

Vragenlijst Verloskundigen praktijk Almelo

Wil je deze vragenlijst invullen en meenemen naar het spreekuur bij de eerste controle? We zullen hem dan samen doornemen.

Persoonlijke gegevens

Roepnaam:.....

Voorletters:.....

Achternaam:.....

Adres:.....

Postcode en woonplaats:.....

Telefoonnummer privé:.....

Telefoonnummer werk of mobiel:.....

Geboortedatum:

Geboorteplaats:.....

BSN-nummer:

Gehuwd/samenwonend/anders:

Beroep:.....

Roepnaam partner:

Achternaam partner:

Beroep partner:

Geboortedatum partner

Telefoonnummer:

Nationaliteit/geboorteland:

Etniciteit.....

Godsdienst/levensovertuiging:

Huisarts:

Ben je onder behandeling (geweest) van een gynaecoloog?

Zo ja, bij wie?

Cyclus

Wat was de eerste dag van de laatste menstruatie?

Ben je hier zeker van? Ja/nee

Was dit een normale menstruatie? Ja/nee

Heb je een regelmatige cyclus? Ja/nee

Hoeveel dagen duurt je cyclus?

Als je hiervoor anticonceptie gebruikte, wat gebruikte je en wanneer ben je hiermee gestopt?

.....

Heb je een zwangerschapstest gedaan? Ja/nee

Wanneer was deze (nog) negatief? (indien van toepassing)

Zo ja, wanneer was deze positief?

Zwangerschap

Is dit je eerste zwangerschap? Ja/nee

Zo nee, de hoeveelste zwangerschap is dit?

Hoeveel kinderen heb je?

Heb je ooit een miskraam gehad? Ja/nee

Zo ja, wanneer en bij hoeveel weken?

Heb je ooit een abortus laten doen? Ja/nee

Zo ja, wanneer en bij hoeveel weken?

Is dit het eerste kind van jullie samen? (indien van toepassing)

Indien je al een kind/kinderen hebt, graag de volgende vragen invullen:

1^e kind

Wie heeft je zwangerschap/bevalling begeleid?

Geboortedatum:

Met hoeveel weken ben je bevallen?

Waar ben je bevallen?

Jongen/meisje, is hij/zij gezond?

Geboortegewicht:

Voor- en achternaam:

Bijzonderheden(bijv. medicijnen, kunstverlossing, bloedverlies, moeilijkheden placenta,

hechtingen):.....
.....
.....

2^e kind:

Wie heeft je zwangerschap/bevalling begeleid?.....

Geboortedatum:.....

Met hoeveel weken ben je bevallen?

Waar ben je bevallen?

Jongen/meisje, is hij/zij gezond?

Geboortegewicht:

Voor- en achternaam:.....

Bijzonderheden(bijv. medicijnen, kunstverlossing, bloedverlies, moeilijkheden placenta, hechtingen):.....
.....

Indien er meer kinderen zijn, graag dezelfde gegevens op een bijlage toevoegen.

Gezondheid

Wat is je lengte?.....

Wat was je gewicht voor deze zwangerschap?

Ben je weleens ernstig ziek geweest? Ja/nee

(bijv. hart, longen, nieren, lever, bloed)

Zo ja, welke ziekte en wanneer?

Gebruik je medicijnen (ook homeopathische)? Ja/nee

Zo ja, sinds wanneer gebruik je deze medicijnen?

Zo ja, welke en welke dosis?

Zo nee, wanneer ben je gestopt met deze medicijnen? (indien van toepassing)

Gebruik je foliumzuur? Ja/ nee

Zo ja, wanneer begonnen?

Gebruikt je multivitaminen voor zwangeren?

Ben je weleens bij een specialist in het ziekenhuis geweest? Ja/nee

Zo ja, wanneer en waarvoor?.....

Ben je onder behandeling geweest van een gynaecoloog? Ja/nee

Zo ja, wanneer en waarvoor?

Ben je weleens geopereerd? Ja/nee

Zo ja, wanneer en waarvoor?

Waren er bijzonderheden bij de narcose?

Heb je weleens een bloedtransfusie gehad?

Zo ja, wanneer, waar en waarom?

Heb je weleens een blaasontsteking gehad?

Heb je last van spataderen?

Heb je weleens trombose gehad?

Heb je de waterpokken gehad?

Ben je ergens allergisch voor? Ja/nee

Zo ja, waarvoor?

Heb je weleens last van tandvleesontstekingen? Ja/nee

Heb je weleens een uitstrijkje laten maken? Ja/nee

Zo ja, wanneer en waren er bijzonderheden?

Heb je weleens een koortslip? Ja/nee

Heeft je partner weleens een koortslip? Ja/nee

Ben je weleens bij een psychiater/psycholoog of maatschappelijk werk geweest? Ja/nee

Zo ja, voor welke problematiek?

Word je begeleid door een stichting of een andere hulpverlener?

Heb je weleens een geslachtziekte gehad? Ja/nee

Heeft je partner weleens een geslachtziekte gehad? Ja/nee

Zo ja, zijn jullie hiervoor behandeld?

Heb je ooit een traumatisch seksuele ervaring gehad waar we rekening mee moeten houden, bijvoorbeeld bij de bevalling?

Ben je ooit in aanraking gekomen met huiselijk geweld?

Rook je? Ja/nee

Zo ja, hoeveel?

Gebruik je alcohol? Ja/nee

Zo ja, hoeveel?

Gebruik je drugs? Ja/nee

Zo ja, welke en hoeveel?

Is deze zwangerschap spontaan ontstaan? (zonder vruchtbaarheidsbehandeling)

Zijn jullie familie van elkaar?

Volg je een vegetarisch (geen vlees/vis) of veganistisch (geen dierlijke producten) dieet?
Ja/nee

Familie

Komen de volgende ziekten voor in de naaste familie van de vrouw:

Suikerziekte? Ja/nee

Hoge bloeddruk? Ja/nee

Schildklierandoeningen? Ja/nee

Psychische klachten/aandoeningen? Ja/nee

Komen in beide families erfelijke ziekten of aangeboren afwijkingen voor? (bijv. open ruggetje, waterhoofd, syndroom van Down, spierziekte, hartafwijking, bloedziekten, klompvoetje) Ja/nee

Zo ja, welke en bij wie?

Is uw partner gezond? Ja/nee

Zo nee, toelichting:

Tot slot

Zijn er verder nog bijzonderheden of aanvullingen die niet in de vragen naar voren zijn gekomen?

.....

.....

Als wij bij een specialist of je huisarts relevante gegevens voor deze zwangerschap willen opvragen, geef je daarvoor toestemming? Ja/nee

Datum:

Handtekening: