



ECHOPRAKTIJK NOP

Koningin Julianastraat 41c 8302 CD Emmeloord - Maerlant 2 Lelystad
T: 0527 - 61 41 36 F: 0527 - 62 45 63
E: info@echonop.nl W: www.echonop.nl

Marieke Adrichem
Ria Derks
Resy van Dijke-Schonk
Everdien Feddes-Maalderink
Renata Groot
Lies Schuurmans-Landeweer
Ben Steltman

Follow-up Prenatale Screening

Client

Geb.datum

Patient nr.

Verwijzers

Geachte mevrouw,

In uw laatste zwangerschap werden een of meerdere speciale onderzoeken verricht. Om een goede kwaliteit van zorg te kunnen waarborgen is het voor ons van belang om te weten hoe de zwangerschap is afgelopen. Tevens verplicht het ministerie van VWS ons te rapporteren over de zorg die wij leveren. Daarom vragen wij u om dit formulier in te vullen. Wij realiseren ons dat er omstandigheden kunnen zijn waarin dit moeilijk voor u is. Juist dan is het belangrijk dat wij geïnformeerd zijn over de afloop van uw zwangerschap. Wilt u daarom dit formulier invullen en in de bijgevoegde enveloppe terugzenden? Bij vragen kunt u contact opnemen met uw zwangerschapsbegeleider. Bij voorbaat dank voor uw medewerking.

Beloop van de zwangerschap

- bloedverlies nee/ja, in de.....week
 vroegtijdige weeen nee/ja, in de.....week
 voortijdig gebroken vliezen nee/ja, in de.....week
 hoge bloeddruk nee/ja, in de.....week
 groeivertraging nee/ja, in de.....week

Bevalling

Datum -.....-....., bij weken endagen

- Plaats thuis
Was de bevalling vaginaal: spontaan/inleiding

Kind

- Geslacht jongen meisje
Had de baby speciale behandeling nodig nee
Heeft de baby aangeboren afwijkingen nee

Placenta (optioneel)

Gewicht.....gram Afwijkingen: nee/ja, t.w.

Afloop van de zwangerschap

- levende baby
 baby overleden voor de geboorte
 baby overleden na de geboorte
 miskraam
 zwangerschapafbreking

- naam ziekenhuis:
 keizersnede: gepland/spoed

Gewichtgram
 ja, t.w.
 ja, t.w.
Was dit bekend voor de geboorte? ja nee

Onderzoeken tijdens de zwangerschap:

Voor eventuele opmerkingen, gebruik achterkant.