

Welkom bij Verloskundigcentrum Zwanger&Zo!

Gefeliciteerd, je bent zwanger en hebt je aangemeld bij onze praktijk. Waarschijnlijk staat je eerste afspraak al gepland, en zien we je binnenkort voor de termijnecho.

Om je tijdens je zwangerschap zo goed mogelijk te kunnen begeleiden, zijn er aantal gegevens die we van je moeten weten. Dit zijn gegevens over jouw gezondheid, je medische voorgeschiedenis en die van je partner en jullie familie.

Zou je deze vragenlijst in willen vullen en deze voorafgaand aan de 1^e afspraak bij ons willen afgeven of mailen? Je mag de vragenlijst uiteraard ook via mail of via de post naar ons versturen. T

Tijdens de tweede afspraak, ook wel de intake genoemd, zullen we hem uitgebreid met je bespreken.

Mochten er vragen in staan die je niet goed begrijpt of die je liever persoonlijk met ons bespreekt, laat ze dan open. We zullen hier tijdens de intake verder op ingaan.

Team Zwanger & Zo

Mijn eerste afspraak bij de Verloskundigcentrum Zwanger&Zo
is op: ____ - ____ - 201__ om ____ . ____ uur in Nijverdal/Hellendoorn/Lemelerveld

Spreek je goed Nederlands*: Ja /Nee. Spreekt je partner goed Nederlands: Ja /Nee
* Indien je niet goed Nederlands spreekt, vul de lijst zoveel mogelijk in of vul hem in samen met een tolk. Neem iemand mee naar de intake die voor je kan tolken!

Persoonsgegevens:

Voorletters: _____ Roepnaam: _____
Meisjesachternaam: _____
Adres: _____ Huisnummer _____
Postcode: _____ Plaats : _____
Geboortedatum: ____ - ____ - 19 ____ Leeftijd nu: ____ jaar.
Telefoonnummer thuis: _____
Mobiele nummer: 06 - _____
E-mailadres: _____
Burgers Service Nummer (BSN) : _____
Identiteitsbewijs Paspoort / rijbewijs / identiteitskaart / vreemdelingendocument.
Nummer: _____
Verzekeraar: _____ Polisnummer: _____
Huisarts: dr. _____ te _____
Apotheek: _____
Ziekenhuis: ZGT Almelo / Isala Zwolle / Deventer Ziekenhuis / Anders: _____
Heb je eventuele patiëntennummers van een van de ziekenhuizen? Vul deze dan ook in a.u.b.
ZGT: _____ Isala: _____ DZ: _____ Overige: _____

Geloofsovertuiging : _____
Wat is je lengte: _____ cm. Je gewicht voor je zwangerschap: _____ kilo.

Hoe ben je bij onze praktijk gekomen ?
Bekend van vorige zwangerschap - bevalling / Internet / Telefoonboek / Vrienden of familie / Huisarts / Anders

Welk land ben je geboren: _____ Welk land is je partner geboren: _____
Welk land is je moeder geboren: _____ Welk land is je vader geboren: _____

Werk:

Wat is je hoogst genoten opleiding: _____
Wat is je huidige beroep: _____ Werkt u fulltime / parttime: ____ uur / week.
Wat is de hoogst genoten opleiding van je partner: _____
Wat is het beroep van je partner: _____ Partner werkt fulltime / parttime

Algemene ziekte geschiedenis:

Wordt je of ben je ooit behandeld voor een ziekte aan één van de volgende organen en zo ja; waarvoor, in welk jaar en in welk ziekenhuis?

Blaas: Nee / Ja, _____
Nieren: Nee / Ja, _____
Darmen: Nee / Ja, _____
Hart: Nee / Ja, _____
Longen: Nee / Ja, _____
Lever: Nee / Ja, _____
Huid: Nee / Ja, _____
Vagina: Nee / Ja, _____
Baarmoeder: Nee / Ja, _____

Ben je wel eens onder behandeling geweest van een gynaecoloog of een andere specialist? Nee / Ja
Zo ja, in welk jaar, waarvoor en in welk ziekenhuis?

