syntymäpituus

Lapsen syntymäpituus pääläeltä kantapäähän senttimetreinä mitattuna noin yhden vuorokauden iässä tai kotiutumishetkellä, jos tämä tapahtuu ennen vuorokauden ikää. Merkitään yhden desimaalin tarkkuudella.¹⁴

42 Päänympäry

Lapsen päänympäry senttimetreinä mitattuna noin yhden vuorokauden iässä tai kotiutumishetkellä, jos tämä tapahtuu ennen vuorokauden ikää. Merkitään yhden desimaalin tarkkuudella.

¹³ Lisää painon mittaamisohjeista THL:n sähköisen neuvolakäsikirjan verkkosivuilta osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/kasvu/paino#Mittaaminen>

¹⁴ Lisää pituuden mittaamisohjeista THL:n sähköisen neuvolakäsikirjan verkkosivuilta osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/kasvu/pituus#Mittaaminen>

43 Apgarin pisteet

Apgarin pisteet ilmoitetaan yhden ja viiden minuutin iässä.

Vastasyntyneelle annetaan 0–2 pistettä seuraavista viidestä ominaisuudesta:

- 1) syke
- 2) hengitys
- 3) jäntevyys
- 4) ärtyvyys
- 5) ihon väri

I Syke	0	1	2
II Hengitys	0	1	2
III Lihastonus	0	1	2
IV Ärtyvyys	0	1	2
V Väri	0	1	2

Pisteet yhteensä: 0–10

Arvosteluperusteet:

- I 0 = sykettä ei todettavissa
 1 = syke \leq 100/min
 2 = syke > 100/min
- II 0 = ei hengitä
 1 = hengitysyrityksiä, itkee vaimeasti
 2 = voimakas itku
- III 0 = veltto
 1 = muutamia kouristuksia raajoissa
 2 = liikkuu aktiivisesti, raajat koukistettuina
- IV 0 = ei reaktiota
 1 = irvistelee
 2 = yskii tai aivastaa
- V 0 = sininen, kalpea
 1 = vartalo punakka, raajat siniset
 2 = kauttaaltaan punakka

44 Napaveren pH

Mitataan syntymän jälkeen otetusta valtimo- ja/tai laskimonäytteestä. Arvot merkitään erikseen kahden desimaalin tarkkuudella.

Lapsen tiedot, 7 vrk:n ikään mennessä kertyneet tai sairaalasta poistuessa

45 Lapsen välitön alkuhoito syntymän jälkeen

Luokitus

- 1 hengityksen avustus
- 2 lisähappi
- 3 intubaatio
- 4 kurkunpäämaski
- 5 paineluelvytys
- 6 annettu adrenaliinia
- 7 annettu nestetäyttöä tai punasoluja

Kirjataan välittömästi syntymän jälkeen tapahtunut lapsen alkuhoito Käypä hoito -suosituksen¹⁵ luokituksen mukaisesti. Myös synnytyssalin ulkopuolella syntyneiden lasten alkuhoito kirjataan. Voi merkitä useita vaihtoehtoja.

Hengityksen avustuksella tarkoitetaan laitteellista vastasyntyneen hengityksen tukemista. Tähän luetaan ylipainetuki (t-kappaleresuskitaattoria, anestesiapussia tai Ambua käyttäen) tai vastasyntyneen ventilointi. Lisähappi tarkoittaa yli 21 % happipitoisuuden antoa alkuhoidossa. Rekisteri-ilmoitukseen merkitään intubaatio, jos ilmatien ylläpitämiseksi lapselle on asetettu henkitorveen intubaatioputki, ja kurkunpäämaski, jos maski (larynx-maski) on asetettu lapsen ilmatien turvaamiseksi. Samoin ilmoitukseen merkitään erikseen paineluelvytyksen käyttö, adrenaliinin sekä nestetäytön tai punasolujen antaminen vastasyntyneelle.

46 Lapsen hoitotoimenpiteitä 7 vrk:n ikään mennessä

Luokitus

- 1 hoito teho- tai valvontaosastolla
- 2 vastasyntyneen siirto toiseen sairaalaan
- 3 alkuhoidon jälkeinen elvytys
- 4 verenvaihto
- 5 valohoito
- 6 antibioottihoito
- 6a antibioottihoito enintään 2 vrk
- 6b antibioottihoito yli 2 vrk
- 7 K-vitamiini
- 8 BCG-rokotus
- 9 hepatiitti B -rokotus
- 10 hypotyreoosiseula
- 11 aineenvaihduntaseula
- 12 viilennyshoito
- 13 hypoglykemian suonensisäinen glukoosihoido
- 14 laitteellinen hengityksen tukeminen
- 15 happikyllästeisyysseula (saturaatioseula)

¹⁵ Elvytys (vastasyntynyt) <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50065> (julkaistu 04.08.2014).

Voi merkitä useita vaihtoehtoja.

Mikäli lapsella on ollut muualla sairaanhoitajaksoja ja/tai hoitotoimenpiteitä 7 vuorokauden ikään mennessä, tulee synnytysvuodeosaston ilmoittaa lapsen tiedot myös tältä ajalta.

Lapsen **hoitoa teho- tai valvontaosastolla** ei erotella toisistaan. Tällä tarkoitetaan hoitoa, jossa lapsi on kirjattuna potilaaksi osastolle. Vastasyntyneen siirrolla toiseen sairaalaan tarkoitetaan 7 vuorokauden ikään mennessä tapahtunutta kuljetusta lapsen voinnista johtuen synnytyssairaalasta toiseen sairaalaan.

Alkuhoidon jälkeisellä elvytyksellä tarkoitetaan elvytystä, joka suoritetaan 7 vuorokauden ikään mennessä, mutta ei välittömästi syntymän jälkeen (alle 15 min iässä) synnytyssalissa.

Verenvaihdolla tarkoitetaan vastasyntyneelle koosteverellä suoritettua verenvaihtoa 7 vuorokauden ikään mennessä. Sinivalohoidolla tarkoitetaan hyperbilirubinemian hoitoa sinivalolla. Bakteeri-infektion epäilyn vuoksi aloitetun **antibiootihoidon** kestoa rekisteröidään erikseen (antibioottihoito lopetettu lapsen ollessa \leq 48 tunnin ikäinen tai antibioottihoito jatkettu $>$ 48 tunnin iän jälkeen).

K-vitamiinin antamisella tarkoitetaan K-vitamiini-injektion antamista vastasyntyneelle. **BCG-rokotus** tarkoittaa Calmette-rokotuksen antamista vastasyntyneelle ennen 7 vuorokauden ikää. Rekisteriin ilmoitetaan erikseen myös **hepatiitti B -rokotuksen** antaminen lapselle ennen 7 vuorokauden ikää.

Hypotyreoosiseulonalla tarkoitetaan lapsen TSH-näytteen ottoa ja **aineenvaihduntaseulalla** aineenvaihduntaseulonnan ottoa.

Viilennyshoidolla tarkoitetaan syntymäasfyksian tai pian syntymän jälkeen ilmenneen asfyksian vuoksi annettua viilennyshoitoa. **Hypoglykemian suonensisäisellä glukoosihoidolla** tarkoitetaan suonensisäistä glukoosi-infuusiohoitoa matalan veren glukoositason vuoksi 7 vuorokauden ikään mennessä. **Laitteellisella hengityksen tukemisella** tarkoitetaan hengityksen avustamista laitteella (korkeavirtausviikset/ylipainetuki/non-invasiivinen tai invasiivinen ventilaatio). **Happikyllästeisyysseulalla** (saturaatioseula) tarkoitetaan happikyllästeisyyden (saturaation) mittausta syntymän jälkeen piilevien synnynnäisten sydänvikojen havaitsemiseksi oireettomassa vaiheessa.

