Van harte gefeliciteerd met jullie zwangerschap!

*Zoals aangeven in het welkomstbericht willen we je vragen deze intake vragenlijst in te vullen. Het zijn veel vragen die we willen stellen om een zo goed mogelijk beeld te krijgen over jullie gezondheid.*

*Op deze manier kunnen we een betere inschatting maken wat de beste zorg gaat zijn voor jullie. Het is dan dus ook belangrijk dat jullie de vragenlijst zo goed, compleet en eerlijk mogelijk invullen.*

*We bespreken deze lijst met jullie tijdens de intake; Het is dus fijn wanneer je de vragenlijst zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval ruim voor de intake bij gedeelde documenten hebt geüpload zodat we ook wat tijd hebben gehad om de gegevens alvast in te zien en te verwerken.*

*Alvast heel hartelijk dank voor het invullen we kijken er naar uit jullie te zien.*

*Vriendelijke groeten,*

*Lonneke, Karlijn, Alicia & Ank*

# Persoonsgegevens:

Voor- en achternaam :

Geboortedatum :

Adres (ingeschreven) :

Postcode en woonplaats :

Geboorteland :

BSN-nummer :

Telefoonnummer :

E-mailadres :

Etniciteit :

Naam partner :

Geboortedatum :

Telefoonnummer partner :

Burgerlijke staat : gehuwd / samenwonend / geregistreerd partnerschap /

 alleenstaand / LAT

Etniciteit partner :

Spreektalen :

Huisarts (naam en adres) :

Lengte : cm

Gewicht : kg voorafgaand aan de zwangerschap

Werk je? Beroep :

Full-time / part-time :

Hoogste opleiding : lager onderwijs / LBO / Mavo of VMBO / MBO / HAVO / VWO / HBO / Universitair

Werkt je partner? Beroep:

Full-time / part-time :

Hoogste opleiding : lager onderwijs / LBO / Mavo of VMBO / MBO / HAVO / VWO / HBO / Universitair

Wanneer je in het verleden bij ons onder controle geweest bent voor zwangerschappen of tijdens

begeleiding van een miskraam mag je onderstaande vragen openlaten of alleen invullen wat je graag

nog zou willen dat wij nog moeten weten.

Hoeveel eerdere zwangerschappen heb je meegemaakt (miskramen en abortussen

meegeteld)?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

In geval van miskraam of abortus:

* Jaartallen
* Hoe is het verloop geweest? Heeft je een ingreep ondergaan en waren er complicaties?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

In het geval en een voldragen zwangerschap (aan het einde van de vragenlijst kunt je meerdere zwangerschappen invullen/uitschrijven):

* Naam kind: ……………………………………………………………………………………………………………………
* Geboortedatum kind: ……………………………………………………………………………………………………
* Bij hoeveel weken+dagen ben je bevallen: ………………………………………………………………………
* Hoe is de zwangerschap verlopen (naam verloskundigenpraktijk of ziekenhuis, complicaties):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

* Geboortegewicht: ………………………………………………………………………………………………………….
* Hechtingen of knip gehad: …………………………………………………………………………………………….
* Hoeveelheid bloedverlies: …………………………………………………………………………………………….
* Hoe is de bevalling verlopen (spontaan gestart of inleiding en waarom ingeleid, kort hoeveel uur weeën, hoelang geperst, pijnstilling ontvangen, complicaties, bijstimulatie voor de weeën gehad, hulp met vacuüm of keizersnede gehad).

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

* Hoe is het kraambed verlopen? Waren er bijzonderheden bij jou of de baby in deze week?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

* Heb je borstvoeding of flesvoeding gegeven en bij borstvoeding, hoelang was dat?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Krijgt je extra hulp van het consultatiebureau/jeugdzorg voor de opvoeding van de kinderen (wijkteam ondersteuning, onder toezicht stelling of uit-huis-plaatsing in het verleden of nu)?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

# Vragen voor de zwangere en haar familie:

Is je algemene gezondheid goed?

Ja / Nee

Indien nee, kun je aangeven waarom niet.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Ben je onder behandeling van een specialist (arts in het ziekenhuis)?

Ja / Nee

Indien ja, welke specialist (ook graag naam en ziekenhuis):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Gebruikt je medicatie:

Ja / Nee

Indien ja, welke medicatie, voor welke aandoening en welke hoeveelheid:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Heb je ooit een bloedtransfusie gehad (dus bloed bij gekregen)?

Ja / Nee

Indien ja, wanneer en waar was dit:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Heb je ooit trombose of een longembolie gehad?

Ja / Nee

Indien ja, wanneer was dit, hoe en waar bent je behandeld:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Heb je ooit een operatie of narcose gehad (denk ook aan amandelen en blindedarm):

Ja / Nee

Indien ja, graag uitleg waar dit voor was, jaartal en aangeven of er problemen waren tijdens

de narcose:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Hoe vaak heb je last van een blaasontsteking?

Nooit / sporadisch / 1-2x per jaar / vaker dan 2x per jaar

Hoe vaak heb je last van candida (vaginale schimmelinfectie)?

Nooit / sporadisch / 1-2x per jaar / vaker dan 2x per jaar

Hoe vaak heb je last van een infecties aan de kaak of tandvlees?

Nooit / sporadisch / 1-2x per jaar / vaker dan 2x per jaar

Wanneer heb je voor het laatst een uitstrijkje laten maken?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Was de uitslag normaal of afwijkend?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Heb je ooit waterpokken doorgemaakt?