Ben je ooit geopereerd? Nee / Ja
Zo ja, in welk jaar, waarvoor en in welk ziekenhuis? Is de narcose goed gegaan?

_____ Heb je ooit een uitstrijkje laten maken? Nee / Ja, Jaartal: _____ Uitslag: _____

Heb je ooit een bloedtransfusie gehad? Nee / Ja
Heb je ooit trombose gehad? Nee / Ja
Heb je last van spataderen? Nee / Ja, draag je steunkousen: Nee / Ja.
Heb je ooit eens een blaasontsteking gehad? Nee / Ja, _____ keer per jaar. Laatste keer : _____
Heb je wel eens een vaginale schimmelinfectie? Nee / Ja, _____ keer per jaar. Laatste keer : _____
Heb je ooit een geslachtsziekte gehad? Nee / Ja, welke.....
Heb je of je partner wel eens een koortslip? Zelf: Nee / Ja Partner: Nee / Ja
Heb je de waterpokken gehad? Nee / Ja / ?
Heb je de vijfde ziekte gehad? Nee / Ja / ?
Heb je alle vaccinaties gehad als kind? Nee / Ja / ?
Heb je bekken- of rugklachten? Nee / Ja
Heb je hiervoor fysiotherapie? Nee / Ja
Ben je ergens allergisch voor? latex/ antibiotica/ pleisters/ jodium/voedingsmiddelen etc. Nee / Ja

Volg je momenteel een dieet? Nee / Ja,
Heb je wel eens tandvlees ontstekingen? Nee / Ja
Hoe vaak ga je per jaar ongeveer naar de tandarts? _____ keer per jaar.
Ben je de afgelopen 3 maanden langer dan 24 uur opgenomen in een buitenlands ziekenhuis? Nee / Ja
Kom je in aanraking met kalveren / varkens / vleeskuikens / MRSA-dragers? AUB doorstrepen indien niet.

Heb je gezondheidsproblemen die hierboven niet zijn genoemd? Nee / Ja
Zo ja: welke?

Medicijnen - intoxicaties:

Gebruik je op dit moment medicijnen? Zo ja,
Welke: _____ Dosering: _____

Door wie zijn de medicijnen voorgeschreven?

Gebruik je foliumzuur? Nee / Ja, sinds _____

Gebruik je andere vitamines / homeopathische middelen? Zo ja, welke:

_____ Dronk je alcohol voor de zwangerschap? Nee / Ja, _____ glazen per dag / week.
_____ Drink je alcohol tijdens de zwangerschap? Nee / Ja, _____ glazen per dag / week.
_____ Rookte je voor de zwangerschap? Nee / Ja, _____ sigaretten per dag.
_____ Rook je tijdens de zwangerschap? Nee / Ja, _____ sigaretten per dag.
_____ Heb je wel eens drugs gebruikt? Nee / Ja, Welke: _____

Gebruik je nu drugs? Nee / Ja, Welke: _____

_____ Drinkt je partner alcohol? Nee / Ja, _____ glazen per dag / week.
_____ Rookt je partner? Nee / Ja, _____ sigaretten per dag.
_____ Gebruikt je partner drugs? Nee / Ja, Welke: _____

Heb je de [Folder wat je moet weten over alcohol roken drugs en zwangerschap](#) gelezen? Ja /nee

Partner: (lees, de vader van je kindje)

Roepnaam partner: _____

Achternaam partner: _____

Geboortedatum partner: ____ - ____ - 19 ____

Mobiele nummer partner: 06 - _____

Relatie: Alleenstaand / Samenwonend / LAT / Getrouwd.

Wonen jullie in hetzelfde huis? Ja / nee

Gebruik je de achternaam van je partner?

Ja / Nee

Achternaam kind wordt _____

Heeft je partner een allergie of ziekte (doorgemaakt) b.v. blaas, nieren, hart, longen, lever?
Zo ja, voor welke ziekte / aandoening / welk ziekenhuis / welke specialist / jaartal?

Nee / Ja

Gebruikt je partner medicijnen?

Nee / Ja, welke: _____

Dosering: _____

Heeft je partner kinderen uit een vorige relatie? Zo ja,

1. Naam : _____, Meisje / Jongen, Geboortedatum: - - 20 .

2. Naam : _____, Meisje / Jongen, Geboortedatum: - - 20 .

3. Naam : _____, Meisje / Jongen, Geboortedatum: - - 20 .

Familie:

- Heeft iemand van de familie (vader, moeder, broer, zus of kinderen van broers of zussen) **van de zwangere:** Suikerziekte: Nee / Ja, bij _____

Hoge bloeddruk: Nee / Ja, bij _____
Ja, bij _____

Erfelijke vorm van Trombose: Nee / Ja, bij _____

Schildklierproblemen: Nee / Ja, bij _____
Bloedziekten Nee / Ja, bij _____

Ja, bij _____
Astma, bronchitis of voedselallergieën voor? Nee / Ja, bij _____
Komen er in je familie verstandelijke beperkingen en/of lichamelijke afwijkingen voor? Nee / Ja, _____

Zijn jij en je partner familie van elkaar? Nee / Ja
Heeft je moeder bijzondere problemen tijdens zwangerschap / bevalling / kraambed gehad?
Denk aan: hoge bloeddruk, suikerziekte, veel bloedverlies, doodgeboorte na 4 maanden etc.. Nee / Ja, _____

Zijn de kinderen van je oma, moeder, zus allemaal gezond geboren? Nee / Ja

• van partner:

Komen er in deze familie verstandelijke beperkingen en/of lichamelijke afwijkingen voor? Nee / Ja

Komen er in de familie van je partner bloedziekten voor? Nee / Ja

Had de moeder van je partner, tijdens 'zijn' zwangerschap, verhoogde bloeddruk gehad? Nee / Ja

Komt er in de familie van je partner astma of bronchitis voor, of voedselallergieën? Nee / Ja

Verloskundige voorgeschiedenis

Is dit de eerste zwangerschap? : Ja, ga dan verder bij het kopje 'Deze zwangerschap'

: Nee, vul dan ook de volgende vragen in ;

Hoeveelste zwangerschap is dit? : _____ e

Hoeveelste bevalling gaat het worden? : _____ e

Was je de vorige zwangerschap bij onze praktijk onder controle? : Ja, ga dan verder bij het kopje 'Deze zwangerschap'
Nee, vul dan onderstaande vragen in.

Eventuele eerdere zwangerschappen

Bij welke verloskundigenpraktijk was u toen onder controle? :

Om je dossier compleet te maken hebben we de gegevens van je vorige zwangerschap(en) en bevalling(en) nodig. Neem contact op met je voorgaande verloskundigenpraktijk om deze gegevens naar je op te laten sturen en neem ze vervolgens mee naar je afspraak. Je mag de gegevens ook direct naar ons toe laten sturen via post of fax. (0548/621982)

Als u ooit eerder bevallen bent:

1. Datum: - - 20 . Duur zwangerschap ten tijde van de bevalling: _____ weken en _____ dagen.
Zwangerschap bijzonderheden: _____

Plaats bevalling: thuis / ziekenhuis _____ Begeleiding door verloskundige / gynaecoloog.
Naam kind: _____ Jongen / Meisje. Gewicht: _____ gram.
Bevalling bijzonderheden: _____

Kraambed bijzonderheden: _____ Borstvoeding / flesvoeding.

2. Datum: - - 20 . Duur zwangerschap ten tijde van de bevalling: _____ weken en _____ dagen.
Zwangerschap bijzonderheden: _____

Plaats bevalling: thuis / ziekenhuis _____ Begeleiding door verloskundige / gynaecoloog.
Naam kind: _____ Jongen / Meisje. Gewicht: _____ gram.
Bevalling bijzonderheden: _____

Kraambed bijzonderheden: _____ Borstvoeding / flesvoeding.

