

# Dotazník – porodnice Cheb

Dobrý den, díky tomuto dotazníku bychom rádi snížili administrativní náročnost při Vašem přijetí k porodu. Můžete si ho vyplnit v klidu domova. Děkujeme za Váš čas strávený nad vyplňováním nezbytných údajů. Přejeme Vám klidný a ničím nerušený zbytek těhotenství a co nejsnadnější porod Vašeho miminka. Neváhejte se na nás s čímkoli obrátit, rádi Vám poskytneme radu, pomoc i podporu.

Kolektiv gynekologicko-porodnického oddělení nemocnice Cheb

## **ÚDAJE O RODIČCE**

|                                                    |                                              |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Jméno a příjmení:                                  | Pojišťovna:                                  |
| Trvalé bydliště:                                   | Datum narození:                              |
| Kontaktní adresa:                                  | Rodné číslo:                                 |
| Telefonní číslo:                                   | Číslo občanského průkazu (nebo pasu):        |
| Nejvyšší dosažené vzdělání:                        | Rodinný stav:                                |
| Zaměstnání:                                        | Praktický lékař:                             |
| Místo narození:                                    | Obvodní gynekolog:                           |
| Národnost:                                         | Nástup na mateřskou dovolenou:               |
| Hospitalizace během těhotenství (kdy, kde, důvod): | Nejbližší příbuzný (jméno, adresa, telefon): |

## **OTEC DÍTĚTE**

|                                                                                      |                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| Jméno a příjmení:                                                                    | Zaměstnání:                 |
| Rodné číslo:                                                                         | Trvalé bydliště:            |
| Datum narození:                                                                      | Nejvyšší dosažené vzdělání: |
| Telefonní číslo:                                                                     | Datum sňatku:               |
| Osobní anamnéza:                                                                     | Místo narození:             |
| Rodinná anamnéza (rodiče, sourozenci, např. karcinom, vysoký krevní tlak, cukrovka): | Národnost:                  |
|                                                                                      | Stát narození:              |

## **ANAMNÉZA**

Rodinná anamnéza (rodiče, sourozenci, např. karcinom, vysoký krevní tlak, cukrovka):

Menses od:

Délka cyklu: Délka krvácení:

Pravidelnost, bolestivost:

Osobní anamnéza:

Speciální dieta ANOxNE Jaká:

Alergie:

Transfuze ANOxNE Pokud ano, jaká byla reakce:

Operace (jaká, rok):

Kouření ANOxNE Počet:

Léky, vitamíny – dávkování:

Alkohol ANOxNE Drogy ANOxNE

Datum narození posledního dítěte:

Onemocnění během tohoto těhotenství:

Gynekologická anamnéza (obtíže):

Hospitalizace během těhotenství ANOxNE

Datum poslední menstruace:

## **PŘEDCHOZÍ PORODY**

Měsíc/rok:

Šestinedělí (komplikace):

Způsob porodu:

Kojení:

Pohlaví:

Místo porodu:

Váha/míra:

zdravotní stav dítěte:

**Doprovodu doporučujeme si s sebou vzít menší svačinu a pití.**