47 Lapsen diagnooseja 7 vrk:n ikään mennessä

Merkitään ICD-10-koodeilla ilman pistettä.

Jos lapsi on ennen 7 vrk ikää siirretty toiselle osastolle tai toiseen sairaalaan tai ollut välillä hoidettavana niissä, tulee synnytysvuodeosaston hankkia ja ilmoittaa lapsen tiedot tältä ajalta.

48 Lapsen tilanne 7 vrk:n iässä tai sitä ennen sairaalasta poistuessa

Luokitus

1 poistunut kotiin

lapsen sairaalasta kotiin lähtöpäivä

lapsen sairaalasta kotiin lähdön kellonaika

2 edelleen synnytysvuodeosastolla

3 edelleen samassa sairaalassa muualla kuin synnytysvuodeosastolla

4 edelleen muussa sairaalassa

sairaala, jossa lapsi on hoidossa

5 lapsi kuollut
kuolinpäivä
kuolinkellonaika
9 ei tietoa

Merkitään lapsen tilanne 7 vuorokauden iässä tai sitä ennen sairaalasta poistuttaessa.

Lapsen sairaalasta kotiin lähtöpäivä ja kotiutumisen kellonaika merkitään, jos lapsi kotiutunut 7 vrk:n kuluessa syntymästä. Kellonajan kirjaus on tärkeää lyhytkestoisten synnytysten seurannassa.

Merkitään ”2 edelleen synnytysvuodeosastolla”, jos lasta 7 vuorokauden iässä hoidetaan yhä synnytysosastolla. Jos lasta hoidetaan saman sairaalan toisella osastolla, merkitään ”3 edelleen samassa sairaalassa muualla kuin synnytysvuodeosastolla”.

Jos lasta hoidetaan 7 vuorokauden ikäisenä muussa sairaalassa kuin synnytyssairaalassa, ilmoitetaan tämän sairaalan toimenpideyksikön koodi. Koodi on viisinumeroinen tunnus, joka yksilöi palveluntuottajan THL:n toimipaikkarekisterin mukaisesti (TOPI-rekisteri).¹⁶

Jos elävänä syntynyt lapsi on kuollut synnytyksen jälkeen, kirjataan kuolinpäivämäärä sekä kellonaika. Kuolleina syntyneistä ei täytetä tätä kohtaa.

49 Lapsen saama ravinto 7 vrk:n iässä tai sitä ennen sairaalasta poistuessa

Luokitus

1 täysimetus
2 osittainen imetus
3 korvikeruokinta
9 ei tietoa

Täysimetus määritellään syntyneiden lasten rekisterissä vauvamyönteisyysohjelman¹⁷ mukaisesti niin, että täysimetykseen kuuluu vain äidin oma maito (vitamiinit ja lääkkeet sallitaan). Täysimetykseksi merkitään ainoastaan äidin oma maito (myös tuttipullosta). Osittaisessa imetyksessä lapsi saa äidinmaidon lisäksi joko korvikemaitoa tai luovutettua äidinmaitoa. Korvikeruokinnassa lapsi ei saa lainkaan oman äidin äidinmaitoa, ainoastaan korvikemaitoa ja/tai luovutettua äidinmaitoa.

50 Lapsi saanut lisämaitoa sairaalassa

Luokitus

1 ei lisämaitoa
2 lisämaitoa annettu lääketieteellisistä syistä
3 lisämaitoa annettu muista kuin lääketieteellisistä syistä
9 ei tietoa

¹⁶ Palveluntuottajan koodi (PALTU) löytyy THL:n verkkosivuilta osoitteesta: <http://www.thl.fi/hilmo>.

¹⁷ Lisää vauvamyönteisyysohjelmasta osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/raskaus-ja-synnytys/imetyksen-edistaminen-synnytyssairaalassa/vauvamyönteisyysohjelma>.

Kohtaan kirjataan lapsen sairaalassa ollessaan saama mahdollinen lisämaito. Lisämaidolla tarkoitetaan sekä luovutettua äidinmaitoa että korvikemaitoa. Lisämaidon antamisen lääketieteelliset syyt on määritelty Maailman terveysjärjestön (WHO) ja Unicefin vauvamyönteisyyskriteereiden mukaisesti.¹⁸

51 Äidin hoitoaika sairaalassa

Merkitään naisen sairaalaan tulopäivä sillä sairaalaan tulokerralla, kun synnytys tapahtuu (kirjataan ensimmäisen sairaalan sisääntulon mukaan). Lähtöpäivä kirjataan, mikäli äiti poistuu sairaalasta tai kuolee 7 vrk:n sisällä synnytyksestä.

Lyhythoitajaksoisen synnytyksen tai kotisynnytyksen sovittu seurantakäynnin päivämäärä kirjataan kohtaan ”sovittu seurantakäynti”. Kohtaan ei kirjata muista syistä johtuneita poliklinikkakäyntejä, esim. päivystyskäyntejä tai lapsen sairauteen liittyviä käyntejä.

¹⁸ Lisää vauvamyönteisyysohjelman lääketieteellisten syiden määritelmästä THL:n Imetyksen edistämisen toimintaohjelmasta 2009–2012, liite 1B. <http://um.fi/URN:NBN:fi-fe201205085091>

Syntymärekisterin tekninen kuvaus 2017 tiedon toimittajia varten (uudet tai muuttuneet muuttujat lihavoitu)

