

Föreskrift							
Filnr	Ordni ngsnu mmer	Frågeställning	Max antal tecken	Format	Svarsalternativ och specificeringar	Från förordningen	Uppgift som är exkluderade i föreskriften
1	1	Graviditets-id	30		Ska skapas av vårdgivaren. Beteckningen ska anges för att möjliggöra sammankoppling av uppgifterna om graviditeten. Den ska vara konstant över tid så att uppdateringar och makuleringar kan hanteras i registret.		
1	2	HSA-id	40		Ska anges för den vårdenhet där den gravida senast var inskriven i MHV i samband med graviditeten.	Vårdenhet	
1	3	MHV-id	6		Om HSA-id inte finns, ska MHV-id för den vårdenhet där den gravida senast var inskriven i MHV i samband med graviditeten anges.	Vårdenhet	
1	4	Uppgifternas status	1		1 = första rapportering av uppgifter 2 = uppdatering av inrapporterade uppgifter 3 = makulering p.g.a. att tidigare inrapporterade uppgifter visat sig	Rapporteringsfas	
1	5	Den gravidas personnummer	12	AAAAMMDDNNNN/AA AAMMNNNNNN/NNNN NNNNNNNN	Om personnummer inte finns, ska samordningsnummer anges. Om samordningsnummer inte finns, ska reservnummer anges.	Personnummer för kvinnan och barnet	
1	6	Identifieringsalternativ	1		1 = personnummer 2 = samordningsnummer 3 = reservnummer	Personnummer för kvinnan och barnet	
1	7	Den gravidas födelsedatum	8	AAAAMMDD		Personnummer för kvinnan och barnet	
1	8	Första journalförda vårdkontakt i samband med graviditeten	8	AAAAMMDD		Graviditet	
1	9	Boendesituation vid inskrivningen i MHV	1		1 = sammanboende med partner 2 = ensamstående 3 = annan boendesituation än i alternativen 1 och 2	Familjesituation	
1	10	Längd	5		Ska anges i centimeter.Ska anges med maximalt en decimal. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt.	Graviditet	
1	11	Första vägningstillfälle	8	AAAAMMDD		Graviditet	
1	12	Första uppmätta vikt	5		Ska anges i kilogram.Ska anges med maximalt en decimal. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt.	Graviditet	

1	13	Sista vägningstillfälle	8	AAAAMMDD		Graviditet	
1	14	Sista uppmätta vikt	5		Ska anges i kilogram.Ska anges med maximalt en decimal. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt.	Graviditet	
1	15	Senaste menstruationens första dag	8	AAAAMMDD		Graviditet	
1	16	Förlossningen beräknad med utgångspunkt från senaste menstruationens första dag	8	AAAAMMDD	Ska anges enligt beräkningen av graviditetslängd 40 veckor + 0 dagar.	Graviditet	
1	17	Ultraljudsdatering	1		0 = nej 1 = ja, sista dateringen utförd med metoden biparietal diameter (BPD) 2 = ja, sista dateringen utförd med metoden crown-rump length (CRL) 3 = ja, sista dateringen utförd med annan metod än i alternativen 1 och 2	Graviditet	
1	18	Ultraljudsdateringstillfälle	8	AAAAMMDD		Graviditet	
1	19	Beräknad förlossning genom ultraljudsdatering	8	AAAAMMDD	Ska anges enligt beräkningen av graviditetslängd 40 + 0.	Graviditet	
1	20	Beräknad förlossning vid in vitro-fertilisering (IVF)	8	AAAAMMDD		Graviditet	
1	21	Tobaksrökning 3 månader före graviditeten	1		0 = nej 1 = ja, men ej dagligen 2 = ja, 1–9 cigaretter/dag 3 = ja, 10 cigaretter eller mer/dag 4 = information saknas	Bruk av tobak	
1	22	Tobakssnusande 3 månader före graviditeten	1		0 = nej 1 = ja, men ej dagligen 2 = ja, dagligen 3 = information saknas	Bruk av tobak	
1	23	Tobaksrökning vid inskrivningen i MHV	1		0 = nej 1 = ja, men ej dagligen 2 = ja, 1–9 cigaretter/dag 3 = ja, 10 cigaretter eller mer/dag 4 = information saknas	Bruk av tobak	

1	24	Tobakssnusande vid inskrivningen i MHV	1		0 = nej 1 = ja, men ej dagligen 2 = ja, dagligen 3 = information saknas	Bruk av tobak	
1	25	Tobaksrökning under senare delen av graviditeten	1		0 = nej 1 = ja, men ej dagligen 2 = ja, 1–9 cigaretter/dag 3 = ja, 10 cigaretter eller mer/dag 4 = information saknas	Bruk av tobak	
1	26	Tobakssnusande under senare delen av graviditeten	1		Ska avse information lämnad vid ett MHV-besök under graviditetsvecka 30–32. 0 = nej 1 = ja, men ej dagligen 2 = ja, 1–9 cigaretter/dag 3 = ja, 10 cigaretter eller mer/dag 4 = information saknas	Bruk av tobak	
1	27	Antal tidigare spontana aborter	2		Ska avse spontana aborter före graviditetsvecka 22 + 0.	Antal tidigare graviditeter och förlossningar	
1	28	Antal tidigare extrauterina graviditeter	2			Antal tidigare graviditeter och förlossningar	
1	29	Antal tidigare dödfödda barn	2		Ska avse dödfödda barn från graviditetsvecka 22 + 0 och framåt.	Antal tidigare graviditeter och förlossningar	
1	30	Antal tidigare levande födda barn	2			Antal tidigare graviditeter och förlossningar	
1	31	Assisterad befruktning inför graviditeten	1		0 = nej 1 = ja, återföring av embryo befruktat genom standard-IVF 2 = ja, återföring av embryo befruktat genom Intra Cy-toplasmic Sperm Injection (ICSI) 3 = ja, återföring av fryst embryo genom IVF/ICSI 4 = ja, embryodonation 5 = ja, insemination 6 = ja, ovulationsstimulering, men ej genom IVF/ICSI 7 = ja, men med annan metod än i alternativen 1–6	Graviditet	
1	32	Äggursprung vid IVF/ICSI	1		1 = egna färska ägg 2 = egna frysta ägg 3 = donerade ägg	Graviditet	
1	33	Antal år av ofrivillig barnlöshet	2		Ska anges som hela år, räknat från den tidpunkt då försöken att bli gravid påbörjades fram till graviditeten. Om ofrivillig barnlöshet inte förelåg eller varade mindre än ett år, ska 0 anges.	Graviditet	

