

تسجيل التاريخ المرضي عند المقابلة الأولى

البيانات الشخصية:			
الاسم الأخير		الاسم الأول	
اسم الميلاد		تاريخ الميلاد	
محل الميلاد		الجنسية	
اللغة الأم			
الحالة الاجتماعية		الديانة	
الوظيفة		رب العمل	
العمل خلال فترة الحمل:		<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
هل يوجد حظرٌ للعمل؟		<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم
		منذ متى؟	
الشارع، رقم المنزل:			
الرمز البريدي، محل السكن:			
رقم الهاتف:		الهاتف الجوال:	
عنوان البريد الإلكتروني:			
الأخصائي (طبيب النساء):			
الشريك أو من يمكن التواصل معه في حالة الطوارئ:			
الاسم الأخير		الاسم الأول	
اسم الميلاد		تاريخ الميلاد	
الوظيفة		الهاتف الجوال:	
بيانات عن التأمين الصحي:			

اسم شركة التأمين الصحي:		رقم التأمين:	
التأمين الإضافي الخاص:			
<p>رغبات بخصوص الإقامة خلال الإقامة لدينا في المستشفى: نرجو الانتباه إلى أنه لا يمكننا تحقيق الرغبات إلا عند توافر الإمكانيات ودفع رسوم إضافية!</p>			
<input type="checkbox"/> غرفة بسرير واحد (في التأمين الصحي القانوني 91,90 يورو لليوم الواحد)		<input type="checkbox"/> غرفة بسريرين (في التأمين الصحي القانوني 40,45 يورو لليوم الواحد)	
<input type="checkbox"/> الإقامة العادية في غرفة بثلاثة أسرة		<input type="checkbox"/> غرفة عائلية (في التأمين الصحي القانوني 124,00 يورو لليوم الواحد)	
الولادات السابقة:		.1	.2
السنة:		.3	.4
المستشفى:			
أسبوع الحمل:			
نوع الولادة (مثلاً ولادة طبيعية أو قيصرية أو ولادة بالجفت)			
المدة:			
إصابة الحاجز:			
المضاعفات:			
الجنس:			
الوزن:			
النمو:			
مسار النفاس:			
الرضاعة: نعم / لا			
المدة:			
مشاكل؟			

4.	3.	2.	1.	حالات الحمل السابقة:
				السنة:
				المستشفى:
				أسبوع الحمل:
				حالات الإجهاض / إنهاء الحمل
				الإلغاء/التخدير
				أمور خاصة
هل ظهرت في هذا الحمل مضاعفات أو مخاطر؟				
	<input type="checkbox"/> آلام ولادة مبكرة	<input type="checkbox"/> حالات نزيف الدم	<input type="checkbox"/> إلتهاب فطري	<input type="checkbox"/> عدوى الجهاز البولي
	<input type="checkbox"/> الحقن بالأنسولين	<input type="checkbox"/> قلة تناول الغذاء	<input type="checkbox"/> سكر الحمل	
مشاكل أخرى:				
هل تم إجراء تشخيص قبل الولادة في هذا الحمل؟ إن كان نعم، فما هو؟				
	<input type="checkbox"/> تحليل الدم (مثلاً اختبار التوافق أو اختبار برانا)	<input type="checkbox"/> قياس تجايد الرقبة		
	<input type="checkbox"/> غيرها...	<input type="checkbox"/> فحص السائل الأمنيوني		
السيرة المرضية الخاصة:				
	الوزن الحالي:	الوزن قبل الحمل:	الطول:	
	هل تشربين الكحول؟ نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	هل تدخينين؟ نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	كم سيجارة في اليوم؟	
	ما هي؟	هل تتعاطين العقاقير المخدرة؟ نعم <input type="checkbox"/>		
		هل تتناولين أدوية بانتظام (على سبيل المثال للغدة الدرقية، أو حتى أدوية خاصة بالحمل/فيتامينات مثل الماغنسيوم أو الحديد)؟		

				هل تعانيين من الحساسية/عدم التحمل؟	
				هل تعانيين من أمراض أساسية (قصر أو طول النظر، السكري، مرض الغدة الدرقية، ارتفاع ضغط الدم، تجلط الدم/الميل إلى تجلط الدم، مشاكل الرئة/ التنفس (الربو))؟	
المضاعفات	التخدير	ماذا	المستشفى	متى	هل أجريت لك عمليات جراحية؟
					1
					2
					3
				هل يعاني أحد أقاربك المقربين (مثلاً الوالدان أو الجدان أو الإخوة والأخوات) من أمراض مزمنة تستوجب العلاج (مثلاً مرض السكري، ارتفاع ضغط الدم، الخثر، اضطرابات تخثر الدم، الإعاقة)؟	
ملاحظات شخصية بغرض المساعدة في التوجيه:					
				هل قمتي بزيارة إحدى دورات الاستعداد للولادة؟	
الاسم:				هل لديك بالفعل قابلية لفترة النفاس؟	
				من الذي يُسمح له بمرافقتك خلال الولادة؟	
				الاسم ورقم الهاتف:	
				عند إجراء الفحوصات/الأمر التالية يجب على الشخص المرافق مغادرة الغرفة:	
				ما هو تصورك عن الولادة؟	
<input type="checkbox"/> نرجو السؤال حينها		<input type="checkbox"/> لا		<input type="checkbox"/> نعم	
				هل ترغبين في أن نقوم بوضع طفلك على صدرك بعد الولادة مباشرة؟	
				بعد ولادة الطفل تحدث ولادة للمشيمة. هل لديك أي رغبات بهذا الخصوص؟ (مثلاً كريات المشيمة، أخذ دم الحبل السري)	

إقامة عادية (2-3 أيام، بعد الولادة القيصريّة حوالي 4-5 أيام)		ولادة بالعيادة الخارجية	ما هي رغباتك في الإقامة بعد الولادة؟
<input type="checkbox"/> فقط بعد الولادة مباشرة (لبن ما بعد الولادة مباشرة)	لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	هل ترغبين في إرضاع طفلك؟
يمكنك فيما يلي ذكر جميع الرغبات الأخرى التي لم نذكرها حتى الآن. هل هناك أشياء يُفضل أن نعرفها بخصوص عاداتك؟ هل ترغبين في إبلاغنا بشيء آخر يشغل بالك؟			

شكرًا لثقتكم بنا!