



VERLOSKUNDIGEN ROTTERDAM WEST  
CENTRUM VOOR VERLOSKUNDE, ECHOGRAFIE EN PRECONCEPTIEZORG

Heemraadssingel 152, 3021 DK Rotterdam, tel.: 010 - 4568369

[www.verloskundigenrotterdamwest.nl](http://www.verloskundigenrotterdamwest.nl) - [info@verloskundigenrotterdamwest.nl](mailto:info@verloskundigenrotterdamwest.nl)

### Vragenlijst eerste controle

Beste mevrouw,

Binnenkort komt u voor het eerst op controle bij onze praktijk.

Ter voorbereiding willen wij u alvast enige vragen stellen.

Tevens geven wij u alvast enkele adviezen voor uw zwangerschap.

Wilt u deze ingevulde vragenlijst **meebrengen** bij uw eerste afspraak?

Nog geen 12 weken zwanger. Jouw geluk kun je delen.

Mag de informatrice van Moeders voor Moeders vrijblijvend contact met jou opnemen:

Ja/Nee

[www.moedersvoormoeders.nl](http://www.moedersvoormoeders.nl)

### Persoonsgegevens:

1. Eigen (meisjes) achternaam : .....
2. Roepnaam : .....
3. Voornamen : .....
4. Geboortedatum : .....-.....- 19....
5. Burgerlijke staat : gehuwd /samenwonend /alleenstaand /  
gescheiden/ L.A.T.
6. Godsdienst : .....
7. Roepnaam partner : .....
8. Achternaam partner : .....
9. Adres + huisnummer : .....
10. Postcode : .....
11. Telefoonnummer thuis : .....
12. Telefoonnummer mobiel : .....
13. E-mailadres : .....
14. Huisarts : .....
15. Apotheek : .....
16. Ziektekostenverzekering : Maatschappij.....  
Relatienummer.....
17. Burger Service Nummer : .....

### Wilt U bij de eerste controle uw legitimatiebewijs en verzekeringsbewijs meebrengen?

#### Uw gegevens:

1. Wat is uw lengte? 1. .... meter
2. Wat was uw gewicht vóór de zwangerschap? .....kilogram
3. Uw beroep : .....
4. Beroep van uw partner : .....
5. Hoe kwam u bij de verloskundige?: via huisarts / gynaecoloog / andere verloskundige /  
overig:.....

### **Uw gezondheid:**

1. Heeft u regelmatig cystitis (blaasontsteking)? ja / nee  
Zo ja, wanneer en waarvoor?.....
2. Heeft u regelmatig bloedend tandvlees? ja / nee
3. Heeft u regelmatig candida infectie(vaginale schimmelinfectie)? ja / nee
4. Heeft u wel eens een uitstrijkje laten maken? ja / nee  
Zo ja, wanneer voor het laatst? ..... - .....-.....hoe was de uitslag.....
5. Heeft u waterpokken(varicella) doorgemaakt? ja / nee
6. Heeft u regelmatig een koortslip?(herpes virus) ja / nee
7. Bent u de afgelopen 6 maanden opgenomen geweest in een buitenlands ziekenhuis? ja / nee
8. Heeft u ooit een bloedtransfusie gekregen? ja / nee  
Zo ja, wanneer en waarvoor?
9. Lijdt u of heeft u geleden aan trombose? ja / nee
10. Slikt u Foliumzuur (vitamine B11) ja / nee  
Zo ja, vanaf wanneer?.....

**Het slikken van Foliumzuur wordt aangeraden bij vrouwen die zwanger willen worden of die zwanger zijn, tot 9 weken na de laatste menstruatie. Het verkleint de kans op een open ruggetje of schedel. Foliumzuur kunt u zonder recept krijgen bij apotheek of drogist.**

**Verder raden wij u aan gezond te eten: Groente, fruit en (bruin)brood en zijn goed voor u en uw baby. Eet geen rauw vlees, was uw groente goed, laat iemand anders de kattenbak verschonen en tuinier niet met blote handen om toxoplasmose infectie te voorkomen. Verder kunt u beter geen zachte kaassoorten eten die van rauwe melk zijn gemaakt (brie, camembert, feta) om listeria infectie te voorkomen. Eet niet meer dan 100 gram lever per week i.v.m. het hoge vitamine A gehalte.**

11. Gebruikt u nu medicijnen? ja / nee  
Zo ja, welke en hoe vaak?. Graag medicijndoosje meebrengen.....
12. Heeft u ooit een ernstige ziekte doorgemaakt? ja / nee  
Zo ja, welke en in welk jaar? .....
13. Bent u wel eens geopereerd? ja / nee  
Zo ja, waaraan en in welk jaar? .....
14. Heeft u negatieve seksuele ervaringen meegemaakt? ja / nee
15. Heeft u ooit te maken (gehad) met enige vorm van geweld, zoals lichamelijk, geestelijk, emotioneel of huiselijk geweld? ja / nee
16. Bent u ooit onder behandeling geweest van een psycholoog of psychiater, of bent u dat nú wellicht? ja / nee
17. Heeft u ooit een vorm van geslachtsziekte (Soa) gehad? ja / nee  
Zo ja, welke, wanneer en hoe is deze behandeld?.....
18. Bent u ergens allergisch voor? ja / nee  
Zo ja waarvoor? .....
19. Rookt U? ja / nee  
Zo ja, hoeveel sigaretten per dag? .....
- Indien u gestopt bent, met ingang van wanneer?.....
20. Rookt uw partner? ja / nee  
Zo ja, hoeveel sigaretten per dag? .....
21. Gebruikt u of heeft u drugs gebruikt? ja / nee  
Zo ja, welk soort drugs en hoe veel keer per week?.....