Lomakkeen numerointi ja muuttujat		Muuttujien selite	Kentän koko	Pakollisuus	Arvo/formaatti
1	AHETU	ÄIDIN HETU	11	P	PPKKVV1A3n1An
2	AITI_SUKUNIMI	ÄIDIN SUKUNIMI	100		100A
3	AITL_ETUNIMET	ÄIDIN ETUNIMET	100		100An
4	KOKU	ÄIDIN KOTIKUNTA	3	P	000-999
5	AMMATTI	ÄIDIN AMMATTI	100		100An
6	SSAATY	ÄIDIN SIVILISAÄTY	1		1,2,3,4,5,6,7,8,9
7	AVOL	ASUU PARISUHITESSA	1		1,2,9
8	RASKYH	ÄIDIN AIEMMAT RASKAUDET yhteensä	2		2n
	KESKMEMEN	joista keskenmenoja (spontaaneja)	2		2n
	KESKEYTY	joista raskauden keskeytyksiä	2		2n
	ULKOPUOL	joista kohdunulkoisia raskauksia	2		2n
9	AIEMSYNN	ÄIDIN AIEMMAT SYNNYTYKSET yhteensä	2	P	2n
	ALKUSYNT	joista :ssa vähintään yksi lapsi syntyi kuolleena	2		2n
10	NLAKAYN	TARKASTUSKÄYNNIT RASKAUDEN AIKANA yht.	2		2n
	POLIKAYN	joista sairaalan poliklinikalla	2		2n
11	NLAPVMI	ENSIMM. TARKASTUSKÄYNNIN PÄIVÄMÄÄRÄ	8		PPKKVVVV
12		ÄIDIN PAINO JA PITUUS ENNEN RASKAUTTA			
	APAINO	paino, kg	3		3n
	APITUUS	pituus, cm	3		3n
13	TUPAKKA	ÄIDIN TUPAKOINTI RASKAUDEN AIKANA	1		1,2,3,4,9
14	FOOLIHAPPOLISA	FOOLIHAPPOLISÄN SÄÄNNÖLLINEN KÄYTTÖ ennen 12. raskausviikkoa	1		1,2,3,9
	FOOLIHAPPOLISA_KK	Foolihappolisän käyttö ennen raskautta, kuukautta	5		0,00-99,99
15		HEDELMÖITYSHOIDOT TÄSSÄ RASKAUDESSA			
1	KYPSYTYSHOITO	munarakkulan kypsytyshoito	1		0,1
2	INSEMINAATIO	inseminaatio	1		0,1
3	IVF	IVF	1		0,1
4	ICSI	ICSI	1		0,1
5	PAS	pakastetun alkion siirto	1		0,1
6	BLASTOKYSTIVILJELY	blastokystiviljely	1		0,1
7	ALKION_VITRIFIKAATIO	alkion vitrifikaatio	1		0,1
8	ALKIODIAGNOSTIIKKA	alkiodiagnostiikka	1		0,1
9	LUOVUTETTU_SUKUSOLU	luovutettu sukusolu	1		0,1
10	HEDHOITO_EI_TIETOA_TYYPISTA	ei tietoa hoidon tyypistä	1		0,1
16		SIKIÖN POIKKEAVUUKSIEN SEULONTA JA JATKOTUTKIMUKSET			
1	1TRIM_KAIKUTUT	varhaisraskauden yleinen ultraäänitutkimus	1		0,1
2	VARHAISRASKAUDEN_SEULONTA	varhaisraskauden yhdistelmäseulonta	1		0,1
3	NISKATURVOTUS_MITTAUS	ainoastaan niskaturvotuksen mittaus	1		0,1
4	2TRIM_SEULONTA	toisen raskauskolmanneksen seerumiseulonta	1		0,1
5	RAKENNE_ULTRA_18_21	rakenneultraäänitutkimus (seulonta) 18+0-21+6 rvk	1		0,1
6	RAKENNE_ULTRA_24	rakenneultraäänitutkimus (seulonta) 24+0 rvk jälkeen	1		0,1
7	KROMOSOMIEN_SEULONTA_NIPT	sikiön kromosomien seulonta äidin verestä (NIPT)	1		0,1
8	TARKENNETTU_ULTRA	tarkennettu ultraäänitutkimus	1		0,1
9	KORIONVI	istukkanäytetutkimus ennen 24+1 rvk	1		0,1
10	LVESITUT	lapsivesitutkimus 24+1 rvk	1		0,1
11	EI_SIKION_SEULONTAA	ei sikiön poikkeavuuksien seulontaa	1		0,1
12	EI_HALUNNUT_JATKOTUT	ei halunnut jatkotutkimuksia	1		0,1
13	EI_TIETOA_SEULONNOISTA	ei tietoa seulonnoista/jatkotutkimuksista	1		0,1
17		SEULONTATULOKSIA			
	NISKATURVOTUS_PAKSUUS_MM	niskaturvotuksen paksuus, mm	5		0,00-99,99
	TRISOMIA_21_RISKILUKU	trisomia 21 -riskiluku	15		X:YYYYYYYYYYYYY
18	ALKURASKAUDEN_INFEKTIOSEULA	ALKURASKAUDEN INFEKTIOSEULA	1		1,2,3,9
19	STREPTOKOKKI_B_SEULA	STREPTOKOKKI B -SEULA	1		1,2,3,4,9
20		RASKAUTEEN LIITTYVIÄ RISKITEKIJÖITÄ JA TOIMENPITEITÄ			
1	ASEKTIO	aiempi keisarileikkaus	1		0,1
2	YMPÄRILEIKATTU	ympärileikattu (FGM)	1		0,1
3	TROMBOOSIPROF	tromboosiprofylaksia	1		0,1
4	ANEMIA	anemia (< 100 g/l)	1		0,1
5	SOKERI_TEHTY	glukoosirasitustesti tehty	1		0,1
6	SOKERI_PATOL	glukoosirasitustestin tulos patologinen	1		0,1
7	INSULIINI_ALOITETTU	insuliinihoito aloitettu raskauden aikana	1		0,1
8	MUU_RASKAUSDIABETES_HOITO	muu raskausdiabetksen lääkahoito aloitettu	1		0,1
9	KORTIKOSTEROIDI	antenataalinen glukokortikoidihoito	1		0,1
21		ÄIDIN RASKAUDENAIKAISET SAIRAUDET			
	RDIAG1	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	RDIAG2	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	RDIAG3	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	RDIAG4	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	RDIAG5	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	RDIAG6	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	RDIAG7	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	RDIAG8	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	RDIAG9	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	RDIAG10	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An

Lomakkeen numerointi ja muuttajat		Muuttujien selite	Kentän koko	Pakollisuus	Arvo/formaatti
22	PALTU	SYNNYTYSSAIRAALA	5		00000-99999
23	SPAikka	LAPSEN SYNTYMÄPAIKKA	1		1,2,3,4,5,6,9
24	RKESTO	PARAS ARVIO RASKAUDEN KESTOSTA, viikot+päivät	4		VK+P
25	KKALKPVM	VIIMEISTEN KUUKAUTISTEN ALKAMISPVM.	8		PPKKVVVV
26	LAPSIVEDENMENO_PVM	LAPSIVEDENMENON PÄIVÄMÄÄRÄ	8		PPKKVVVV
27		SYNNYTYKSEN KESTO			
	SKESTO_AVAUT_H	avautumisvaihe - tunnit	2		TT
	SKESTO_AVAUT_MIN	avautumisvaihe - minuutit	2		MM
	SKESTO_PONN_H	ponnistusvaihe - tunnit	1		T
	SKESTO_PONN_MIN	ponnistusvaihe - minuutit	2		MM
28		SYNNYTYSKIVUN LIEVITYS			
1	EPIDUR	epiduraalipuudutus	1		0,1
2	SPINAALI	spinaalipuudutus	1		0,1
3	SPINAALI_EPIDUR	yhdistetty spinaali-epiduraalipuudutus	1		0,1
4	PARASER	paraservikaalipuudutus	1		0,1
5	PUDEND	pudendaalipuudutus	1		0,1
6	IV_PCA	IV-PCA	1		0,1
7	ILOKAASU	ilokaasu	1		0,1
8	MUULAAKLIEV	muu lääkkeellinen kivunlievitys	1		0,1
9	MUULIEVITYS	muu, ei-lääkkeellinen kivunlievitys	1		0,1
10	EI_LIEVITYSTA	ei kivunlievitystä	1		0,1
11	EI_LIEVITYS_TIETOA	ei tietoa	1		0,1
29		MUITA SYNNYTYKSEEN LIITTYVIÄ TOIMENPITEITÄ			
1	KAYNNIST	käynnistys	1		0,1
1a	KAYNNISTYS_PUHKaisu	kalvojen puhkaisu, käynnistys	1		0,1
1b	KAYNNISTYS_OKSITOSIINI	oksitosiini, käynnistys	1		0,1
1c	KAYNNISTYS_PROSTAGLANDIINI	prostaglandiini, käynnistys	1		0,1
1d	KAYNNISTYS_BALLONKI	mekaaninen (ballonki), käynnistys	1		0,1
2	EDISTAMINEN	edistäminen	1		0,1
2a	EDISTAMINEN_PUHKaisu	kalvojen puhkaisu, edistäminen	1		0,1
2b	EDISTAMINEN_OKSITOSIINI	oksitosiini, edistäminen	1		0,1
3	SYNNYTYKSEN_MIKROVERINAYTE	synnytyksen aikainen mikroverinäyte	1		0,1
3a	PHMAARIT	pH-määritys	1		0,1
3b	LAKTAATTI_MAARITYS	laktaattimääritys	1		0,1
4	ST_ANALYSAATTORI	st-analysointilaborantti	1		0,1
5	AMNIONINFUUSIO	amnioninfuusio	1		0,1
6	EPISIOTO	episiotomia	1		0,1
7	ISTIRROT	istukan käsiniirrotus	1		0,1
8	KAAVINTA	kohdun kaavinta	1		0,1
9	OMPELU	välilihan 3.-4. asteen repeämän ompelu	1		0,1
10	GBS_PROFYLAKSIA	GBS-profylaksia	1		0,1
11	AIDIN_ANTIBIOOTTIHOITO	äidin antibioottihoito infektion hoitamiseksi	1		0,1
12	VERENSIIRTO	verensiirto äidille	1		0,1
13	YMPARILEIKKAUKSEN_AVAUS	ympärileikkauksen (FGM) avaus	1		0,1
14	KOHDUNPOISTO	kohdunpoisto	1		0,1
15	EMBOLISAATIO	embolisaatio	1		0,1
30	SYNNYTAPA	SYNNYTYSTAPA	1		1,2,3,4,5,6,7,9
31	VUODON_MAARA	ARVIOITU VUODON MÄÄRÄ SYNNYTYKSESSÄ, ML	5		00000-99999
32		RASKAUS- JA SYNNYTYSDIAGNOOSEJA			
1	ETINEN	etinen istukka (synnytyksessä)	1		0,1
2	ISTIRTO	istukan ennenaikainen irtoaminen	1		0,1
3	RKOURIS	raskauskouristus	1		0,1
4	HARTIADYSTOKIA	hartiadydystokia	1		0,1
33		ÄIDIN SYNNYTYKSEN AIKAISIA DIAGNOOSEJA			
	SDIAG1	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	SDIAG2	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	SDIAG3	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	SDIAG4	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	SDIAG5	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	SDIAG6	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	SDIAG7	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	SDIAG8	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	SDIAG9	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	SDIAG10	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An