3. Datum: - - 20 . Duur zwangerschap ten tijde van de bevalling: _____ weken en _____ dagen.
Zwangerschap bijzonderheden: _____

Plaats bevalling: thuis / ziekenhuis _____ Begeleiding door verloskundige / gynaecoloog.
Naam kind: _____ Jongen / Meisje. Gewicht: _____ gram.

Bevalling bijzonderheden:

Kraambed bijzonderheden: _____ Borstvoeding / flesvoeding.

(onderstaande mag u ook open laten en mondeling bespreken tijdens de eerste afspraak met de verloskundige):

- Heeft u ooit een miskraam gehad? Nee / Ja Zo ja:
1. Datum: - - 20 . Aantal weken zwanger: _____ weken.
Spontaan / medicijnbehandeling / curettage. Normaal verloop: Ja / Nee, problemen:
 2. Datum: - - 20 . Aantal weken zwanger: _____ weken.
Spontaan / medicijnbehandeling / curettage. Normaal verloop: Ja / Nee, problemen:

Deze zwangerschap

Heb je een preconceptioneel advies gehad voorafgaand aan deze zwangerschap? Nee/ Ja, bij verloskundige / huisarts / gynaecoloog.
Wat was het advies:

Wanneer was de 1e dag van je laatste menstruatie? : - - 201 .
Was dit een normale menstruatie? Ja / Nee, want _____
Hoelang heeft de laatste menstruatie ongeveer geduurd? _____ dagen.
Om de hoeveel dagen krijg je normaal de menstruatie? _____ dagen.
Komt je menstruatie normaal gesproken met dezelfde regelmaat? Ja / Nee
Welk anticonceptiemiddel heb je voorafgaand aan de zwangerschap gebruikt?

Wanneer ben je gestopt met anticonceptie? : - - 201 .
Hoelang heeft het geduurd voordat je zwanger was? _____ maanden.
Ben je door middel van een behandeling zwanger geworden? Zo ja, welk

Wanneer was de zwangerschapstest positief? : - - 201 .
Is deze zwangerschap gepland? Ja / Nee
Is deze zwangerschap gewenst? Ja / Nee
Heb je al een eerder echo gehad in deze zwangerschap? Ja / nee
Zo ja, wat was hiertoe de aanleiding?

Neem de uitslag of een kopie mee naar de aankomende afspraak.

Extra onderzoek Advies om te lezen

Heb je de informatie Zwanger! gelezen? Kijk hiervoor op: [Zwanger!](#) Ja / Nee
Heb je behoefte aan meer informatie over prenataal onderzoek? Ja / Nee
Indien Nee, waarom niet? Elk kind is welkom / geloofsovertuiging / kosten / te laat voor onderzoek / wil geen onderzoek / anders

Indien Nee, dan zijn onderstaande vragen niet op je van toepassing. Vul dan a.u.b. in 'n.v.t.'
Heb je website '[Onderzoek van mijn ongeboren kind.nl](#)' bekeken? Ja / Nee / n.v.t.
Heb je de keuzehulp [Bewust Kiezen](#) ingevuld (stuur dit evt. mee met deze vragenlijst) alsnog) / n.v.t. Ja / Nee (doe dit)
Wens je gebruik te maken van een test Ja / Nee / weet nog niet / n.v.t.
Indien Ja, van welke test zou je gebruik willen maken? Combinatietest / NIPT / n.v.t.

Zijn andere zorgverleners op de hoogte gebracht van deze zwangerschap? Doe dit anders z.s.m.

Huisarts Ja / Nee
Apotheek Ja / Nee
Wil je meewerken aan Moeders voor Moeders? Ja / Nee

Vragen en opmerkingen

Zijn er onderwerpen die niet in deze vragenlijst besproken zijn, maar waarvan jij denkt dat ze wel belangrijk zijn om te vermelden, vul dit dan hieronder in:

Zijn er al vragen of onderwerpen die je graag de volgende afspraak met ons wilt bespreken, noteer ze alvast hieronder:

Hartelijk dank voor het invullen van al deze vragen!!
Tot ziens bij je eerste afspraak.