Ja / Nee / Onbekend

Heb je ooit een koortslip gehad?

Ja / Nee

Heb je ooit een tekort aan vitamine B12 of D (nu of in het verleden)?

Ja / Nee

Indien ja, welke vitamine, wanneer is dit het laatst gecontroleerd en krijg je hier nu

behandeling voor?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Ben je in het laatste half jaar opgenomen geweest in een ziekenhuis in Nederland of het

buitenland, werkt u in de veehouderij (met varkens, vleeskalveren of vleeskuikens) of bent u

woonachtig in een asiel zoekers centrum?

Ja / Nee

We doen nooit onnodig lichamelijk onderzoek en doen dit altijd zo voorzichtig mogelijk. De

volgende vraag stellen wij iedereen zodat wij hier individueel extra rekening mee kunnen

houden.

Heb je ooit te maken gehad met een vervelende seksuele ervaring/misbruik of geweld?

Ja / Nee

Indien ja, ervaart u hier nu nog problemen mee met intimiteit of lichamelijke onderzoeken?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Heb je in het verleden of nu te maken gehad met huiselijk geweld?

Ja / Nee

Indien ja, speelt dit nu nog of heb je dit af kunnen sluiten?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Ben je nu of in het verleden begeleidt door een psycholoog, psychiater of maatschappelijk

werk?

Ja / Nee

Indien ja, kun je hier iets over vertellen (i.v.m. waarmee het was, wanneer was dit en hoe

gaat het nu?)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Heb je ooit een geslachtsziekte/SOA gehad?

Ja / Nee

Indien ja, welke geslachtsziekte/SOA, in welk jaartal was dat en is het toen behandeld?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Ben je ergens allergisch voor?

Ja / Nee

Indien ja, voor wat en gebruikt je hier medicatie voor, zo ja welke?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Rook je?

Niet gerookt / gestopt vóór de zwangerschap, gestopt in 1e trimester zwangerschap, minder dan 10 per dag / 10-20 per dag / meer dan 20 per dag.

Gebruikte je **vóór** de zwangerschap alcohol?

Nooit / sporadisch / regelmatig 0-2 (per dag) / regelmatig (2 of meer per dag)

Gebruik je **nu** in de zwangerschap alcohol?

Nooit / sporadisch / regelmatig 0-2 (per dag) / regelmatig (2 of meer per dag)

Gebruikte je **vóór** de zwangerschap drugs?

Nee / incidenteel / maandelijks / wekelijks / dagelijks

Gebruik je **nu** in de zwangerschap drugs?

Nee / incidenteel / maandelijks / wekelijks / dagelijks

Indien je drugs gebruikt of gebruikte, welke drugs betreft het en wanneer was dit voor het laatst?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Komt er diabetes (suikerziekte) voor bij je vader/moeder/broers of zussen?

Ja / Nee

Indien ja, wie en is het vanaf jonge leeftijd of latere leeftijd?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Komt er hoge bloeddruk voor bij je vader/moeder/broers of zussen?

Ja / Nee

Indien ja, wie en worden er medicijnen gebruikt? Wanneer het je moeder of zussen betreft was dit in de periode rondom zwangerschap/bevalling?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Komen er schildklierproblemen voor bij je vader/moeder/broers of zussen?

Ja / Nee

Indien ja, wie en betreft het een te snel werkende of te traag werkende schildklier?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Komen er in je naaste maar ook verdere familie aangeboren afwijkingen voor? (denk hierbij bijv. aan aangeboren hartafwijkingen, syndromen, klompvoeten of hazenlip).

Ja / Nee

Indien ja, bij welk familielid is dit, welke aandoening is dit en weet u de erfelijkheid hiervan?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

# Vragen voor de partner en zijn familie:

Is je algemene gezondheid goed?

Ja / Nee

Indien nee, kun je aangeven waarom niet?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Ben je nu of in het verleden begeleidt door een psycholoog, psychiater of maatschappelijk

werk?

Ja / Nee

Indien ja, kun je hier iets over vertellen (i.v.m. waarmee het was, wanneer was dit en hoe

gaat het nu?)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Ben je ergens allergisch voor?

Ja / Nee

Indien ja, voor wat?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Rook je?

Ja/ Nee

Indien ja; hoeveel en rook je binnen of buiten?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Gebruik je alcoholische dranken?

Ja/Nee

Indien Ja, kun je ons de mate aangeven; dagelijks/wekelijks/maandelijks en de hoeveelheid

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Gebruik je nu iets van drugs?

Ja/Nee

Indien ja, hoe vaak en wat gebruik je?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Gebruikte je in het verleden iets van drugs?

Ja/Nee

Wat gebruikte je en wanneer heb je voor het laatst gebruikt?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Heb je ooit een koortslip?

Ja / Nee

Komen er in je naaste maar ook in je verdere familie aangeboren afwijkingen voor? (denk hierbij bijv. aan aangeboren hartafwijkingen, syndromen, klompvoeten of hazenlip).

Ja / Nee

Indien ja, bij welk familielid is dit, welke aandoening is dit en weet u de erfelijkheid hiervan?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Tot slot de vraag voor jullie beide:

Zijn er nog bijzonderheden bij jullie, in jullie omgeving, gezin, familie die voor ons belangrijk zijn om te weten waar we hier niet naar gevraagd hebben? Denk bijvoorbeeld aan heftige gebeurtenissen, overlijden van belangrijke personen, financiële problemen, ziekten ed.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

# BEDANKT VOOR HET INVULLEN VAN DE VRAGENLIJST!