1	34	Upprepade urinvägsinfektioner	1		0 = nej 1 = ja 2 = information saknas	Sjukdomar	
1	35	Kronisk njursjukdom	1		0 = nej 1 = ja 2 = information saknas	Sjukdomar	
1	36	Diabetes mellitus typ I	1		0 = nej 1 = ja 2 = information saknas	Sjukdomar	
1	37	Diabetes mellitus typ II	1		0 = nej 1 = ja 2 = information saknas	Sjukdomar	
1	38	Tidigare graviditetsdiabetes	1		0 = nej 1 = ja 2 = information saknas	Sjukdomar	
1	39	Epilepsi med pågående behandling	1		0 = nej 1 = ja 2 = information saknas	Sjukdomar	
1	40	Astma med pågående behandling	1		0 = nej 1 = ja 2 = information saknas	Sjukdomar	
1	41	Ulcerös colit eller Morbus Crohn	1		0 = nej 1 = ja 2 = information saknas	Sjukdomar	
1	42	Systemisk lupus erythematosus (SLE)	1		0 = nej 1 = ja 2 = information saknas	Sjukdomar	
1	43	Annan reumatisk sjukdom än SLE	1		0 = nej 1 = ja 2 = information saknas	Sjukdomar	
1	44	Antifosfolipidsyndrom (APS)	1		0 = nej 1 = ja 2 = information saknas	Sjukdomar	
1	45	Hypertoni	1		0 = nej 1 = ja, före graviditeten eller under graviditeten t.o.m. graviditetsvecka 20	Sjukdomar	
1	46	Preeklampsi	1		0 = nej 1 = ja, vid tidigare graviditet 2 = ja, under graviditeten 3 = ja, både vid tidigare graviditet och under graviditeten 4 = information saknas	Sjukdomar	
1	47	Hjärt sjukdom	1		0 = nej 1 = ja 2 = information saknas	Sjukdomar	

1	48	Gynekologisk operation	1		0 = nej 1 = ja, före graviditeten 2 = ja, under graviditeten 3 = ja, både före och under graviditeten 4 = information saknas	Graviditet	
1	49	Tidigare venös tromboembolism (VTE)	1		0 = nej 1 = ja 2 = information saknas	Sjukdomar	
1	50	Tidigare genomgången överviktskirurgi	1		0 = nej 1 = ja 2 = information saknas	Sjukdomar	
1	51	Tyreoideasjukdom	1		0 = nej 1 = ja, diagnostiserad före graviditeten 2 = ja, diagnostiserad under graviditeten 3 = information saknas	Sjukdomar	
1	52	Tidigare sfinkterskada av grad 3 eller 4	1		0 = nej 1 = ja 2 = information saknas	Graviditet	
1	53	Spiral kvar i livmodern under graviditeten	1		0 = nej 1 = ja 2 = information saknas	Graviditet	
1	54	Intag av folsyra 3 månader före graviditeten. Intag av minst 400 µg/dag. Ska ej avse folat genom kosten.	1		0 = nej 1 = ja 2 = information saknas	Graviditet	
1	55	Intag av folsyra vid inskrivningen i MHV	1		0 = nej 1 = ja 2 = information saknas	Graviditet	
1	56	Graviditetsvecka när intag av folsyra påbörjades	2		Om intaget av folsyra påbörjades före graviditeten, ska 0 anges.	Graviditet	
1	57	Första blodtrycksmätningstillfälle	8	AAAAMMDD		Graviditet	
1	58	Första uppmätta systoliska blodtryck	3		Ska anges i mmHg. Ska anges i heltal.	Graviditet	
1	59	Första uppmätta diastoliska blodtryck	3		Ska anges i mmHg. Ska anges i heltal.	Graviditet	

1	60	Fullständig glukosbelastning	1		0 = nej 1 = ja	Graviditet	
1	61	Sista fullständiga glukosbelastningstillfälle	8	AAAAMMDD		Graviditet	
1	62	Metod för sista fullständiga glukosbelastningen	1		1 = venös provtagning 2 = kapillär provtagning	Graviditet	
1	63	Fastevärde plasmaglukos före den senast gjorda fullständiga glukosbelastningen	4		Ska anges i mmol/L. Ska anges med maximalt en decimal. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt.	Graviditet	
1	64	Plasmaglukosvärde två timmar efter den senast gjorda fullständiga glukosbelastningen	4		Ska anges i mmol/L. Ska anges med maximalt en decimal. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt.	Graviditet	
1	65	Graviditetsdiabetes diagnostiserad	1		0 = nej 1 = ja	Graviditet	
1	66	Antal fysiska besök	2			Graviditet	
1	67	Antal distanskontakter	2			Graviditet	
2	1	Graviditets-id	30				
2	2	Kontaktstillfälle då den gravida	8	AAAAMMDD		Medicinering före och under graviditeten	
2	3	Behandlingsperiod	1		1 = vid behov 2 = regelbundet utan tidsbegränsning 3 = under en begränsad tid 4 = vid ett tillfälle 5 = information saknas	Medicinering före och under graviditeten	
2	4	Första behandlingstillfälle	8	AAAAMMDD	Om information om datum saknas, ska i stället i nr 6 anges under vilken period behandlingen påbörjades.	Medicinering före och under graviditeten	
2	5	Sista behandlingstillfälle	8	AAAAMMDD	Om information om datum saknas, ska i stället i nr 7 anges under vilken period behandlingen avslutades.	Medicinering före och under graviditeten	

