



zuyderland

Vragenlijst Gynaecologie Zuyderland Medisch Centrum

Jullie komen voor het eerste gesprek, het intakegesprek. Daarom willen wij graag wat meer weten over jouw achtergrond en die van jouw partner en jullie families. Op sommige onderdelen zullen we tijdens het gesprek dieper ingaan.

Voorletters en roepnaam

Meisjesachternaam

Straat + huisnummer

Postcode

Plaats

Telefoonnummer

E-mailadres

Geboorteland

Geboorteplaats

Geboortedatum

Dag

Maand

Jaar

Gewicht

Lengte

BSN

Burgerlijke staat

Huisarts

Apotheek

Ziektekostenverzekeraar

Polis nummer

Woonsituatie

Heb je moeite met het lezen van folders?

Ja

Nee

Godsdienst

Opleiding

Beroep

Beroepssituatie

Werk je 32 uur per week of meer?

Ja

Nee

Ervaar je veel stress in je werk?

Ja

Nee

Ervaar je voldoende steun vanuit je directe omgeving?

Ja

Nee

Heb je staand werk?

Ja

Nee

Partner

Roepnaam

Achternaam

Geboortedatum

Dag

Maand

Jaar

Email

Beroep

Beroepssituatie

Telefoon mobiel

Opleiding

Gebruikte je anticonceptie voor de zwangerschap?

Ja

Nee

De gemiddelde duur van een menstruatiecyclus bedraagt 26-33 dagen, was dit bij jou ook zo?

Ja

Nee

Wanneer was de eerste dag van de laatste menstruatie?

Dag

Maand

Jaar

Wanneer was de eerste zwangerschapstest positief?

Dag

Maand

Jaar

Was de zwangerschap gepland?

Ja

Nee

Hoelang heeft het geduurd om zwanger te raken?

Heb je ooit een bloedtransfusie gehad? (=ontvangen van donorbloed)

Ja
Nee

Ben je de afgelopen 2 maanden opgenomen geweest in een buitenlands ziekenhuis?

Ja
Nee

Heb je wel eens een urineweginfectie gehad, dit houdt in een blaasontsteking of een nierbekkenontsteking?

Ja
Nee

Heb je wel eens last van tandvleesontstekingen of bloedingen?

Ja
Nee

Heb je wel eens een vaginale schimmelinfectie gehad (candida)?

Ja
Nee

Heb je als kind waterpokken gehad?

Ja
Nee

Heb je wel eens een koortslip gehad?

Ja
Nee

Heeft je partner wel eens een koortslip gehad?

Ja
Nee

Heb je ooit een trombose doorgemaakt? (Dit is een aandoening waarbij er in de bloedvaten een bloedstolsel gevormd wordt)

Ja

Nee

Heb je ooit een ernstige ziekte doorgemaakt? (Bijv. aan hart, longen, lever, nieren etc.)

Ja

Nee

Zo ja, welke?

Ben je (wel eens) onder behandeling (geweest) bij een specialist in het ziekenhuis? (Bijv. internist, cardioloog, longarts, dermatoloog etc.)

Ja

Nee

Ben je (ooit) onder controle bij een gynaecoloog (geweest)?

Ja

Nee

Ben je ooit geopereerd?

Ja

Nee

Ben je bekend met een chronische aandoening? (bijv. astma of schildklierproblemen)

Ja

Nee

Heb je (ooit) aambeien (gehad)?

Ja

Nee

Heb je (ooit) spataderen (gehad)?

Ja

Nee

Ben je ergens allergisch voor?

Ja

Nee

Gebruik je foliumzuur? Zo nee, het is belangrijk om in de eerste 10 weken van de zwangerschap foliumzuur te slikken als aanvullende vitamine.

Ja

Nee

Eet je minstens 200 gram groenten per dag?

Ja

Nee

Eet je minstens 2 stuks fruit per dag?

Ja

Nee

Volg je een vegetarisch (geen vlees, vis) of veganistisch (geen dierlijke producten) dieet?

Ja

Nee

Heb je ooit een eetstoornis gehad, zoals anorexia of boulimia?

Ja

Nee

Gebruik je medicijnen?

Ja

Nee

Gebruik je homeopathische medicijnen of zelfzorggeneesmiddelen?

