

|              |      |
|--------------|------|
| Personnummer | Navn |
|--------------|------|

## Anamnese, fortsat

|   |  |          |  |          |  |               |  |                   |
|---|--|----------|--|----------|--|---------------|--|-------------------|
| Kroniske sygdomme, sæt x  | Kredsløb   | Luftveje | Thyroidea                                | Diabetes | Epilepsi   | Psykisk sygd. | Herpes genitalis   | Recidiverende UVI |
| Medicin   |  |          |  |          |  |               |  |                   |
| MFR Vaccinationsstatus  | <input type="checkbox"/> Vaccineret  |          | <input type="checkbox"/> Ikke vaccineret |          | <input type="checkbox"/> Ukendt  |               |  |                   |
| Tidligere indlæggelser og behandlinger af relevans for graviditeten |  |          |  |          |  |               |  |                   |
| Tobak   | Forbrug under graviditeten<br><input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja |          | Evt. ophørsdato                          |          | Henvist til rygestoptilbud<br><input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja |               | Udsat for passiv røg<br><input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja |                   |
| Alkohol   | Forbrug under graviditet<br><input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja   |          | Antal genstande pr. uge                  |          | Antal gange med $\geq 5$ genstande   |               | TWEAK Points   |                   |
|   |  |          |  |          | Hvilke graviditetsuger   |               |  |                   |
| Andre rusmidler   | Forbrug før graviditet <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja        |          |  |          | Uddyb  |               |  |                   |
|   | Forbrug under graviditet <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja      |          |  |          | Uddyb  |               |  |                   |
| Kost og motion  | Evt. bemærkninger  |          |  |          |  |               |  |                   |

## Undersøgelser

|                   |   |   |   |                    |   |  |  |
|-------------------|---|---|---|--------------------|---|--|--|
| Generel screening | Hep B   | HIV   | Syfilis   | Selektiv screening | Klamydia  | Gonoré   | Hæmoglobinopati  |
|                   | Dato  | Dato  | Dato  |                    | Dato  | Dato   | Dato   |
|                   | <input type="checkbox"/> Pos.<br><input type="checkbox"/> Neg.<br><input type="checkbox"/> Fravalgt | <input type="checkbox"/> Pos.<br><input type="checkbox"/> Neg.<br><input type="checkbox"/> Fravalgt | <input type="checkbox"/> Pos.<br><input type="checkbox"/> Neg.<br><input type="checkbox"/> Fravalgt |                    | <input type="checkbox"/> Pos.<br><input type="checkbox"/> Neg.<br><input type="checkbox"/> Fravalgt | <input type="checkbox"/> Pos.<br><input type="checkbox"/> Neg. | <input type="checkbox"/> Pos.<br><input type="checkbox"/> Neg. |
| D-vitamin         | Måles på gravide kvinder med mørk hud eller som bærer en tildækkende påklædning om sommeren         |   |   | Dato               | S-25 OH-D (nmol/L)  |  |  |

## Samlet vurdering af ressourcer og risici

|  |   |
|--|---|
| Vurdering ud fra foreliggende resultater af anamnese, undersøgelser og psyko-sociale forhold |   |
|  |   |
|  |   |
|  |   |
|  |   |
|  |   |
|  |   |
| Niveaudeling   | Behov for henvisning til obstetrisk vurdering             |
| <input type="checkbox"/> Basistilbud   | <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja  |
| <input type="checkbox"/> Udvidet basistilbud   | Hvis ja, angiv årsag                                      |
| <input type="checkbox"/> Udvidet basistilbud   |   |
| <input type="checkbox"/> Udvidet basistilbud   |   |
| Undersøgende læge: Dato og underskrift   | Behov for henvisning til Social- og Sundhedsforvaltningen |
|  | <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja  |
|  | Hvis ja, angiv årsag                                      |
|  |   |

Til den gravide  Til jordmodercentret  Til fødestedet  Til lægen

**HUSK at sætte kryds**