2	6	Behandlingen påbörjades	1		0 = före graviditeten 1 = under första trimestern, dvs. perioden före graviditetsvecka 14 + 0 2 = under andra trimestern, dvs. perioden mellan graviditetsvecka 14 + 0 och 27 + 6 3 = under tredje trimestern, dvs. perioden efter graviditetsvecka 27 + 6 4 = information saknas	Medicinering före och under graviditeten	
2	7	Behandlingen avslutades	1		0 = ej, utan fortsatte resten av graviditeten 1 = under första trimestern, dvs. perioden före graviditetsvecka 14 + 0 2 = under andra trimestern, dvs. perioden mellan graviditetsvecka 14 + 0 och 27 + 6 3 = under tredje trimestern, dvs. perioden efter graviditetsvecka 27 + 6 4 = information saknas	Medicinering före och under graviditeten	
2	8	ATC-kod	7		Ska anges för både receptbelagt och icke-receptbelagt läkemedel. Ska anges på så detaljerad nivå som möjligt.	Medicinering före och under graviditeten	
2	9	Behandlingsfrekvens	1		1 = dagligen 2 = en eller några gånger/vecka 3 = en eller några gånger/månad 4 = mer sällan än i alternativen 1–3 5 = information saknas	Medicinering före och under graviditeten	
3	1	Graviditets-id	30				
3	2	Ultraljudsundersökning	1		1 = ja, enligt basprogrammet 2 = ja, p.g.a. fosterdiagnostik 3 = ja, annat än i alternativen 1 och 2	Graviditet	
3	3	Ultraljudsundersökningstillfälle	8	AAAAMMDD		Graviditet	
3	4	Unikt nummer för fostret vid flerbörd	1			Graviditet	
3	5	Mätresultat crown-rump length (CRL)	3		Ska anges i millimeter. Ska anges med maximalt en decimal. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt. Ska anges i millimeter.	Graviditet	
3	6	Mätresultat biparietal diameter (BPD)	3		Ska anges i millimeter. Ska anges med maximalt en decimal. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt. Ska anges i millimeter.	Graviditet	
3	7	Mätresultat femur length (FL)	3		Ska anges i millimeter. Ska anges med maximalt en decimal. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt. Ska anges i millimeter.	Graviditet	

3	8	Mätresultat abdomen diameter (AD)	3		Ska anges i millimeter. Ska anges med maximalt en decimal. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt. Ska anges i millimeter.	Graviditet	
3	9	Mätresultat abdomen circumference (AC)	3		Ska anges i millimeter. Ska anges med maximalt en decimal. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt. Ska anges i millimeter.	Graviditet	
3	10	Mätresultat head circumference (HC)	3		Ska anges i millimeter. Ska anges med maximalt en decimal. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt. 1 = BFC normal, positivt diastoliskt flöde, normalt pulsatilitetsindex 2 = BFC 1, positivt diastoliskt flöde, förhöjt pulsatilitetsindex >+2SD och ≤+3SD	Graviditet	
3	11	Mätresultat blodflödesklass (BFC) efter dopplerundersökning av navelsträngsartären	1		1 = BFC normal, positivt diastoliskt flöde, normalt pulsatilitetsindex 2 = BFC 1, positivt diastoliskt flöde, förhöjt pulsatilitetsindex >+2SD och ≤+3SD 3 = BFC 2, positivt diastoliskt flöde, förhöjt pulsatilitetsindex >+3SD 4 = BFC 3A, avsaknad av diastoliskt flöde 5 = BFC 3B, backflöde i diastole	Graviditet	
3	12	Resultat av ultraljudsundersökning efter misstänkt avvikelse vid fosterdiagnostik	1		1 = ej avvikelse 2 = fortsatt misstänkt avvikelse	Graviditet	
4	1	Graviditets-id	30				
4	2	Unikt nummer för fostret vid flerbörd	1			Graviditet	
4	3	Tidigt ultraljud (TUL)	1		0 = nej 1 = ja	Fosterdiagnostik	
4	4	Resultat TUL	7		Sannolikheten för kromosomavvikelse ska anges med maximalt fem decimaler. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt.	Fosterdiagnostik	
4	5	Kombinerat ultraljud och biokemi (KUB)	1		0 = nej 1 = ja	Fosterdiagnostik	
4	6	Resultat KUB	7		Sannolikheten för kromosomavvikelse ska anges med maximalt fem decimaler. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt.	Fosterdiagnostik	
4	7	Non-Invasive Prenatal Testing (NIPT)	1		0 = nej 1 = ja	Fosterdiagnostik	
4	8	Resultat NIPT	7		Sannolikheten för kromosomavvikelse ska anges med maximalt fem decimaler. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt.	Fosterdiagnostik	

4	9	Chorionvillibiopsi (CVB)	1		0 = nej 1 = ja	Fosterdiagnostik	
4	10	Resultat CVB	1		1 = ej avvikelse 2 = avvikelse	Fosterdiagnostik	
4	11	Amniocentes	1		0 = nej 1 = ja	Fosterdiagnostik	
4	12	Resultat amniocentes	1		1 = ej avvikelse 2 = avvikelse	Fosterdiagnostik	
4	13	Diagnostik med annan metod än som anges i nr 3, 5, 7, 9, 11	1		0 = nej 1 = ja	Fosterdiagnostik	
4	14	Resultat av annan diagnostisk metod än som anges i nr 3, 5, 7, 9, 11	1		1 = ej avvikelse 2 = avvikelse	Fosterdiagnostik	
1		Datum då den gravida har upphört med p-piller		AAAAMMDD			X
1		Datum för uttag av spiral		AAAAMMDD			X
1		Omfattning av arbetstid vid inskrivning till mödrahälsovården			1 = heltid 3 = nej 2 = deltid		X
1		Den gravidas yrke vid inskrivning till mödrahälsovården. Annan information förekommer, t.ex. studier, föräldraledighet och sjukskrivning. Självrapporterad uppgift.	15				X

1		Antal tidigare födda barn som dog inom första levnadsveckan, dvs. dygn 0-6.			1-9 där 9 = 9 eller fler		X
1		Antal tidigare födda barn som dog efter första levnadsveckan, dvs. efter dygn 6.			1-9 där 9 = 9 eller fler		X
1		Lokal registrering. Möjlighet för registrering av uppgifter som man vill studera					X
1		Datum för provtagning chorionvillibiopsi (CVB), moderkaksprov		AAAÅMMDD			X
1		Datum för provtagning amniocentes, fostervattenprov		AAAÅMMDD			X
2		Läkemedel, preparatets styrka					X
2		Läkemedel, dos					X
							11

Medicinska födelseregistret, journalrevision 1998			Kommentar
Uppgift finns inte	Uppgift är exakt samma	Uppgift har ändrad kodning eller utformning	
X			För koppling av filer. Finns i alla MHV filer.
X			
		X	Nuvrande hantering av MHV-nummer kommer att bytas ut. Det kommer att bli färre koder och en enklare hantering.
X			
	X		
X			
X			Tidigare härleds ur giltiga personnummer
	X		
		X	Heter tidigare familjesituation 1 = sammanbor med barnafadern 2 = ensamstående 3 = annan familjesituation
	X		
X			
	X		

