**Vragenlijst eerste afspraak**

**Graag deze vragenlijst voorafgaand aan uw eerste afspraak bij ons invullen en minimaal 24 uur voor deze afspraak e-mailen naar info@verloskundigcentrum.nl.**

(\*graag doorstrepen wat niet van toepassing is)

Persoonsgegevens:

Partner:

Roepnaam \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Achternaam\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Land van herkomst\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geloofsovertuiging \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Burgerlijke staat \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Beroep/functie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Werkzame uren per week \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Roepnaam \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Achternaam \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefoonnummer \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Land van herkomst \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Beroep/functie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nee/ja\*

Zo ja, waarvoor?

Welke reactie?

Heeft u een allergie?

nee/ja

Zo ja, welke

Slikt u op dit moment medicijnen?

ja/nee

Zo ja, welke?

Slikt u op dit moment zwangerschapsvitamine?

Hoeveelste zwangerschap is dit voor jullie?

Indien u eerdere zwangerschappen en bevallingen heeft gehad die niet bij ons bekend zijn, dan graag informatie daarover meenemen

Bent u op dit moment onder behandeling van een specialist of huisarts?

nee/ja

Zo ja, welke specialist?

En waarvoor?

Bent u ooit onder behandeling geweest van specialist of huisarts?

nee/ja

Zo ja, wanneer en waarvoor?

Bent u ooit geopereerd?

nee/ja

Zo ja, waarvoor en wanneer?

…………… cm

……………kg

Wat is uw lichaamslengte?

Wat is uw gewicht?

Bent u onder behandeling geweest op de fertiliteitspoli?

nee/ja

Zo ja, welke behandeling?

Heeft u gerookt?

Rookt u nu?

nee/ja

nee/ja

Zo ja, hoeveel sigaretten per dag?

Drinkt u alcohol?

nee/ja?

Zo ja, hoeveel glazen per dag?

nee/ja

Zo ja, wanneer en welke?

nee/ja

Zo ja, welke?

Heeft u ooit drugs gebruikt?

Gebruikt u momenteel drugs?

Rookt uw partner?

nee/ja

Drinkt uw partner alcohol?

nee/ja

Zo ja, hoeveel glazen per dag?

Gebruikt uw partner drugs?

nee/ja

Zo ja, welke?

Bent u bekend bij maatschappelijk werk?

Bent u onder behandeling van psycholoog?

Of ooit geweest?

Zijn er financiële problemen?

Zijn er huisvestingsproblemen?

Nee/ja

Nee/ja

nee/ja

nee/ja

nee/ja

Zo ja, om welke reden

(dit kunt u ook mondeling toelichten tijdens het gesprek)

Heeft u ooit te maken gehad met huiselijk geweld?

Heeft u ooit te maken gehad met sexueel geweld?

Is er sprake van vaginisme

Is er sprake van een besijdenis?

nee/ja

nee/ja

nee/ja

nee/ja

Zijn er aangeboren /erfelijke afwijkingen bekend bij u in de familie of familie van uw partner. Bij ouders, broers, zussen en/of kinderen daarvan?

nee/ja

Zo ja, bij wie en welke afwijking

Is uw partner gezond?

ja/nee

Zo nee, waardoor niet?

Komt één of meerdere van de volgende afwijkingen voor bij uw ouders, broers en/of zussen?

* Hoge bloeddruk
* Zwangerschaps-vergiftiging
* Suikerziekte
* Schildklierziekte
* Thrombose
* Heupafwijking

nee/ja

nee/ja

nee/ja

nee/ja

nee/ja

nee/ja

ja/nee

Zo nee, welke bijzonderheden?

Is uw moeder goed bevallen of waren er bijzonderheden?

ja/nee

ja/nee

ja/nee

ja/nee

ja/nee

ja/nee

ja/nee

ja/nee

Heeft u recent in een buitenlands ziekenhuis gelegen?

Werkt u dagelijks met dieren of woont u op een vleeshouderij?

Bent u als kindzijnde gevaccineerd?

Heeft u waterpokken gehad?

Heeft u weleens een geslachtziekte doorgemaakt?

Heeft u vaker dan 3x per jaar een blaasontsteking?

Heeft u regelmatig tandvleesontstekingen?

Heeft u wel eens een koortslip?

Heeft uw partner wel eens een koortslip?

Ja/nee

Zo ja, welke bijzonderheden?

Zijn er bepaalde bijzonderheden en/of gezondheidsproblemen die verder van belang zijn voor ons om te weten voor deze zwangerschap en bevalling?

Als zwangere vrouw heeft u in Nederland de mogelijkheid om uw ongeboren kind te laten onderzoeken. Tijdens de intake bespreken wij de mogelijkheid tot het verrichten van prenatale screening met u. Voorafgaand aan de intake is het prettig als u hierover al wat meer informatie heeft gelezen. Indien u geen informatie wenst mag dit ook, het is dan niet noodzakelijk verder te lezen. Prenatale screening is een keuze. Dit kan via onze website <http://www.verloskundigcentrum.nl/> onder het thema **zwangerschap** en vervolgens onder het kopje **‘prenatale screening’**. Ook is er informatie te vinden op [www.prenatalescreening.nl](http://www.prenatalescreening.nl)

**Onderstaand formulier hoeft u nog niet in te vullen, alleen doorlezen a.u.b.**

**Dit wordt bij de eerste controle ter ondertekening aangeboden.**

**Toestemmingsformulier**

Hierbij verklaart ondergetekende, mevrouw…………………………………………………………..

geboren .. - .. - …. , akkoord te gaan met het verzenden van haar zorggegevens omtrent de verleende verloskundige zorg naar de volgende organisaties:

Perinatale Registratie Nederland, Praeventis en Peridos.

**Peridos**

Peridos is het digitale dossier waarin zorgverleners in het kader van de screening op Downsyndroom en de 20 weken echo gegevens vastleggen om de kwaliteit en het proces van de screening te verbeteren en optimaliseren

**Praeventis**

Gegevens van bloedonderzoek worden vastgelegd in een landelijk registratiesysteem. Dit gebeurt om de kwaliteit van het bloedonderzoek te kunnen waarborgen en het proces te kunnen bewaken. Praeventis geeft een signaal af als bijvoorbeeld een uitslag afwijkend is en er geen actie wordt ondernomen.

**PRN**

Het doel is de kwaliteit van de zorg te verbeteren. De Stichting PRN verzamelt data uit het gehele proces door de verschillende disciplines (verloskundigen en gynaecologen) heen en publiceert hierover.

Tevens geeft ondergetekende de medewerkers van het Verloskundig Centrum, praktijk voor verloskunde, toestemming om over haar gezondheidssituatie te overleggen met andere hulpverleners en eventueel hiertoe een consult te regelen in het ziekenhuis naar keuze indien dit gezien het verloop van de zwangerschap, baring en/of kraambed noodzakelijk wordt geacht om optimale verloskundige zorg te kunnen verlenen.

Voorts machtigt ondergetekende de medewerkers van het Verloskundig Centrum om het medisch dossier, of relevante delen hiervan, beschikbaar te stellen aan andere relevante hulpverleners indien noodzakelijk om optimale verloskundige zorg te kunnen verlenen.

Naam: …………………………………………………………………………………………………………………………………

Geboortedatum: ………………………………………………………………………………………………………………..

Datum van ondertekening: ………………………………………………………

Handtekening: ……………………………………………………………………………………………………………………