Lomakkeen numerointi ja muuttajat		Muuttajien selite	Kentän koko	Pakollisuus	Arvo/formaatti
34	HT	LAPSEN SYNTYMÄPÄIVÄ JA HENKILÖTUNNUKSEN TUNNUSOSA	11	P	PPKKVV1A3n1An
	LSAIKA	LAPSEN SYNTYMÄN KELLONAIKA	4		TTMM
35	ELKUSTAT	ELÄVÄNÄ / KUOLLEENA SYNTYNYT LAPSI	1	P	1,2,3,4,9
36	SP	LAPSEN SUKUPUOLI	1	P	1,2,3,4
37	MSIKLKM	SYNTYNEIDEN LASTEN LUKUMÄÄRÄ	1	P	1,2,3,4
38	MSIKJARJ	MONISIKIÖISEN JÄRJESTYSKIRJAIN	1		A,B,C,D
39	KAKSOSUUDEN_TYYPPI	KAKSOSUUDEN TYYPPI	1		1,2,3,9
40	SPAINO	SYNTYMÄPAINO, g	4	P	100-9999
41	SPITUUS	SYNTYMÄPITUUS, cm (1 desimaali)	4		10,0-99,9
42	PAANYMPARYS	PÄÄNYMPÄRYYS, cm (1 desimaali)			
43		APGARIN PISTEET			
	APG1MIN	1 min	2		0-10
	APG5MIN	5 min	2		0-10
44		NAPAVEREN pH (2 desimaalia)			
	NAPAVALTIMOPH	valtimo	4		5,00-9,99
	NAPALASKIMOPH	laskimo	4		5,00-9,99
45		LAPSEN VÄLITÖN ALKUHOITO SYNTYMÄN JÄLKEEN			
1	HENGITYYS_AVUSTUS_ALKU	hengityksen avustus	1		0,1
2	LISAHAPPI_ALKU	lisähappi	1		0,1
3	INTUBAATIO_ALKU	intubaatio	1		0,1
4	KURKUNPAAMASKI_ALKU	kurkumpäämäsiki	1		0,1
5	PAINELUELVYTYYS_ALKU	paineluelvytys	1		0,1
6	ADRENALIINI_ALKU	annettu adrenaliinia	1		0,1
7	NESTETAYTTO_ALKU	annettu nestetäyttöä tai punasolutja	1		0,1
46		LAPSEN HOITOTOIMENPITEITÄ 7 VRK:N IKÄÄN MENNESSÄ			
1	VALVONTA	hoito teho- tai valvontaosastolla	1		0,1
2	MUUSAIR	vastasyntyneen siirto toiseen sairaalaan	1		0,1
3	ELVYTYYS_ALKU_JALKEEN	alkuhoidon jälkeinen elvytys	1		0,1
4	VERENVAI	verenvaihto	1		0,1
5	VALOHOI	valohoito	1		0,1
6	ANTIBIO	antibioottihoito	1		0,1
6a	ANTIBIOOTTI_ENINT_2VRK	antibioottihoito, enintään 2 vrk	1		0,1
6b	ANTIBIOOTTI_YLI_2VRK	antibioottihoito, yli 2vrk	1		0,1
7	KVITAMIINI	K-vitamiini	1		0,1
8	BCG-ROKOTUS	BCG-rokotus	1		0,1
9	HEPATIITTI_B_ROKOTUS	hepatiitti B -rokotus	1		0,1
10	HYPOTYREOOSI	hypotyreoosiseula	1		0,1
11	AINEENVAIHDUNTA	aineenvaihduntaseula	1		0,1
12	VIILENNYSHOITO	viilennyshoito	1		0,1
13	HYPOGLYKEMIAN_IV_GLUK_HOIT	hypoglykemian iv glukosiohoito	1		0,1
14	LAITE_HENGITYSTUKI	laitteellinen hengityksen tukeminen	1		0,1
15	HAPPI_KYLLASTEISYYS_SEULA	happikyllästeisyysseula (saturaatioseula)	1		0,1
47		LAPSEN DIAGNOOSEJA			
	DIAG1	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	DIAG2	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	DIAG3	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	DIAG4	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	DIAG5	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	DIAG6	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	DIAG7	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	DIAG8	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	DIAG9	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
	DIAG10	ICD-10 luokituksen mukainen	5		1A2n2An
48	LPMIHIN	LAPSI 7 VRK:N IÄSSÄ TAI SITÄ ENNEN SAIRAALASTA POISTUESSA			
	LAPSEN_LAHTOPVM	lapsen sairaalasta kotiin lähtöpäivämäärä	8		PPKKVVVV
	LAPSEN_LAHTOKLO	lapsen kotiinlähdön kellonaika	4		TTMM
	JATKOOD	lapsen jatkohoidon sairaalan koodi	5		00000-99999
	KPVM	lapsi kuollut: kuolinpäivämäärä	8		PPKKVVVV
	KTUNTI	lapsi kuollut: kuolinkellonaika	4		TTMM
49	LAPSEN_RAVINTO_7VRK	Lapsen saama ravinto 7 vrk:n iässä tai sitä ennen sairaalasta poistuessa	1		1,2,3,9
50	LISAMAITO	LAPSI SAANUT LISÄMAITTOA SAIRAALASSA	1		1,2,3,9
51		ÄIDIN HOITOAIKA SAIRAALASSA			
	TULOPVM	äidin sairaalaan tulopäivämäärä	8		PPKKVVVV
	LAHTOPVM	äidin sairaalasta lähtöpäivämäärä	8		PPKKVVVV
	AITL_SEURANTAPVM	sovitun seurantakäynnin päivämäärä	8		PPKKVVVV
52	AITIIKA	ÄIDIN IKÄ SYNNYTYSHETKELLÄ	2		2n

Siirtotiedosto

Yleistä

Siirtotiedosto koostuu sairaaloittain otsikkoryhmästä ja sitä seuraavista potilaskohtaisista dataryhmistä. Kukin tiedoston rivi on vaihtuvamittainen peräkkäistiedosto ja käsittää vain ASCII-merkkejä. Jokainen rivi lopetetaan CR/LF-merkkiparilla. Rivin pituus on rajattu 80 merkkiin mukaan lukien CR/LF merkki-pari. Sekä otsikkoryhmän ja dataryhmän rivit sisältävät varattu- ja tunnisteita ryhmän tarkoituksen mukaan. Kukin datarivi käsittää ryhmätunnuksen, tietoalkion tunnuksen ja riville tulevat datat erottimella erotettuna. Erotinmerkkiä käytetään rivin sarakkeiden erottamiseen toisistaan.

