

Vragenlijst

Tijdens de eerste controle willen we graag meer te weten komen over uw medische achtergrond, die van uw partner, uw eventueel eerder geboren kind(eren) en beider families.

Dit kan van belang zijn voor uw zwangerschap. Vul de vragenlijst daarom zo volledig mogelijk in. We zullen op het spreekuur deze lijst met u doornemen.

Persoonlijke gegevens

	Vrouw		Partner
Voornaam	_____	Voornaam	_____
Tussenvoegsel	_____	Tussenvoegsel	_____
Achternaam	_____	Achternaam	_____
Adres	_____	Adres	_____
Postcode	_____	Postcode	_____
Woonplaats	_____	Woonplaats	_____
Telefoonnummer	_____	Telefoonnummer	_____
Alternatief telefoonnummer	_____	Alternatief telefoonnummer	_____
Burgerlijke staat	_____	Burgerlijke staat	_____
Beroep	_____	Beroep	_____
Geboortedatum	_____		
Lengte	_____		
Gewicht	_____		
Zorgverzekeraar	_____		
Polisnummer	_____		
Huisarts	_____		

Gezondheidsanamnese

Nu een aantal vragen met betrekking tot uw gezondheid . Deze vragen hebben alleen betrekking op de gezondheid van de **vrouw**.

1. Bent u bekend bij de huisarts met een van de volgende aandoeningen?

	nee	ja	wanneer
Blaasontsteking	_____	_____	_____
Hoge bloeddruk	_____	_____	_____
Hart en/of longafwijkingen	_____	_____	_____
Trombose	_____	_____	_____
Koortslip	_____	_____	_____
Allergie (incl. geneesmiddelen)	_____	_____	_____
Rug en/of bekkenproblemen	_____	_____	_____
Aangeboren heupafwijkingen	_____	_____	_____
Geslachtsziekte	_____	_____	_____
Spataderen	_____	_____	_____
Epilepsie	_____	_____	_____
Schimmelinfecties (recidiverend)	_____	_____	_____
Anders dan bovenstaande opties	_____	_____	_____

Omcirkel bij de volgende vragen ja of nee en vul, indien van toepassing, de aanvullende vragen in.

2. Bent u bekend bij een specialist? nee ja
 Zo ja, met welke aandoening, bij welke specialist en wanneer? _____
3. Heeft u ooit een borst vergroting/verkleining gehad? nee ja
 Zo ja, wanneer? _____
4. Bent u bekend bij een psycholoog of psychiater? nee ja
 Zo ja, met welke aandoening, bij wie en wanneer? _____
5. Heeft u ooit nare ervaringen gehad op seksueel gebied? nee ja
 Zo ja, wanneer? _____
6. Bent u in het ziekenhuis opgenomen geweest nee ja
 Zo ja, met welke aandoening, bij welke specialist en wanneer? _____
7. Bent u geopereerd? nee ja
 Zo ja, voor welke aandoening, bij welke specialist en wanneer? _____

8. Heeft u ooit een bloedtransfusie gehad? nee ja
 Zo ja, wanneer? _____
9. Gebruikt u medicatie (incl. homeopathie) nee ja
 Zo ja, voor welke aandoening , welke? _____
10. Gebruikt u alcohol? nee ja
 Zo ja, hoeveel per dag _____
11. Rookt u? nee ja
 Zo ja , hoeveel per dag _____
12. Gebruikt u drugs? nee ja
 Zo ja, hoeveel per dag, en welke? _____

Vervolgens een aantal vragen alleen voor de partner

1. Bent u goed gezond? nee ja
 Zo nee, welke gezondheidsproblemen heeft u? _____

2. Bent u bekend met de volgende aandoeningen?

	nee	ja
Allergie (eczeem, hooikoorts en/of astma)	_____	_____
Koortslip	_____	_____
Geslachtsziekten	_____	_____

Familie anamnese

Nu een aantal vragen met betrekking tot uw gezondheid van uw familie. Deze vragen hebben alleen betrekking op de gezondheid van familie van de vrouw indien niet expliciet staat vermeld dat het ook betrekking heeft op de familie de partner.

1. Is er bij uw moeder of (eventuele) zussen suikerziekte in de zwangerschap vastgesteld?
nee ja
 Zo ja, bij wie? _____
2. Heeft uw moeder en/of (eventuele) zussen in de zwangerschap problemen met de bloeddruk gehad?
nee ja
 Zo ja, bij wie? _____
3. Komen er in **beider** families allergieën(eczeem, hooikoorts en/of astma) voor ?
nee ja
 Zo ja, bij wie en welke? _____
4. Komen er in uw familie psychische aandoeningen voor?
nee ja
 Zo ja, bij wie? _____

5. Komen er in **beider** families personen met aangeboren afwijkingen voor? Bijv. open ruggetje, waterhoofd, spierziekten, hartafwijkingen, Down syndroom, bloedziekten of afwijkingen in geestelijke ontwikkeling?

nee

ja

Zo ja, bij wie en welke _____

6. Komen in **beider** families miskramen en/of doodgeboren kinderen voor?

nee

ja

Zo ja, welke en bij wie? _____

Is de oorzaak hiervan bekend? _____

Zwangerschap

Algemeen

1. Heeft u foliumzuur gebruikt? _____

- Zo ja, wanneer bent u hier mee begonnen? _____

Vragen over de menstruele cyclus

1. Wanneer was uw laatste menstruatie? _____

2. Was de menstruatiecycclus regelmatig? _____

- Zo ja, om de hoeveel dagen? _____

3. Heeft u de pil gebruikt? _____

- Zo ja, tot wanneer? _____

4. Heeft u een zwangerschapstest gedaan _____

- Zo, wanneer was deze positief? _____

5. Is er al een echo gemaakt in deze zwangerschap _____

- Zo ja, wanneer? _____

De volgende vragen hebben betrekking op (eventuele) eerdere zwangerschappen(inclusief miskramen), bevallingen en kraambedden.

Heeft u al eerder een zwangerschap /miskraam meegemaakt?

Indien ja, wilt u dan per zwangerschap(miskraam) de bevallingsdatum (of datum van de miskraam) in chronologische volgorde hier invullen?

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

Wilt u nu, van **iedere** zwangerschap en bevalling de volgende vragen invullen (bij meerdere zwangerschappen graag deze lijst meerdere keren uitprinten en invullen)

Zwangerschap: de -----^e zwangerschap

1. Wie heeft de zwangerschap begeleid?

2. Waren er bijzonderheden in deze zwangerschap(opnames/consulten gynaecoloog)

3. Heeft u medicatie gebruikt?

Bevalling: datum -----

4. Bij hoeveel weken bent u bevallen?

5. Waar bent u bevallen?

6. Indien in het ziekenhuis, was er een medische reden?

7. Zo, ja welke?

8. Bent u spontaan bevallen?

9. Hoe verliep de ontsluiting?

10. Hoe lang heeft u geperst?

11. Bent u gehecht?

12. Kwam de nageboorte (placenta) vlot en spontaan?

13. Heeft u veel bloedverlies gehad?

Kind:

14. Heeft u een zoon of dochter gekregen?

15. Wat is zijn/haar naam?

16. Was hij/zij bij de geboorte in een goede conditie?

17. Wat was het geboortegewicht?

18. Is hij of zij gezond?

19. Heeft hij/zij borst- of flesvoeding gekregen?

20. Groeide hij/zij goed?

Kraamperiode:

21. Is de kraamtijd goed verlopen?

22. Indien er gehecht is, is de wond goed genezen?

23. Heeft u nog (psychische) problemen in of na de kraamtijd gehad?