X			
X			
	X		
	X		
X			
X			
	X		
X			
		X	1 = røker ej 2 = 1–9 cig/dag 3 = 10 cig eller mer/dag
		X	0 = nej 1 = ja
		X	1 = røker ej 2 = 1–9 cig/dag 3 = 10 cig eller mer/dag

		X	0 = nej 1 = ja
		X	1 = röker ej 2 = 1–9 cig/dag 3 = 10 cig eller mer/dag
		X	0 = nej 1 = ja
	X		
	X		
	X		
	X		
		X	Tidigare uppdelad på 6 uppgifter OFRIATG,OFRIABEF,OFRISTIM,OFRIKIRU,OFRIICSI,OFRIANN
X			
	X		

		X	1 = ja
		X	
		X	Typ I och II i samma uppgifter förut: Den gravidas sjukdomar, diabetes mellitus, ej graviditetsdiabetes 1 = aktuell eller tidigare
		X	Typ I och II i samma uppgifter förut: Den gravidas sjukdomar, diabetes mellitus, ej graviditetsdiabetes 1 = aktuell eller tidigare
X			
		X	1 = aktuell eller tidigare
		X	Den gravidas sjukdomar, lungsjukdom och astma 1 = aktuell eller tidigare
		X	1 = aktuell eller tidigare
		X	1 = aktuell eller tidigare
X			
X			
		X	Den gravidas sjukdomar, kronisk hypertoni : 1 = aktuell eller tidigare
X			
X			

X			
X			
X			
X			
X			
		X	1 = ja
		X	Informationen finns i fritextfält i fil2
		X	Informationen finns i fritextfält i fil2
		X	Informationen finns i fritextfält i fil2
X			
X			
X			

X			
X			
X			
X			
X			
X			
		X	En och samma uppgifter där båda besöken är ihopräckande
		X	En och samma uppgifter där båda besöken är ihopräckande
X			
X			
		X	Anges med graviditetsvecka
		X	Anges med graviditetsvecka

[illegible]

[illegible]

	x		
	x		
	x		
	x		
x			
x			

			Finns inte tillgänglig för användare pga kvalitetsproblem
			Finns inte tillgänglig för användare pga kvalitetsproblem
53	16	29	

Föreskrift					
Filnr	Ordningsnummer	Frågeställning	Max antal tecken	Format	Svarsalternativ och specificeringar
1	1	Förlossnings-id	30		
1	2	HSA-id	40		Ska anges för den vårdenhet där förlossningen avslutades.
1	3	FV-id	6		Om HSA-id inte finns, ska FV-id för den vårdenhet där förlossningen avslutades anges.
1	4	Uppgifternas status	1		1 = första rapportering av uppgifter 2 = uppdatering av inrapporterade uppgifter 3 = makulering p.g.a. att tidigare inrapporterade uppgifter visat sig
1	5	Den förlöstas personnummer	12	AAAAAMDDNNNN/ AAAAAMNNNNNN/ NNNNNNNNNNNN	Om personnummer inte finns, ska samordningsnummer anges. Om samordningsnummer inte finns, ska reservnummer anges.
1	6	Identifieringsalternativ	1		1 = personnummer 2 = samordningsnummer 3 = reservnummer
1	7	Den förlöstas födelsedatum	8	AAAAAMDD	
1	8	Varit inskriven i mödrahälsovården i samband med graviditeten	1		0 = nej 1 = ja 2 = information saknas
1	9	Inskriven i samband med förlossningen	13	AAAAAMDDTHHMM	
1	10	Remitterad/hänvisad	1		0 = nej 1 = ja, remitterad till rätt vårdnivå för den gravida och/eller barnet/barnen 2 = ja, hänvisad p.g.a. platsbrist på förlossningsenhet 3 = ja, hänvisad p.g.a. platsbrist på neonatalenhet
1	11	Genomgått kejsarsnitt tidigare	1		0 = nej 1 = ja
1	12	Senaste kejsarsnitt	4	AAAA	
1	13	Antal barn	1		
1	14	Mognadsbedömning av cervix	2		Ska anges enligt modifierad Bishop score, poängskala 1–10.
1	15	Förlossningens inledning	1		1 = spontan 2 = med hjälp av induktion före eller efter vattenavgång 3 = kejsarsnitt före värkstart

1	16	Aktiv fas påbörjades	13	AAAAMDDTHHMM	Ska avse tidpunkten för regelbundna smärtsamma sammandragningar i kombination med att modernunnen var öppen minst 5 centimeter.
1	17	Induktion med oxytocin	1		0 = nej 1 = ja
1	18	Induktion med annat läkemedel än oxytocin	1		0 = nej 1 = ja
1	19	Induktion med amniotomi	1		0 = nej 1 = ja
1	20	Induktion med ballongkateter	1		0 = nej 1 = ja
1	21	Induktion med annan icke-farmakologisk metod än som anges i nr 19 och 20	1		0 = nej 1 = ja
1	22	Huvudindikation för induktion	5		Ska anges enligt "Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem – Systematisk förteckning (ICD-10-SE)" med fortlöpande ändringar.
1	23	Induktion påbörjades	13	AAAAMDDTHHMM	
1	24	Förlossningsvärkar påbörjades	13	AAAAMDDTHHMM	
1	25	Vattenavgång	13	AAAAMDDTHHMM	
1	26	Amniotomi	13	AAAAMDDTHHMM	
1	27	Fullvidgad livmodermun	13	AAAAMDDTHHMM	Ska avse tidpunkten när livmodermunnen för första gången var öppen 10 centimeter.
1	28	Värkstimulering med oxytocin	1		0 = nej 1 = ja
1	29	Första insättning av oxytocin i värkstimulerande syfte	13	AAAAMDDTHHMM	
1	30	Öppningsgrad vid första insättning av oxytocin	2		Ska anges i centimeter. Ska anges i heltal.
1	31	Farmakologisk smärtlindring under och/eller efter förlossningen	1		0 = nej 1 = ja 2 = information saknas
1	32	Lustgas/syrgas	1		0 = nej 1 = ja 2 = information saknas
1	33	Epiduralblockad	1		0 = nej 1 = ja 2 = information saknas
1	34	Spinalanestesi	1		0 = nej 1 = ja 2 = information saknas

1	35	Pudendusblockad	1	0 = nej 1 = ja 2 = information saknas
1	36	Infiltration	1	0 = nej 1 = ja 2 = information saknas
1	37	Kvaddlar	1	0 = nej 1 = ja 2 = information saknas
1	38	Paracervikalblockad	1	0 = nej 1 = ja 2 = information saknas
1	39	Annan opioid än vid epiduralblockad/spinalanestesi	1	0 = nej 1 = ja 2 = information saknas
1	40	Allmän narkos	1	0 = nej 1 = ja 2 = information saknas
1	41	Annan farmakologisk smärtlindring än som anges i nr 32–40	1	0 = nej 1 = ja 2 = information saknas
1	42	Icke-farmakologisk smärtlindring under och/eller efter förlossningen	1	0 = nej 1 = ja 2 = information saknas
1	43	Transkutan elektrisk nervstimulering (TNS)	1	0 = nej 1 = ja 2 = information saknas
1	44	Akupunktur/akupressur	1	0 = nej 1 = ja 2 = information saknas
1	45	Massage	1	0 = nej 1 = ja 2 = information saknas
1	46	Bad	1	0 = nej 1 = ja 2 = information saknas
1	47	Dusch	1	0 = nej 1 = ja 2 = information saknas
1	48	Värme	1	0 = nej 1 = ja 2 = information saknas

1	49	Annan icke-farmakologisk smärtlindring än som anges i nr 43–48	1		0 = nej 1 = ja 2 = information saknas
1	50	Perineotomi	1		0 = nej 1 = ja, vänster lateralt 2 = ja, vänster medio-lateralt 3 = ja, medellinje 4 = ja, höger medio-lateralt 5 = ja, höger lateralt
1	51	Defibulering	1		0 = nej 1 = ja, före förlossningen 2 = ja, under förlossningen
1	52	Bristning	1		0 = nej 1 = ja, perinealbristning 2 = ja, isolerad vaginalbristning
1	53	Sammanlagd initial blödning	4		Ska avse den sammanlagda blödningen under förlossningen och efter det att barnet/barnen föddes fram till 2 timmar efter placentaavgång. Ska anges i milliliter. Ska anges i heltal.
1	54	Blodmängden översteg 1000 ml inom 24 timmar 2 timmar efter placentaavgång	1		0 = nej 1 = ja
1	55	Suturerad	1		0 = nej 1 = ja
1	56	Suturmaterialets resorberbarhet i bristningens djupaste del	1		1 = snabb 2 = medellång 3 = fördröjd 4 = ingen 5 = information saknas
1	57	Antibiotika prepartum efter inskrivningen	1		0 = nej 1 = ja
1	58	Antibiotika postpartum innan utskrivningen	1		0 = nej 1 = ja
1	59	Magnesiumsulfatbehandling för neuroprotektion	1		0 = nej 1 = ja
1	60	Magnesiumsulfatbehandling vid preeklampsi	1		0 = nej 1 = ja
1	61	Tokolysbehandling vid hotande förtidsbörd	1		0 = nej 1 = ja
1	62	Steroidbehandling vid hotande förtidsbörd	1		0 = nej 1 = ja
1	63	Planerad hemförlossning	1		0 = nej 1 = ja
1	64	Sjukhusvård i samband med planerad hemförlossning	1		0 = nej 1 = ja, överfördes till sjukhus under förlossningen 2 = ja, överfördes till sjukhus efter barnets födelse

1	65	Utskriven efter förlossningen	13	AAAAMDDTHHMM	
1	66	Utskriven från förlossningskliniken/patienthotellet till annan vård	1		0 = nej, ej behov av annan vård av den förlösta 1 = ja, annan vård av den förlösta Om den förlösta avlidit, ska utrymmet för uppgiften lämnas tomt.
2	1	Förlossnings-id	30		
2	2	Typ av behandling	1		1 = induktion med läkemedel 2 = tokolysbehandling
2	3	Behandlingen påbörjades	13	AAAAMDDTHHMM	
2	4	Tokolysbehandlingen avslutades	13	AAAAMDDTHHMM	
2	5	ATC-kod	7		Ska anges på så detaljerad nivå som möjligt.
2	6	Steroidbehandlingsdos	4		Ska anges i milligram per dos. Ska anges med maximalt en decimal. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt.
3	1	Förlossnings-id	30		
3	2	Typ av smärtlindring	2		01 = lustgas/syrgas 02 = epiduralblockad 03 = spinalanestesi 04 = pudendusblockad 05 = infiltration 06 = kvaddlar 07 = paracervikalblockad 08 = annan opioid än vid epidural-blockad/spinalanestesi 09 = allmän narkos 10 = annan farmakologisk smärtlindring än i alternativen 01–09 11 = transkutan elektrisk nervstimulering (TNS) 12 = akupunktur/akupressur 13 = massage 14 = bad 15 = dusch 16 = värme 17 = annan icke-farmakologisk smärtlindring än i alternativen 11–16
3	3	Smärtlindringen påbörjades	13	AAAAMDDTHHMM	
4	1	Förlossnings-id	30		
4	2	Diagnoskodens löpnummer	2		Ska skapas av vårdgivaren.
4	3	Diagnoskod	5		Ska anges enligt "Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem – Systematisk förteckning (ICD-10-SE)" med fortlöpande ändringar.

5	1	Förlossnings-id	30		
5	2	Diagnoskodens löpnummer	2		
5	3	Åtgärdskod	5		Ska anges enligt "Klassifikation av vårdåtgärder" (KVÅ) med fortlöpande ändringar. Ska anges på den mest detaljerade nivån i KVÅ. Koden ska anges utan punkt.
5	4	Åtgärdstillfälle	13	AAAAMDDTHHMM	
6	1	Förlossnings-id	30		
6	2	Bördordning	1		
6	3	Utgångspunkt för beräkning av graviditetslängd	1		1 = datum för embryo transfer 2 = datering med ultraljud 3 = datum för sista menstruation 4 = klinisk bedömning
6	4	Fullbordade graviditetsveckor	2		
6	5	Dagar utöver fullbordade graviditetsveckor	1		
6	6	Fosterskada/kromosomavvikelse diagnostiserad i livmodern	1		0 = nej 1 = ja
6	7	Fosterläge/bjudning	2		01 = framstupa kronbjudning inkl. nack-/hjässbjudning 02 = framstupa ansikts-/pannbjudning 03 = vidöppen pannbjudning 04 = vidöppen nack-/hjässbjudning 05 = vidöppen ansiktsbjudning 06 = sätes-/fotbjudning 07 = djup tvärställning 08 = hög rakställning 09 = tvärläge inkl. framfallen arm 10 = ospecificerad huvudbjudning 11 = ospecificerat/ospecificerad
6	8	Sista pH-värdemätningstillfälle vid skalpblodprov	13	AAAAMDDTHHMM	
6	9	Sista uppmätta pH-värde vid skalpblodprov	4		Ska anges med maximalt två decimaler. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt.
6	10	Sista laktatvärdemätningstillfälle vid skalpblodprov	13	AAAAMDDTHHMM	
6	11	Sista uppmätta laktatvärde vid skalpblodprov	3		Ska anges i mmol/L.
6	12	Barnet framföddes	1		1 = vaginalt utan instrument 2 = vaginalt med sugklocka 3 = vaginalt med tång 4 = med kejsarsnitt
6	13	Barnet framföddes i vatten	1		0 = nej 1 = ja

6	14	Perinealskydd med handgrepp på föregående fosterdel	1		0 = nej 1 = ja, med en hand på föregående fosterdel 2 = ja, med både en hand på föregående fosterdel och en som stöttade perineum, dvs. tvåhandsgrepp
6	15	Perinealskydd vid axlars framfödande	1		0 = nej 1 = ja
6	16	Förlossningsställning vid barnets framfödande	2		01 = liggande på sidan 02 = halvsittande 03 = gynläge 04 = stående på alla fyra 05 = knästående 06 = sittande på förlossningspall 07 = sittande på huk 08 = stående 09 = ryggliggande 10 = annan ställning än i alternativen 01–09
6	17	Sugklocka	1		0 = nej 1 = ja
6	18	Sugklockans material	1		1 = metall 2 = plast 3 = silikon 4 = annat material än i alternativen 1–3
6	19	Fosterhuvudets station vid sugklocka	1		1 = Hög extraktion, vertex ovan spinalplanet 2 = Medelhög extraktion, vertex vid spinalplanet 3 = Utgångsextraktion, vertex vid bäckenbotten
6	20	Användningen av sugklocka påbörjades	13	AAAAMDDTHHMM	
6	21	Användningen av sugklocka avslutades	13	AAAAMDDTHHMM	
6	22	Antal drag med sugklocka	2		Ska avse totalt antal drag oberoende av antalet hälso- och sjukvårdspersonal som har utfört dragningen.
6	23	Antal sugklockesläpp	1		
6	24	Endast en hälso- och sjukvårdspersonal drog ut barnet med sugklocka	1		0 = nej 1 = ja
6	25	Tång	1		0 = nej 1 = ja
6	26	Fosterhuvudets station vid tång	1		1 = Hög extraktion, vertex ovan spinalplanet 2 = Medelhög extraktion, vertex vid spinalplanet 3 = Utgångsextraktion, vertex vid bäckenbotten
6	27	Användningen av tång påbörjades	13	AAAAMDDTHHMM	
6	28	Användningen av tång avslutades	13	AAAAMDDTHHMM	

6	29	Antal drag med tång	2		Ska avse totalt antal drag oberoende av antalet hälso- och sjukvårdspersonal som har utfört dragningen.
6	30	Endast en hälso- och sjukvårdspersonal drog ut barnet med tång	1		0 = nej 1 = ja
6	31	Huvudindikation för användning av sugklocka/tång	5		Ska anges enligt "Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem – Systematisk förteckning (ICD-10-SE)" med fortlöpande ändringar.
6	32	Kejsarsnitt	1		0 = nej 1 = ja, planerat 2 = ja, planerat men utfördes tidigare p.g.a. tidig värkstart 3 = ja, akut
6	33	Huvudindikation för kejsarsnitt	5		Ska anges enligt "Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem – Systematisk förteckning (ICD-10-SE)" med fortlöpande ändringar.
6	34	Spinalanestesi i samband med kejsarsnitt	1		0 = nej 1 = ja
6	35	Epiduralblockad i samband med kejsarsnitt	1		0 = nej 1 = ja
6	36	Generell anestesi i samband med kejsarsnitt	1		0 = nej 1 = ja
6	37	Annan smärtlindring i samband med kejsarsnitt än som anges i nr 34–36	1		0 = nej 1 = ja
6	38	Antal sydda lager i uterotomin i samband med kejsarsnitt	1		
6	39	Barnets födelsedatum och -klockslag	13	AAAAMDDTHMM	
6	40	Barnets personnummer	12	AAAAMDDNNNN/	Om personnummer inte finns, ska samordningsnummer anges. Om samordningsnummer inte finns, ska reservnummer anges. Om inget av dessa finns, ska utrymmet för uppgiften lämnas tomt.
6	41	Identifieringsalternativ	1		0 = saknas 1 = personnummer 2 = samordningsnummer 3 = reservnummer
6	42	Kön	1		1 = pojke 2 = flicka 3 = under utredning
6	43	Födelsevikt	4		Ska anges i gram. Ska anges i heltal.
6	44	Längd	4		Ska anges i centimeter. Ska anges med maximalt en decimal. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt.
6	45	Huvudomfång	4		Ska anges i centimeter. Ska anges med maximalt en decimal. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt.
6	46	Bedömning av hjärtfrekvens vid 1 minut	1		Ska anges enligt Apgar score, poängskala 0–2.
6	47	Bedömning av andning vid 1 minut	1		Ska anges enligt Apgar score, poängskala 0–2.