Erotinmerkinä käytetään merkkiä ! (IBM merkistössä ASCII-merkki 033). Päiväys-muotona käytetään pppkkvvvv muotoa.

Tyhjät kentät merkitään peräkkäisellä erotinparilla.

Siirtotiedoston muoto

1

Ryhmätunnukset

Käytetyt ryhmätunnukset ovat seuraavat:

O	=	otsikkoryhmä (siirtotiedoston yleisosa)
IT	=	ilmoituksen tyyppi
TSI	=	syntymäilmoitus
HJYHT	=	potilaan hoitojaksolle yhteinen tieto
SR	=	syntymärekisterin perustieto
DLO	=	dataryhmän loppumerkki

2

Otsikkoryhmän muuttujat

Otsikkokentän muuttujien merkitys on seuraava:

MERK	=	käytetty merkistö (IBM=IBM-merkistö 8bit PC:n merkistö, SCAND= Suomessa käytetty 7-bittinen merkistö, DEC=Digitalin käyttämä VT200 merkistö)
HL	=	varauma hallintomallitiedolle
KRYPKEY	=	mikäli henkilötunnus on salattu, ilmoitetaan kentässä käytetyn kryptausavaimen arvo
KRYPNIMI	=	käytetyn kryptausalgoritmin nimi (esimerkiksi, jos käytetään MEDICI-DATAN algoritmia, merkitään tähän MEDICI)
SIIRNI	=	siirtotiedoston nimi
LA	=	tiedoston tehneen toimintayksikön koodi (toimintayksikkökoodi)
PV	=	siirtotiedoston tekopäivä
VV	=	tiedonkeruuvuosi (rekisterivuosi)

3

Dataryhmän muuttujat

Datakentän muuttujilla on seuraava merkitys (uudet ja muuttuneet muuttujat lihavoitu):

AHETU	=	äidin henkilötunnus
AITI_SUKUNIMI	=	äidin sukunimi
AITI_ETUNIMET	=	äidin etunimet
KOKU	=	äidin kotikunta
AMMATTI	=	äidin ammatti
SSAATY	=	äidin siviilisääty
AVOL	=	asuu parisuhteessa
RASKYH	=	äidin aiemmat raskaudet yhteensä
KESKMEN	=	joista keskenmenoja (spontaaneja)
KESKEYTY	=	joista raskauden keskeytyksiä
ULKOPUOL	=	joista kohdunulkoisia raskauksia
AIEMSYNN	=	äidin aiemmat synnytykset yhteensä
ALKUSYNT	=	joista :ssa vähintään yksi lapsi syntyi kuolleena
NLAKAYN	=	tarkastuskäynnit raskauden aikana yht.
POLIKAYN	=	joista sairaalan poliklinikalla
NLAPVM1	=	ensimm. tarkastuskäynnin päivämäärä
	=	äidin paino ja pituus ennen raskautta
APAINO	=	äidin paino, kg
APITUUS	=	äidin pituus, cm
TUPAKKA	=	äidin tupakointi raskauden aikana
FOOLIHAPPOLISA	=	foolihappolisän säännöllinen käyttö ennen 12. raskausviikkoa
FOOLIHAPPOLISA_KK	=	foolihappolisän käyttö ennen raskautta, kuukautta
	=	hedelmöityshoidot tässä raskaudessa
KYPSYTYSHOITO	=	hedelmöityshoidot: munarakkulan kypsytyshoito
INSEMINAATIO	=	hedelmöityshoidot: inseminaatio
IVF	=	hedelmöityshoidot: IVF
ICSI	=	hedelmöityshoidot: ICSI
PAS	=	hedelmöityshoidot: pakastetun alkion siirto
BLASTOKYSTIVILJELY	=	hedelmöityshoidot: blastokystiviljely
ALKION_VITRIFIKAATIO	=	hedelmöityshoidot: alkion vitrifikaatio
ALKIODIAGNOSTIIKKA	=	hedelmöityshoidot: alkiodiagnostiikka
LUOVUTETTU_SUKUSOLU	=	hedelmöityshoidot: luovutettu sukuolu

