

DOTAZNÍK K REGISTRACI

Identifikační údaje matky

Jméno, příjmení, titul :.....

Rodné příjmení.....

Rodné číslo:.....

Číslo OP:.....

Pojišťovna:.....

Mobil:.....

Trvalé bydliště:.....

Přechodné bydliště:.....

Specifika matky

Nejvyšší vzdělání:.....

Rodinný stav:.....

Zaměstnání:.....

Zaměstnavatel:.....

Gynekolog:

Identifikační údaje otce

Jméno, příjmení, titul :.....

Rodné číslo:.....

Nejvyšší vzdělání:.....

Zaměstnání:.....

Mobil:.....

Datum sňatku:.....

Rodinná anamnéza těhotné - prarodiče, rodiče, sourozenci

(cukrovka, rakovina, kardiovaskulární onemocnění aj. nemoci -kdo, a co)

.....

.....

.....

Osobní anamnéza

1. Nemoci v dětství, sledování v odborné ambulanci :

.....
.....

2. Nemoci v dospělosti, :sledování v odborné ambulanci

.....
.....

3. Nemoci v těhotenství, hospitalizace :

.....
.....

Gynekologická anamnéza (operace, zákroky):

.....
.....

Pokolikáté jste těhotná....., pokolikáté rodíte.....

Gravidita: spontánní / po IVF

Předešlé porody (datum, rok, způsob porodu, v kterém týdnu ,pohlaví dítěte, váha, míra, kojení) / potraty, interrupce :

.....
.....
.....

Menstruace od..... let, cyklus prav. / neprav., trvánídní

Alergie:.....

Operace:.....

Léky:.....

Dieta:.....

Transfuze:.....

Kouříte: Ano / Ne , pokud ANO kolik cigaret denně:.....

Jiné návykové látky:.....

Těhotenská cukrovka: _zjištěna / nezjištěna

Termín porodu: dle **UZV:**.....

Stěr z pochvy na streptokoka: poz. / neg.

Váha před těhotenstvím:..... kg

Výška:.....cm

Váha nyní:.....