6	48	Bedömning av hudfärg vid 1 minut	1		Ska anges enligt Apgar score, poängskala 0–2.
6	49	Bedömning av muskeltonus vid 1 minut	1		Ska anges enligt Apgar score, poängskala 0–2.
6	50	Bedömning av retbarhet vid 1 minut	1		Ska anges enligt Apgar score, poängskala 0–2.
6	51	Bedömning av hjärtfrekvens vid 5 minuter	1		Ska anges enligt Apgar score, poängskala 0–2.
6	52	Bedömning av andning vid 5 minuter	1		Ska anges enligt Apgar score, poängskala 0–2.
6	53	Bedömning av hudfärg vid 5 minuter	1		Ska anges enligt Apgar score, poängskala 0–2.
6	54	Bedömning av muskeltonus vid 5 minuter	1		Ska anges enligt Apgar score, poängskala 0–2.
6	55	Bedömning av retbarhet vid 5 minuter	1		Ska anges enligt Apgar score, poängskala 0–2.
6	56	Bedömning av hjärtfrekvens vid 10 minuter	1		Ska anges enligt Apgar score, poängskala 0–2.
6	57	Bedömning av andning vid 10 minuter	1		Ska anges enligt Apgar score, poängskala 0–2.
6	58	Bedömning av hudfärg vid 10 minuter	1		Ska anges enligt Apgar score, poängskala 0–2.
6	59	Bedömning av muskeltonus vid 10 minuter	1		Ska anges enligt Apgar score, poängskala 0–2.
6	60	Bedömning av retbarhet vid 10 minuter	1		Ska anges enligt Apgar score, poängskala 0–2.
6	61	K-vitamin	1		0 = nej 1 = ja, intramuskulärt 2 = ja, peroralt 3 = ja, intravenöst 4 = ja, subkutant
6	62	Avnavling	1		1 = mindre än 30 sekunder efter födseln 2 = 30 sekunder – 3 minuter efter födseln 3 = mer än 3 minuter efter födseln
6	63	Upplivningsförsök påbörjades i samband med förlossningen	1		0 = nej, ej behov 1 = nej, palliativ vård 2 = ja, upp t.o.m. 9 minuter efter födseln 3 = ja, 10 minuter eller senare efter födseln
6	64	Extra syrgas	1		0 = nej 1 = ja
6	66	Ventilation via mask/näsprong	1		0 = nej 1 = ja
6	67	Ventilation via larynxmask	1		0 = nej 1 = ja
6	68	Intubation	1		0 = nej 1 = ja
6	69	Surfaktant	1		0 = nej 1 = ja
6	70	Hjärtmassage	1		0 = nej 1 = ja
6	71	Adrenalin	1		0 = nej 1 = ja
6	72	Kylbehandling	1		0 = nej 1 = ja
6	73	Kylbehandlingen påbörjades	13	AAAAMDDTHMM	

6	74	Saturationsmätning i höger hand (POX-screening)	3		0 = nej 1 = ja
6	75	Saturationsmätningstillfälle höger hand	13	AAAAMDDTHHMM	
6	76	Högsta stabila uppmätta syrehalt i blodet vid saturationsmätning i höger hand	3		Ska anges i procent. Ska anges i heltal.
6	77	Saturationsmätning i höger/vänster fot	3		0 = nej 1 = ja
6	78	Saturationsmätningstillfälle höger/vänster fot	13	AAAAMDDTHHMM	
6	79	Högsta stabila uppmätta syrehalt i blodet vid saturationsmätning i höger/vänster fot	3		Ska anges i procent. Ska anges i heltal.
6	80	Högsta uppmätta bilirubinvärde	3		Ska anges i µmol/L. Ska anges i heltal.
6	81	Lägsta P-glukosvärde uppmätt inom 3 timmar efter födseln	13	AAAAMDDTHHMM	
6	82	Lägsta uppmätta P-glukosvärde inom 3 timmar efter födseln	5		Ska anges i mmol/L. Ska anges med maximalt två decimaler. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt.
6	83	Lägsta P-glukosvärde uppmätt mellan 3 timmar och 28 levnadsdagar efter födseln	13	AAAAMDDTHHMM	
6	84	Lägsta uppmätta P-glukosvärde mellan 3 timmar och 28 levnadsdagar efter födseln	5		Ska anges i mmol/L. Ska anges med maximalt två decimaler. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt.
6	85	Lägsta kroppstemperatur uppmätt senast i samband med inskrivningen i neonatalvården	13	AAAAMDDTHHMM	
6	86	Lägsta uppmätta kroppstemperatur senast i samband med inskrivningen i neonatalvården	4		Ska anges i grader Celsius. Ska anges med maximalt en decimal. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt.
6	87	pH-värde i navelartären	6		
6	88	pH-värde i navelvenen	6		
6	89	Partialtrycket för syrgas i navelartären	6		Ska anges i kPa. Ska anges med maximalt två decimaler. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt.
6	90	Partialtrycket för syrgas i navelvenen	6		Ska anges i kPa. Ska anges med maximalt två decimaler. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt.
6	91	Partialtrycket för koldioxid i navelartären	6		Ska anges i kPa. Ska anges med maximalt två decimaler. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt.
6	92	Partialtrycket för koldioxid i navelvenen	6		Ska anges i kPa. Ska anges med maximalt två decimaler. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt.
6	93	Laktatvärde i navelartären	6		Ska anges i mmol/L. Ska anges med maximalt två decimaler. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt.
6	94	Laktatvärde i navelvenen	6		Ska anges i mmol/L. Ska anges med maximalt två decimaler. Heltal och decimal ska skiljas åt med en punkt.
6	95	Oavbruten hud-mot-hudkontakt med den förlösta direkt efter födseln tills barnet antingen sög eller somnade	1		0 = nej 1 = ja

6	96	Första amning	1		1 = inom 1 timme efter förlossning-en 2 = inom 1–2 timmar efter förlossningen 3 = ej inom 2 timmar efter förlossningen
6	97	Tillmatning på förlossningskliniken	1		0 = nej 1 = ja, med bröstmjolk 2 = ja, med bröstmjölkersättning 3 = ja, med både bröstmjolk och bröstmjölkersättning
6	98	Amning vid utskrivningen från förlossningskliniken	1		0 = nej 1 = ja, ammade helt 2 = ja, ammade delvis
6	99	Dödfödd	1		0 = nej, levande född 1 = nej, levande född men avliden efter födseln och innan utskrivningen 2 = ja, död före förlossningen 3 = ja, död under förlossningen
6	100	Barnets dödsdatum och -klockslag	13	AAAAMDDTHMM	
6	101	Obduktion	1		0 = nej 1 = ja 2 = ej aktuellt, barnet levde vid utskrivningen
6	102	Postmortal bilddiagnostik	1		0 = nej 1 = ja 2 = ej aktuellt, barnet levde vid utskrivningen
6	103	Utskriven efter förlossningen	13	AAAAMDDTHMM	Om barnet avlidit, ska utrymmet för uppgiften lämnas tomt.
6	104	Utskriven från förlossningskliniken till annan vård	1		0 = nej, ej behov av annan vård 1 = ja, hemsjukvård 2 = ja, neonatalvård 3 = ja, annan pediatrikisk vård än neonatalvård Om barnet avlidit, ska utrymmet för uppgiften lämnas tomt.
7	1	Förlossnings-id	30		
7	2	Bördordning	1		
7	3	Diagnoskodens löpnummer	2		Ska skapas av vårdgivaren.
7	4	Diagnoskod	5		Ska anges enligt "Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem – Systematisk förteckning (ICD-10-SE)" med fortlöpande ändringar.
8	1	Förlossnings-id	30		
8	2	Bördordning	1		
8	3	Diagnoskodens löpnummer	2		
8	4	Åtgärds kod	5		Ska anges enligt "Klassifikation av vårdåtgärder" (KVÄ) med fortlöpande ändringar. Ska anges på den mest detaljerade nivån i KVÄ. Koden ska anges utan punkt.

