

＊ 妊婦健診 相談用紙 ＊

氏名 _____ 最後の飲食時間 (_____ : _____)

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

＊下記の該当項目に○印を記入してください。

・特になし

- ・お腹が張る ・下腹部痛 ・おりもの
- ・むくみ ・つわり ・頭痛
- ・出血 (いつから: _____ 何色: _____)
- ・かゆみ (いつから: _____ 部位: _____)
- ・薬希望 (風邪 便秘 痔 花粉症 つわり 頭痛)
(その他: _____)
- ・紹介状 ・書類関係 (_____)
- ・その他 (_____)
質問事項等 (_____)

【スタッフ記入欄】

日付 _____ 月 _____ 日 _____ 妊娠週数 _____ w _____ d

血圧 _____ / _____ mmHg 体重 _____ kg

尿検査: 蛋白 (_____) 糖 (_____) ケトン体 (_____) 潜血 (_____)

- ・初回採血 ・スメア ・クラミジア ・臍培養
- ・当院血算 ・50gGCT ・胎児スクリーニング
- ・中期採血