HEDHOITO_EI_TIETOA_TYYPISTA	=	hedelmöityshoidot: ei tietoa hoidon tyypistä
1TRIM_KAIKUTUT	=	sikiön poikkeavuuksien seulonta ja jatkotutkimukset
VARHAISRASKAUDEN_SEULONTA	=	varhaisraskauden yleinen ultraäänitutkimus
NISKATURVOTUS_MITTAUS	=	varhaisraskauden yhdistelmäseulonta
2TRIM_SEULONTA	=	ainoastaan niskaturvotuksen mittaus
RAKENNE_ULTRA_18_21	=	toisen raskauskolmanneksen seerumiseulonta
RAKENNE_ULTRA_24	=	rakenneultraäänitutkimus (seulonta) 18+0-21+6 rvk
KROMOSOMIEN_SEULONTA_NIPT	=	rakenneultraäänitutkimus (seulonta) 24+0 rvk jälkeen
TARKENNETTU_ULTRA	=	sikiön kromosomien seulonta äidin verestä (NIPT)
KORIONVI	=	tarkennettu ultraäänitutkimus
LVESITUT	=	istukkanäytetutkimus ennen 24+1 rvk
EI_SIKION_SEULONTAA	=	lapsivesitutkimus 24+1 rvk
EI_HALUNNUT_JATKOTUT	=	ei sikiön poikkeavuuksien seulontaa
EI_TIETOA_SEULONNOISTA	=	ei halunnut jatkotutkimuksia
NISKATURVOTUS_PAKSUUS_MM	=	ei tietoa seulonnoista/jatkotutkimuksista
TRISOMIA_21_RISKILUKU	=	seulontatuloksia
ALKURASKAUDEN_INFEKTIOSEULA	=	seulontatuloksia: niskaturvotuksen paksuus, mm
STREPTOKOKKI_B_SEULA	=	seulontatuloksia: trisomia 21 -riskiluku
ASEKTIO	=	alkuraskauden infektiöseula
YMPARILEIKATTU	=	streptokokki B -seula
TROMBOOSIPROF	=	raskauteen liittyviä riskitekijöitä ja toimenpiteitä
ANEMIA	=	raskausajan riskitekijöitä ja toimenpiteitä: aiempi keisarileikkaus
SOKERI_TEHTY	=	raskausajan riskitekijöitä ja toimenpiteitä: ympäri-leikattu (FGM)
SOKERI_PATOL	=	raskausajan riskitekijöitä ja toimenpiteitä: tromboosiprofylaksia
INSULIINI_ALOITETTU	=	raskausajan riskitekijöitä ja toimenpiteitä: anemia (< 100 g/l)
MUU_RASKAUS_DIABETES_HOITO	=	raskausajan riskitekijöitä ja toimenpiteitä: glukoosirasitustesti tehty
KORTIKOSTEROIDI	=	raskausajan riskitekijöitä ja toimenpiteitä: glukoosirasitustestin tulos patologinen
RDIAG1	=	raskausajan riskitekijöitä ja toimenpiteitä: raskausajan riskitekijöitä ja toimenpiteitä: muu raskausdiabeteksen lääkehoito aloitettu
RDIAG2	=	raskausajan riskitekijöitä ja toimenpiteitä: antenataalinen glukokortikoidihoito
RDIAG3	=	äidin raskaudenaikaiset sairaudet
RDIAG4	=	äidin raskaudenaikainen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
RDIAG5	=	äidin raskaudenaikainen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
RDIAG6	=	äidin raskaudenaikainen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
RDIAG7	=	äidin raskaudenaikainen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
RDIAG8	=	äidin raskaudenaikainen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
RDIAG9	=	äidin raskaudenaikainen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
RDIAG10	=	äidin raskaudenaikainen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
PALTU	=	synnytysairaala
SPAIKKA	=	lapsen syntymäpaikka
RKESTO	=	paras arvio raskauden kestosta (viikot+päivät)
KKALKPVM	=	viimeisten kuukautisten alkamispv.
LAPSIVEDENMENO_PVM	=	lapsivedenmenon päivämäärä
SKESTO_AVAUT_H	=	synnytyksen kesto
SKESTO_AVAUT_MIN	=	synnytyksen kesto: avautumisvaihe - tunnit
SKESTO_PONN_H	=	synnytyksen kesto: avautumisvaihe - minuutit
SKESTO_PONN_MIN	=	synnytyksen kesto: ponnistusvaihe - tunnit
EPIDUR	=	synnytyksen kesto: ponnistusvaihe - minuutit
SPINAALI	=	synnytyskivun lievitys
SPINAALI_EPIDUR	=	synnytyskivun lievitys: epiduraalipuudutus
PARASER	=	synnytyskivun lievitys: spinaalipuudutus
PUDEND	=	synnytyskivun lievitys: yhdistetty spinaali-epiduraalipuudutus
IV_PCA	=	synnytyskivun lievitys: paraservikaalipuudutus
ILOKAASU	=	synnytyskivun lievitys: pudendaalipuudutus
MUULAAKLIEV	=	synnytyskivun lievitys: IV-PCA
MUULIEVITYS	=	synnytyskivun lievitys: ilokaasu
EI_LIEVITYSTA	=	synnytyskivun lievitys: muu lääkkeellinen kivunlievitys
EI_LIEVITYS_TIETOA	=	synnytyskivun lievitys: muu, ei-lääkkeellinen kivunlievitys
KAYNNIST	=	synnytyskivun lievitys: ei kivunlievitystä
KAYNNISTYS_PUHKAISU	=	synnytyskivun lievitys: ei tietoa
KAYNNISTYS_OKSITOSIINI	=	muuta synnytykseen liittyviä toimenpiteitä
KAYNNISTYS_PROSTAGLANDIINI	=	synnytystoimenpide: käynnistys
KAYNNISTYS_BALLONKI	=	synnytystoimenpide: kalvojen puhkaisu, käynnistys
EDISTAMINEN	=	synnytystoimenpide: oksitosiini, käynnistys
EDISTAMINEN_PUHKAISU	=	synnytystoimenpide: prostaglandiini, käynnistys
EDISTAMINEN_OKSITOSIINI	=	synnytystoimenpide: mekaaninen (ballonki), käynnistys
SYNNYTYKSEN_MIKROVERINAYTE	=	synnytystoimenpide: edistäminen
PHMAARIT	=	synnytystoimenpide: kalvojen puhkaisu, edistäminen
LAKTAATTI_MAARITYS	=	synnytystoimenpide: oksitosiini, edistäminen
ST_ANALYSAATTORI	=	synnytystoimenpide: synnytyksen aikainen mikroverinäyte
AMNIONINFUUSIO	=	synnytystoimenpide: pH-määrittäminen
	=	synnytystoimenpide: laktaattimääritys
	=	synnytystoimenpide: st-analysoija
	=	synnytystoimenpide: amnioninfuusio

EPISIOTO	= synnytystoimenpide: episiotomia
ISTIRROT	= synnytystoimenpide: istukan käsiniirrotus
KAAVINTA	= synnytystoimenpide: kohdun kaavinta
OMPELU	= synnytystoimenpide: välilihan 3.-4. asteen repeämän ompelu
GBS_PROFYLAKSIA	= synnytystoimenpide: GBS-profylaksia
AIDIN_ANTIBIOOTTIHOITO	= synnytystoimenpide: äidin antibioottihoito infektion hoitamiseksi
VERENSIIRTO	= synnytystoimenpide: verensiirto äidille
YMPARILEIKKAUKSEN_AVAUS	= synnytystoimenpide: ympärileikkauksen (FGM) avaus
KOHDUNPOISTO	= synnytystoimenpide: kohdunpoisto
EMBOLISAATIO	= synnytystoimenpide: embolisatio
SYNNTAPA	= synnytystapa
VUODON_MAARA	= arvioitu vuodon määrä synnytyksessä, ml
	raskaus- ja synnytysdiagnooseja
ETINEN	= synnytysdiagnoosi: etinen istukka (synnytyksessä)
ISTIRTO	= synnytysdiagnoosi: istukan enneaikainen irtoaminen
RKOURIS	= synnytysdiagnoosi: raskauskouristus
HARTIADYSTOKIA	= synnytysdiagnoosi: hartiadystokia
	äidin synnytyksen aikaisia diagnooseja
SDIAG1	= äidin synnytyksen aikainen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
SDIAG2	= äidin synnytyksen aikainen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
SDIAG3	= äidin synnytyksen aikainen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
SDIAG4	= äidin synnytyksen aikainen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
SDIAG5	= äidin synnytyksen aikainen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
SDIAG6	= äidin synnytyksen aikainen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
SDIAG7	= äidin synnytyksen aikainen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
SDIAG8	= äidin synnytyksen aikainen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
SDIAG9	= äidin synnytyksen aikainen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
SDIAG10	= äidin synnytyksen aikainen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
HT	= lapsen syntymäpäivä ja henkilötunnuksen tunnusosa (henkilötunnus)
LSAIKA	= lapsen syntymän kellonaika
ELKUSTAT	= elävänä / kuolleena syntynyt lapsi
SP	= lapsen sukupuoli
MSIKLKM	= syntyneiden lasten lukumäärä
MSIKJARJ	= monisikiöisen järjestyskirjain
KAKSOSUUDEN_TYYPPI	= kaksosuuden tyyppi
SPAINO	= syntymäpaino, g
SPITUUS	= syntymäpituus, cm (1 desimaali)
PAANYMPARYS	= päänympäry, cm (1 desimaali)
	apgarin pisteet
APG1MIN	= 1 min apgarin pisteet
APG5MIN	= 5 min apgarin pisteet
	napaveren ph (2 desimaalia)
NAPAVALTIMOPH	= napavaltimoveren pH
NAPALASKIMOPH	= napalaskimoveren pH
	lapsen välitön alkuhoito syntymän jälkeen
HENGITYS_AVUSTUS_ALKU	= lapsen välitön alkuhoito: hengityksen avustus
LISAHAPPI_ALKU	= lapsen välitön alkuhoito: lisähappi
INTUBAATIO_ALKU	= lapsen välitön alkuhoito: intubaatio
KURKUNPAAMASKI_ALKU	= lapsen välitön alkuhoito: kurkunpäämaski
PAINELUVELVYTYS_ALKU	= lapsen välitön alkuhoito: paineluelytys
ADRENALIINI_ALKU	= lapsen välitön alkuhoito: annettu adrenaliinia
NESTETAYTTO_ALKU	= lapsen välitön alkuhoito: annettu nestetäyttöä tai punasoluja
	lapsen hoitotoimenpiteitä 7 vrk:n ikään mennessä
VALVONTA	= lapsen hoito teho- tai valvontaosastolla
MUSAIR	= vastasyntyneen siirto toiseen sairaalaan
ELVYTYS_ALKU_JALKEEN	= lapsen alkuhoidon jälkeinen elvytys
VERENVAI	= lapselle tehty verenvaihto
VALOHOI	= lapsi saanut valohoitoa
ANTIBIO	= lapsi saanut antibioottihoitoa
ANTIBIOOTTI_ENINT_2VRK	= lapsen antibioottihoito, enintään 2 vrk
ANTIBIOOTTI_YLI_2VRK	= lapsen antibioottihoito, yli 2vrk
KVITAMIINI	= lapselle annettu K-vitamiinia
BCG-ROKOTUS	= lapsi saanut BCG-rokotuksen
HEPATIITTI_B_ROKOTUS	= lapsi saanut hepatiitti B -rokotuksen
HYPOTYREOOSI	= lapselle tehty hypotyreoosiseula
AINEENVAIHDUNTA	= lapselle tehty aineenvaihduntaseula
VIILENNYSHOITO	= lapsen viilennyshoito
HYPOLYKEMIAN_IV_GLUK_HOITO	= lapsen hypoglykemian IV glukoosihoido
LAITE_HENGITYSTUKI	= lapsen laitteellinen hengityksen tukeminen
HAPPI_KYLLASTEISYYS_SEULA	= lapselle tehty happikyllästeisyysseula (saturaatioseula)
	lapsen diagnooseja
DIAG1	= lapsen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
DIAG2	= lapsen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
DIAG3	= lapsen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
DIAG4	= lapsen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
DIAG5	= lapsen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
DIAG6	= lapsen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi

DIAG7	= lapsen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
DIAG8	= lapsen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
DIAG9	= lapsen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
DIAG10	= lapsen ICD-10 luokituksen mukainen diagnoosi
LPMIHIN	= lapsi 7 vrk:n iässä tai sitä ennen sairaalasta poistuessa
LAPSEN_LAHTOPVM	= lapsen sairaalasta kotiin lähtöpäivämäärä
LAPSEN_LAHTOKLO	= lapsen kotiinlähdön kellonaika
JATKOOD	= lapsen jatkohoidon sairaalan koodi
KPVM	= lapsi kuollut: kuolinpäivämäärä
KTUNTI	= lapsi kuollut: kuolinkellonaika
LAPSEN_RAVINTO_7VRK	= lapsen saama ravinto 7 vrk:n iässä tai sitä ennen sairaalasta poistuessa
LISAMAITO	= lapsi saanut lisämaitoa sairaalassa
	äidin hoitoaika sairaalassa
TULOPVM	= äidin sairaalaan tulopäivämäärä
LAHTOPVM	= äidin sairaalasta lähtöpäivämäärä
AITI_SEURANTAPVM	= äidin sovitus seurantakäynnin päivämäärä
AITTIKA	= äidin ikä synnytyshetkellä
HJNO	= hoitojakson yksikäsitteinen tunniste

4

Otsikkoryhmän rakenne

Ryhmän rakenne on seuraava (merkki ! on erotin):

O!SIIRNI!siirtotiedoston nimi!
 O!LA!tiedoston tehneen toimintayksikön toimintayksikkökoodi!
 O!HL!hallintomalli!
 O!PV!siirtotiedoston tekopäivä!
 O!MERK!merkistö!
 O!KRYPKEY!arvo!
 O!KRYPNIMI!arvo!
 O!VV!vuosi!

5

Dataryhmän rakenne

Dataryhmän rakenne on seuraava (uudet ja muuttuneet muuttujat lihavoitu):

IT!TSI!
 HJYHT!AHETU!arvo!
SR!AITI_SUKUNIMI!arvo!
SR!AITI_ETUNIMET!arvo!
 SR!KOKU!arvo!
 SR!AMMATTI!arvo!
 SR!ISSAATY!arvo!
 SR!AVOL!arvo!
 SR!RASKYH!arvo!
 SR!KESKMEN!arvo!
 SR!KESKEYTY!arvo!
 SR!ULKOPUOL!arvo!
 SR!AIEMSYNN!arvo!
 SR!ALKUSYNT!arvo!
 SR!NLAKAYN!arvo!
 SR!POLIKAYN!arvo!
 SR!NLAPVM1!arvo!
 SR!APAINO!arvo!
 SR!APITUUS!arvo!
 SR!TUPAKKA!arvo!
SR!FOOLIHAPPOLISA!arvo!
SR!FOOLIHAPPOLISA_KK!arvo!
 SR!KYPSYTYSHOITO!arvo!
 SR!INSEMINAATIO!arvo!
SR!IVF!arvo!
SR!ICSI!arvo!
SR!PAS!arvo!
SR!BLASTOKYSTIVILJELY!arvo!
SR!ALKION_VITRIFIKAATIO!arvo!
SR!ALKIODIAGNOSTIIKKA!arvo!
SR!LUOVUTETTU_SUKUSOLU!arvo!
SR!HEDHOITO_EI_TIETOA_TYYPISTA!arvo!
 SR!1TRIM_KAIKUTUT!arvo!
SR!VARHAISRASKAUDEN_SEULONTA!arvo!
SR!NISKATURVOTUS_MITTAUS!arvo!
 SR!2TRIM_SEULONTA!arvo!
SR!RAKENNE_ULTRA_18_21!arvo!
SR!RAKENNE_ULTRA_24!arvo!
SR!KROMOSOMIEN_SEULONTA_NIPT!arvo!
SR!TARKENNETTU_ULTRA!arvo!
 SR!KORIONVI!arvo!

SR!LVESITUT!arvo!
SR!EI_SIKION_SEULONTAA!arvo!
SR!EI_HALUNNUT_JATKOTUT!arvo!
SR!EI_TIETOA_SEULONNOISTA!arvo!
SR!NISKATURVOTUS_PAKSUUS_MM!arvo!
SR!TRISOMIA_21_RISKILUKU!arvo!
SR!ALKURASKAUDEN_INFEKTIOSEULA!arvo!
SR!STREPTOKOKKI_B_SEULA!arvo!
SR!ASEKTIO!arvo!
SR!YMPARILEIKATTU!arvo!
SR!TROMBOOSIPROF!arvo!
SR!ANEMIA!arvo!
SR!SOKERI_TEHTY!arvo!
SR!SOKERI_PATOL!arvo!
SR!INSULIINI_ALOITETTU!arvo!
SR!MUU_RASKAUS_DIABETES_HOITO!arvo!
SR!KORTIKOSTEROIDI!arvo!
SR!RDIAG1!arvo!
SR!RDIAG2!arvo!
SR!RDIAG3!arvo!
SR!RDIAG4!arvo!
SR!RDIAG5!arvo!
SR!RDIAG6!arvo!
SR!RDIAG7!arvo!
SR!RDIAG8!arvo!
SR!RDIAG9!arvo!
SR!RDIAG10!arvo!
SR!PALTU!arvo!
SR!SPAIKKA!arvo!
SR!RKESTO!arvo!
SR!KKALKPVM!arvo!
SR!LAPSIVEDENMENO_PVM!arvo!
SR!SKESTO_AVAUT_H!arvo!
SR!SKESTO_AVAUT_MIN!arvo!
SR!SKESTO_PONN_H!arvo!
SR!SKESTO_PONN_MIN!arvo!
SR!EPIDUR!arvo!
SR!SPINAALI!arvo!
SR!SPINAALI_EPIDUR!arvo!
SR!PARASER!arvo!
SR!PUDEND!arvo!
SR!IV_PCA!arvo!
SR!LOKAASU!arvo!
SR!MUULAAKLIEV!arvo!
SR!MUULIEVITYS!arvo!
SR!EI_LIEVITYSTA!arvo!
SR!EI_LIEVITYS_TIETOA!arvo!
SR!KAYNNIST!arvo!
SR!KAYNNISTYS_PUHKAIKU!arvo!
SR!KAYNNISTYS_OKSITOSIINI!arvo!
SR!KAYNNISTYS_PROSTAGLANDIINI!arvo!
SR!KAYNNISTYS_BALLONKI!arvo!
SR!EDISTAMINEN!arvo!
SR!EDISTAMINEN_PUHKAIKU!arvo!
SR!EDISTAMINEN_OKSITOSIINI!arvo!
SR!SYNNYTYYS_MIKROVERINAYTE!arvo!
SR!PHMAARIT!arvo!
SR!LAKTAATTI_MAARITYS!arvo!
SR!ST_ANALYSAATTORI!arvo!
SR!AMNIONINFUUSIO!arvo!
SR!EPISIOTO!arvo!
SR!ISTIRROT!arvo!
SR!KAAVINTA!arvo!
SR!OMPELU!arvo!
SR!GBS_PROFYLAKSIA!arvo!
SR!AIDIN_ANTIBIOOTTIHOITO!arvo!
SR!VERENSIIRTO!arvo!
SR!YMPARILEIKKAUKSEN_AVAUS!arvo!
SR!KOHDUNPOISTO!arvo!
SR!EMBOLISAATIO!arvo!
SR!SYNNTAPA!arvo!

