



Oleme tänulikud, kui täidate alloleva küsimustiku enne esimest visiiti naistearsti või ämmaemanda juurde.

Nimi:	E-posti aadress:	
Sünniaeg:	Töökoht:	
Rahvus:	Amet:	
Haridus: alg keskeri	Tegevusala: töötav	töötu
põhi kesk	ajateenija	kinnipeetav
rakenduskõrg ülikool	pensionär	töövõimetu
		üliõpilane kodune
Perekonnaseis:		
abielus: Jah Ei	Abikaasa/partneri nimi:	
Abiellumise aeg:		
vabaabielus: Jah Ei	Abikaasa/partneri isikukood:	
Kooselu alguse aeg:		
vallaline muu	Abikaasa/partneri amet:	
Kodune aadress:	Abikaasa/partneri telefon:	
Telefon:		

Teie kaal (enne rasedumist):	Testi tegemise aeg:
Teie pikkus:	Kas rasedus oli planeeritud: Jah Ei
Viimane menstruatsioon:	Soovitud rasedust on oodatud aastat.
Menstruatsiooni kestus:	Meditiiniline abi rasedumisel: Jah Ei
Tsükli kestus:	Kui on tehtud IVF või ICSI, siis ET kuupäev:
Rasedustest positiivne: Jah Ei	

Palun kirjutage siia oma eelnenud rasedused ja sünnitused: mis kuupäeval, kuul ja aastal laps sündis? Lapse sugu, sünnikaal ja mitmendal rasedusnädalal sünnitus toimus? Kas oli mingeid tüsistusi või riske raseduse või sünnituse ajal? Kirjutage ka abordid või raseduse katkemised.

Eelnenud imetamiskogemus:

Kas olete võtnud foolhapet enne rasedaks jäämist?	Jah	Ei
Kas olete võtnud ravimeid peale rasedaks jäämist?	Jah	Ei
Kui jah, siis milliseid (nimetus, kogus)?		
Kui kaua?		
Kas võtate praegu mingeid ravimeid/vitamiine? Milliseid?		

Kas suitsetate? Jah Ei
 Kas loobusite suitsetamisest raseduse alguses? Jah Ei
 Mitu sigaretti päevas tõmbasite enne rasestumist?
 Mitu sigaretti suitsetate praegu?
 Nuusktubakas: Jah Ei
 Narkootikumid: Jah Ei
 Kui jah, siis millal ja mida?

Haigused perekonnas

Kas keegi lähisugulaste hulgas (ema, isa, õed-vennad) on põdenud või põeb järgmisi haigusi?

	Jah	Ei	Kes?
Kõrgvererõhktõbi			
Tromboos			
Hemofilia			
Kilpnäärmehaigused			
Diabeet			

Teie haigused

	Jah	Ei
Endokrinoloogilised haigused, nt diabeet, kilpnäärmehaigused		
Hingamisteede haigused		
Luu- ja lihaskonnahaigused, nt reumatoidartriit, luupus jne		
Naistehaigused ja seksuaalsel teel levivad haigused		
Nakkushaigused: leetrid, punetised, mumps, tuulerõuged, herpes jne		
Neeru- ja kuseteedehaigused, nt neerupõletik, põiepõletik jne		
Psüühilised haigused ja närvihaigused, nt migreen, depressioon, ärevushäired, epilepsia jne		
Seedetraktihaigused, nt kollatõbi, haavandid, soolehaigused jne		
Südame-veresoonkonnahaigused, nt arütmia, kõrge vererõhk, tromboos, hemofilia		
Kirurgilised operatsioonid		
Ravimiallergia / toidutalumatus		
Silmahaigused, sh prillid		

Kas Teil on erilisi toitumisharjumusi? Jah Ei

Kui jah, siis milliseid?

Kas Teil on kaksikuid lähisuguvõsas? Jah Ei

Kas olete käinud käesoleva raseduse ajal röntgenis või kas Teid on vaktsineeritud? Jah Ei

Kirjeldage:

Kas olete saanud elu jooksul vereülekannet? Jah Ei Millal?

Kas olete käinud viimase aasta jooksul sotsiaal- või lastekaitsetöötaja vastuvõtul? Jah Ei

Kas olete käinud välismaal vahetult enne rasestumist? Jah Ei

Raseduse alguses? Jah Ei Millises riigis?

Millal on teile tehtud viimane PAP analüüs?

Kuidas hindate oma tervislikku seisundit viimase kolme kuu jooksul enne rasestumist?

väga hea hea halb väga halb ei oska öelda

Aitäh vastamast! Olete oodatud meie raseduskeskusesse!