Ja

Nee

Gebruik je vitaminesupplementen?

Ja

Nee

Ben je wel eens bij een psychiater of psycholoog onder behandeling geweest?

- Ja
- Nee

Komen er psychiatrische aandoeningen in de naaste familie voor?

- Ja
- Nee

Zijn er binnen jullie gezin hulpverleners betrokken (geweest) zoals maatschappelijk werk/ bureau jeugdzorg/ schuldsanering?

- Ja
- Nee

Ben je wel eens in aanraking geweest met huiselijk geweld en/of mishandeling?

- Ja
- Nee

Heb je wel eens een negatieve seksuele ervaring gehad o.a. seksueel geweld of misbruik?

- Ja
- Nee

Ben je besneden?

- Ja
- Nee

Heb je wel eens een geslachtsziekte/ SOA doorgemaakt?

- Ja
- Nee

Bestaat er een verhoogd risico op het dragerschap van het HIV of aidsvirus?

- Ja
- Nee

Rook je?

Ja

Nee

Rookt je partner?

Ja

Nee

Drink je alcohol?

Ja

Nee

Gebruik of gebruikte je drugs en/of methadon?

Ja

Nee

Heeft jouw partner wel eens een ernstige ziekte doorgemaakt of is er sprake van een chronische ziekte?

Ja

Nee

Zijn er al kinderen uit een eerdere relatie van jou of jouw partner?

Ja

Nee

Zijn al jullie kinderen gezond?

Ja

Nee

Komen er in jouw familie of in de familie van jouw partner kindjes met aangeboren afwijkingen voor? (zoals een open ruggetje, waterhoofdje, hartafwijking, syndroom van Down, klompvoetjes etc.)

Ja

Nee

Heeft je moeder, vader, evt. broers of zussen suikerziekte?

Ja

Nee

Heeft je moeder of evt. zussen hoge bloeddruk?

Ja

Nee

Zijn er verder nog bijzonderheden die in deze vragenlijst niet naar voren zijn gekomen?

Ja

Nee

Heb je ooit een miskraam of abortus gehad?

Ja

Nee

Wie deed de zwangerschapsbegeleiding?

Waar, wanneer en bij welke zwangerschapsduur vond de bevalling plaats?

Geboorte van een jongen of een meisje?

Jongen

Meisje

Roepnaam?

Geboortegewicht?

Waren er bijzonderheden in de zwangerschap? (bijv.beeld: hoge bloeddruk, extra controle in ziekenhuis etc.)

Ja

Nee

Hoe begon de bevalling?

Hoe lang duurde de ontsluiting (uren)?

Hoe lang duurde de uitdrijving/ persen (minuten)?

Was er sprake van een kunstverlossing?

Ja

Nee

Heb je hechtingen gehad?

Ja

Nee

Was er sprake van overmatig bloedverlies? (meer dan 1liter)

Ja

Nee

Werd de placenta spontaan geboren?

Ja

Nee

Heb je borstvoeding of flesvoeding gegeven?

Borst

Fles

Wie deed de zwangerschapsbegeleiding?

Waar, wanneer en bij welke zwangerschapsduur vond de bevalling plaats?

Geboorte van een jongen of een meisje?

Jongen

Meisje

Roepnaam?

Geboortegewicht?

Waren er bijzonderheden in de zwangerschap? (bijv.beeld: hoge bloeddruk, extra controle in ziekenhuis etc.)

Ja

Nee

Zo ja, welke?

Hoe begon de bevalling?

Hoe lang duurde de ontsluiting (uren)?

Hoe lang duurde de uitdrijving/ persen (minuten)?

Was er sprake van een kunstverlossing?

Ja

Nee

Zo ja, op welke manier

Vacuüm

Tang

Keizersnede

Heb je hechtingen gehad?

Ja

Nee

Was er sprake van overmatig bloedverlies? (meer dan 1liter)

Ja

Nee

Zo ja, hoeveel?

Werd de placenta spontaan geboren?

Ja

Nee

Heb je borstvoeding of flesvoeding gegeven?

Borst

Fles

Indien borstvoeding, hoelang heb je dit gedaan?

Indien er meerdere zwangerschappen zijn, kunt u deze hier nog invullen met behulp van bovenstaande vragen.