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

Lapsi	34 Lapsen syntymäpäivä, henkilötunnuksen tunnusosa ja syntymän kellonaika <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> klo: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	35 Elävänä/kuolleena syntynyt lapsi <input type="checkbox"/> elävänä <input type="checkbox"/> kuolleena/kuollut ennen synnytystä <input type="checkbox"/> kuolleena/kuollut synnytyksen aikana <input type="checkbox"/> kuolleena/ei tietoa <input type="checkbox"/> onko lapsi kuollut ennen synnytystä vai sen aikaa <input type="checkbox"/> ei tietoa	
	36 Lapsen sukupuoli <input type="checkbox"/> poika <input type="checkbox"/> tyttö <input type="checkbox"/> epäselvä <input type="checkbox"/> ei tietoa	37 Syntyneiden lasten lukumäärä <input type="checkbox"/> yksi <input type="checkbox"/> kaksi <input type="checkbox"/> kolme <input type="checkbox"/> neljä tai useampia	38 Monisikiöisen järjestyskirjain <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
	39 Kaksosuuden tyyppi <input type="checkbox"/> dikoriaalinen <input type="checkbox"/> monokoriaalinen diammaalinen <input type="checkbox"/> monokoriaalinen monoammaalinen <input type="checkbox"/> ei tietoa		
	40 Syntymäpaino, g <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	41 Syntymäpituus, cm (1 desimaali) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	42 Pään ympärys, cm (1 desimaali) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		43 Apgarin pisteet 1 min: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 5 min: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	44 Napaveren pH (2 desimaalia) valtimo: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> laskimo: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Lapsen tiedot, vrk:n ikään mennessä tai sairaalasta poistuttaessa	7 45 Lapsen välitön alkuhoito syntymän jälkeen (useita vaihtoehtoja voi rastiittaa) <input type="checkbox"/> hengityksen avustus <input type="checkbox"/> lisähappi <input type="checkbox"/> intubaatio <input type="checkbox"/> kurkunpäämaski <input type="checkbox"/> paineluevitys <input type="checkbox"/> annettu adrenaliinia <input type="checkbox"/> annettu nestetäyttöä tai punasoluja		
	46 Lapsen hoitotoimenpiteitä 7 vrk:n ikään mennessä (useita vaihtoehtoja voi rastiittaa) hoito teho- tai valvonta- osastolla <input type="checkbox"/> vastasyntyneen siirto toiseen sairaalaan <input type="checkbox"/> alkuhoidon jälkeinen elvytys <input type="checkbox"/> verenvaihto <input type="checkbox"/> valohoito <input type="checkbox"/> antibioottihoito <input type="checkbox"/> enintään 2 vrk <input type="checkbox"/> yli 2 vrk <input type="checkbox"/> K-vitamiini <input type="checkbox"/> BCG-rokotus <input type="checkbox"/> hepatiitti B -rokotus <input type="checkbox"/> hypotyreoosi-seula <input type="checkbox"/> aineenvaihdunta-seula <input type="checkbox"/> viilennys-hoito <input type="checkbox"/> hypoglykemian iv glukosiohoito <input type="checkbox"/> laitteellinen hengityksen tukeminen <input type="checkbox"/> happikyllästeisyysseula (saturaatioseula) <input type="checkbox"/>		
	47 Lapsen diagnooseja 7 vrk:n ikään mennessä (ICD-10-koodeina, ilman pistettä) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
	48 Lapsen tilanne 7 vrk:n iässä tai sitä ennen sairaalasta poistuessa lapsen sairaalasta kotiin lähtöpäivä: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> klo: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> poistunut kotiin <input type="checkbox"/> edelleen synnytyssuodeosastolla <input type="checkbox"/> edelleen samassa sairaalassa muualla kuin synnytyssuodeosastolla sairaala: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> kuolinpäivä: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> klo: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> edelleen muussa sairaalassa <input type="checkbox"/> lapsi kuollut <input type="checkbox"/> ei tietoa		
	49 Lapsen saama ravinto 7 vrk:n iässä tai sitä ennen sairaalasta poistuessa <input type="checkbox"/> täysimetyt <input type="checkbox"/> osittainen imetyt <input type="checkbox"/> korvikeruokinta <input type="checkbox"/> ei tietoa		50 Lapsi saanut lisämaitoa sairaalassa <input type="checkbox"/> ei lisämaitoa <input type="checkbox"/> lisämaitoa annettu lääketieteellisistä syistä <input type="checkbox"/> lisämaitoa annettu muista syistä <input type="checkbox"/> ei tietoa
	51 Äidin hoitoaika sairaalassa sairaalaan tulopäivä: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> sairaalasta lähtöpäivä: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> sovittu seurantaikänti: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		

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 flerbördsgraviditet 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 nackupplarningens 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 verksamhetsenhetkod. 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 fostervattenavgång, 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 ritar 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/lastenneuvolakasikirja/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/lastenneuvolakasikirja/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 (högflödesgrimpa/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 modersmjolksersättning eller donerad bröstmjolk. Vid ersättningsmatning får barnet inte alls den egna moderns bröstmjolk, endast modersmjolksersättning 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 UNDERSÖKNINGAR			
	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_INFEKTIOSEULA	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	könsstypad (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	AINEENVAIHDUNTA	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: död tid	4		TTMM
49	LAPSEN_RAVINTO_7VRK	Barnets kost vid 7 dygns 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 fält 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)
SIIRNI	=	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 förlossningar
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_TIETOA_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_PUHKAIKU	=	smärtlindring vid förlossningen: uppgift saknas
KAYNNISTYS_OKSITOSINI	=	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_PUHKAIKU	=	åtgärd vid förlossningen: igångsättning av förlossningen med prostaglandin
EDISTAMINEN_OKSITOSIINI	=	åtgärd vid förlossningen: igångsättning av förlossningen med ballong (mekanisk)
SYNNYTYM_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: dödstitid
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!SYNNYTYYS_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!PAINELUELVYTYS_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!