

1. Rapporteringsdatum Anges i formatet
ÅÅÅÅMMDD
2. Rapporterande sjukhus
3. Kvinnans personnummer -
Om personnummer inte finns, ska samordningsnummer eller reservnummer anges.
Anges i formatet ÅÅÅÅMMDD-NNNN eller ÅÅÅÅMMNN-NNNN eller NNNNNNNN-NNNN
4. Kvinnans födelsedatum Anges i formatet
ÅÅÅÅMMDD
5. Barnets personnummer -
Om personnummer inte finns, ska samordningsnummer eller reservnummer anges.
Anges i formatet ÅÅÅÅMMDD-NNNN eller ÅÅÅÅMMNN-NNNN eller NNNNNNNN-NNNN
6. Barnets födelsedatum Anges i formatet
ÅÅÅÅMMDD
7. Födelseklockslag Anges i formatet HH:MM

Börd

8. ☐ Enkelbörd
☐ Flerbörd: Bördordning: Antal barn i bädd:
9. Fullbordade graviditets- **Sista mens** veckor: dagar utöver veckor:
veckor enligt: **Ultraljud** veckor: dagar utöver veckor:

Barnet

10. ☐ Levande fött ☐ Dödfött 12. Födelsevikt g
11. Kön: ☐ Flicka ☐ Pojke ☐ Under utredning 13. Födelselängd cm
14. Huvudomfång cm

Om barnet är avlidet

15. Barnets dödsdatum Anges i formatet ÅÅÅÅMMDD
16. Obduktion utförd: ☐ Ja ☐ Nej ☐ Under utredning

Barnets diagnoskoder

17. Diagnoskod(er) enl. ICD10

ICD-kod

Beskrivning av koden (inte obligatorisk om koden finns)

1.

2.

Forts. Diagnoskod(er) enl. ICD10

Forts. Diagnoskod(er) enl. ICD10

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

11.

12.

13.

14.

15.

16.

17.

18.

19.

20.

21.

22.

23.

24.