8	5	Åtgärdstillfälle	13	AAAAMDDTHMM	
1		Den gravidas vikt vid förlossning			
1		Hinnor i skiljeväggen vid tvillingbörd	0,2,4		0,2,4
1		Friskt barn undersökt på BB. Not. Även om denna är ifylld kan barnen ha ICD-koder i BDIAGNOS. Se även länk till bilaga, fliken "diagnos- och åtgärds-koder".			1=Z00.1A Friskt barn undersökt på BB; 2=Andra diagnoser
1		Missbildningsrapport skickad till SoS			1=ja

		Medicinska födelseregistret, journalrevision 1998			Kommentar
Från förordningen	Uppgift som är exkluderade i föreskriften	Uppgift finns inte	Uppgift är exakt samma	Uppgift har ändrad kodning eller utformning	
		X			
Vårdenhet		X			
Vårdenhet				X	
Förlossning och förlossningsutfall inklusive uppgifter om barnet		X			
Personnummer för kvinnan och barnet			X		
	Personnummer för kvinnan och barnet	X			
	Personnummer för kvinnan och barnet		X		
Graviditet		X			
Förlossning			X		
Förlossning		X			
Förlossning			X		
Förlossning			X		
Förlossning				X	
Förlossning		X			
Förlossning				X	

Förlossning		X			
Förlossning		X			
Förlossning		X			
Förlossning		X			
Förlossning		X			
Förlossning		X			
Förlossning		X			
Förlossning		X			
Förlossning		X			
Förlossning		X			
Förlossning		X			
Förlossning		X			
Förlossning		X			
Förlossning		X			
Förlossning		X			
Förlossning		X			
Förlossning		X			
Förlossning				X	1=ja
Förlossning				X	1=ja
Förlossning				X	1=ja

Förlossning				X	1=ja
Förlossning				X	1=ja
Förlossning				X	1=ja
Förlossning				X	1=ja
Förlossning		X			
Förlossning				X	1=ja
Förlossning				X	1=ja
Förlossning		X			
Förlossning				X	1=ja
Förlossning				X	1=ja
Förlossning		X			
Förlossning				X	1=ja
Förlossning		X			
Förlossning		X			

Förlossning			X		
Förlossning				X	1=Hem; 2=Annan vårdinrättning
Förlossning		X			
Förlossning		X			
Förlossning		X			
Förlossning		X			
Förlossning		X			
Förlossning		X			
Förlossning		X			
Förlossning		X			
Förlossning		X			
				X	Begränsning med maximalt 12 diagnoser

Förlossning		X			
Förlossning				X	Begränsning med maximalt 12 åtgärds-koder
Förlossning		X			
Förlossning			X		
Förlossning		X			
Förlossning			X		
Förlossning			X		
		X			
Förlossning				X	1 = framstupa nack- eller hjässbjudning (kronbjudning) 4 = vidöppen nack- eller hjässbjudning 6 = sätes- eller fotbjudning 0 = annan budning
Förlossningsutfall		X			
Förlossningsutfall		X			
Förlossningsutfall		X			
Förlossningsutfall		X			
Förlossningsutfall				X	
Förlossningsutfall		X			

Förlossningsutfall		X			
Förlossningsutfall		X			
Förlossningsutfall		X			
Förlossningsutfall				X	Förlossning avslutades med sugklocka 1=ja
Förlossningsutfall		X			
Förlossningsutfall		X			
Förlossningsutfall		X			
Förlossningsutfall		X			
Förlossningsutfall		X			
Förlossningsutfall		X			
Förlossningsutfall				X	Förlossning avslutades med tång 1=ja
Förlossningsutfall		X			
Förlossningsutfall		X			
Förlossningsutfall		X			

Förlossningsutfall		X			
Förlossningsutfall		X			
Förlossningsutfall		X			
Förlossningsutfall				X	Tre olika variabler förut: 1. Förlossningen startades med kejsarsnitt före värkdebut. 1=ja 2. Förlossning avslutades med kejsarsnitt 1=ja 3. Elektivt/planerat eller akut sectio/kejsarsnitt. Uppgift där förlossning startat med kejsarsnitt före värkdebut.
Förlossningsutfall		X			
Förlossningsutfall				X	
Förlossningsutfall				X	
Förlossningsutfall		X			
Förlossningsutfall				X	
Förlossningsutfall		X			
Personnummer för kvinnan och barnet			X		
			X		
		X			
Personnummer för kvinnan och barnet					
Uppgifter om barnet			X		
Uppgifter om barnet			X		
Uppgifter om barnet			X		
Uppgifter om barnet			X		
Uppgifter om barnet				X	
Uppgifter om barnet				X	

[illegible]

Uppgifter om barnet		X			
Uppgifter om barnet		X			
Uppgifter om barnet		X			
Uppgifter om barnet				X	
Dödsdatum			X		
Uppgifter om barnet				X	
Uppgifter om barnet		X			
Uppgifter om barnet			X		
Uppgifter om barnet				X	
Uppgifter om barnet				X	
Uppgifter om barnet				X	
Uppgifter om barnet				X	
Uppgifter om barnet				X	
Uppgifter om barnet		X			
Uppgifter om barnet				X	

Uppgifter om barnet		X			
	X				
	X				
	X				
	X				
	4	111	17	58	