



Synnyttäjän esitietolomake

Palauta lomake n. raskausviikolla 30 terveydenhoitajallesi

Synnyttäjän henkilötiedot

Henkilötunnus	Sukunimi	Etunimet	
Entinen sukunimi	Osoite, postinumero ja -toimipaikka	Puhelin	
Vakituinen asuinkunta	Seurakunta/Siv.rekisteri		
Siviilisäätö	___naimisissa ___avoliitto	___naimaton ___eronnut	___leski

Puolison henkilötiedot

Sukunimi	Etunimet		
Osoite, postinumero ja -toimipaikka	Puhelin		
Lähiomainen (jos joku muu kuin lapsen vanhempi)			
Sukunimi	Etunimi	Osoite, postinumero ja -toimipaikka	Puhelin

Synnyttäjän taustatiedot

Ikä ___ vuotta	Monesko raskaus ___	Aiemmat synnytykset ___
Viimeiset kuukautiset _____	Laskettu aika kuukautisista _____ ultraäänestä _____	
Veriryhmä _____	Hepatiitti-va ___	Erikoisruokavalio _____
Vasta-aineet _____	HIV-va ___	_____
Allergiat, aine ja miten ilmenee: _____ _____		

Tupakointi: ennen raskautta: Ei ___ Kyllä ___ kpl/vrk Alkoholi: ennen raskautta: Ei ___ Kyllä ___ annos/vko
raskauden aikana: Ei ___ Kyllä ___ kpl/vrk raskauden aikana: Ei ___ Kyllä ___ annos/vko

Huumeet: ennen raskautta: Ei ___ Kyllä ___ mitä ja kuinka usein _____
raskauden aikana: Ei ___ Kyllä ___ mitä ja kuinka usein _____

Audit: _____



Aikaisemmat raskaudet ja synnytykset

vuosi tyttö/poika elää/kuollut paino raskauden ja synnytyksen kulku, raskausviikot ja synnytyksen kesto, missä hoidettiin

vuosi	tyttö/poika	elää/kuollut	paino	raskauden ja synnytyksen kulku, raskausviikot ja synnytyksen kesto, missä hoidettiin

Raskauden aikainen vointi

- | | | |
|--------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| 1. __ sokerirasitus raskauden aikana | 6. __ ennenaikaisia supistuksia | 11. __ psyykkisiä sairauksia |
| __norm. __poikkeava | __kotihoito __osastohoito | 12. __ anemiaa |
| 2. __ kohonnutta verenpainetta | 7. __ verenvuotoa | 13. __ rokotuksia |
| 3. __ valkuaista virtsassa | 8. __ virus- tai kuumetauteja | 14. __ infertiliiteettihoitoja |
| 4. __ turvotusta | 9. __ kutinaa | 15. __ tapaturmia |
| 5. __ päänsärkyä | 10. __ ihottumaa | 16. __ muuta |

Missä raskauden vaiheessa, käytetyt lääkkeet, sairaalahoito: _____

Synnyttäjän pitkäaikaiset ja aiemmat sairaudet

- | | | |
|--|---|-------------------|
| 1. __ keuhkosairauksia | 5. __ neurologisia sairauksia | 9. __ leikkauksia |
| 2. __ verenpainetautia | 6. __ psyykkisiä sairauksia | 10. __ tapaturmia |
| 3. __ virtsatie- tai munuaissairauksia | 7. __ synnytyselinten tulehduksia/kasvaimia | 11. __ muuta |
| 4. __ maksasairauksia | 8. __ steriliteetti | |

Nykylääkitys: _____

Milloin ja missä hoidettu: _____

Lapsen sisarusten ja isän sairaudet: _____

Haluaisitko keskustella edellisestä/tulevasta synnytyksestä synnytyspelkopolilla Kätilön__ Lääkärin__ kanssa? Ei tarvetta__

Toivomuksia tulevaan synnytykseen: _____

Vauvan nimiehdotus: Tyttö____ Poika____ Hätäkaste: Kyllä__ Ei__ BCG- rokotus: Ei__ Kyllä__

Terveydenhoitaja/Puhelin: _____

Verkoston tarve: Kyllä__ Ei__

Verkostoon kuuluvien nimet ja yhteystiedot: _____

Terveydenhoitajan terveisiä synnytyssairaalaan: _____