22. Gebruikte u voor de zwangerschap alcoholische dranken? ja / nee  
 Zo ja, hoeveel glazen per week? .....
23. Gebruikt u sinds de zwangerschap alcoholische dranken? ja / nee  
 Zo ja, hoeveel glazen per week? .....

**Roken, alcohol en drugs kunnen het ongeboren kind ernstige schade toebrengen. Wij raden u aan niet te roken of te stoppen met roken en geen alcoholische dranken en (soft)drugs te gebruiken.**

**Uw familie:**

1. Komen er in uw familie aangeboren afwijkingen of ziekten voor? (denk aan handicaps, erfelijke ziekten enz.) ja / nee  
 Zo ja, welke afwijkingen of ziekten en bij wie? .....
2. Komen er in de familie van uw partner aangeboren afwijkingen of ziekten voor? ja / nee  
 Zo ja, welke afwijkingen of ziekten en bij wie? .....
3. Zijn u en uw partner familie van elkaar? ja / nee
4. Is er in uw omgeving recent tuberculose (tbc) vastgesteld? ja / nee
5. Komt er bij uw ouders, broers of zussen suikerziekte voor? ja / nee  
 Zo ja, bij wie en sinds wanneer? .....
- Heeft deze persoon alleen een dieet of gebruikt hij/zij tabletten of insuline?  
 dieet / tabletten / insuline
6. Komt er bij uw ouders, broers of zussen hoge bloeddruk voor? ja / nee  
 Zo ja, bij wie? .....
7. Komen er bij u, uw ouders, broers of zussen schildklierafwijkingen voor? ja / nee

**Deze zwangerschap:**

1. Wat was de **eerste** dag van uw laatste menstruatie? .....-.....- 20.....  
 Weet u dit zeker? ja / nee
2. Heeft u "de pil" gebruikt vóór uw zwangerschap? ja / nee  
 Zo ja, tot wanneer heeft u de pil gebruikt? .....
3. Heeft u een ander voorbehoedmiddel gebruikt? ja / nee  
 Zo ja, welk voorbehoedmiddel en tot wanneer? .....
4. Heeft u een regelmatige cyclus van +/-28 dagen? ja / nee  
 Zo nee, hoe is uw cyclus dan? .....
5. Heeft u een zwangerschapstest gedaan of laten doen? ja / nee  
 Zo ja, wanneer is die test gedaan? .....-.....- 20.....  
 Wat was de uitslag? positief / negatief

6. Is de zwangerschap spontaan tot stand gekomen? ja / nee  
 Indien nee, wilt u aangeven hoe de zwangerschap is ontstaan?  
 Door middel van : .....

**Eventuele vorige zwangerschappen:**

1. Bent u ooit eerder zwanger geweest? ja / nee  
 Zo nee, dan is dit voor u het einde van deze vragenlijst.  
 Zo ja, vult u dan alstublieft de volgende vragen in.
2. Hoe vaak bent u zwanger geweest?(inclusief miskramen en/of abortussen en deze zwangerschap) .....keer
3. Heeft u wel eens één of meer miskramen gehad? ja / nee  
 Zo ja, hoeveel en wanneer?.....  
 Bent u toen gezien door de huisarts, verloskundige of gynaecoloog?  
 ja / nee, door.....
- Heeft u een curettage gehad? ja / nee  
 Zo ja, in welk ziekenhuis?.....
- Zijn er complicaties geweest? ja / nee  
 Zo ja, welke complicaties?.....
4. Heeft u wel eens één of meer keer abortus laten doen? ja / nee  
 Zo ja, hoeveel en wanneer?.....  
 Waar is(zijn) die abortus(sen) gedaan?.....
- Zijn er complicaties geweest? ja / nee  
 Zo ja, welke complicaties?.....
5. Hoeveel kinderen heeft u gekregen? .....kinderen

**Kunt U per kind de volgende vragen beantwoorden?**

	Kind 1	Kind 2	Kind 3	Kind 4
a. geboortedatum	.....	.....	.....	.....
b. plaats van geboorte (thuis/ziekenhuis/kraamhotel)	.....	.....	.....	.....
c. zwangerschapsduur	.....	.....	.....	.....
d. geboortegewicht	.....	.....	.....	.....
e. jongen/ meisje	.....	.....	.....	.....
f. voornaam	.....	.....	.....	.....
g. problemen in zwangerschap	.....	.....	.....	.....
h. problemen bij bevalling	.....	.....	.....	.....
i. problemen in het kraambed	.....	.....	.....	.....
j. borst- of flesvoeding	.....	.....	.....	.....

6. Is een van uw kinderen (tijdens de zwangerschap of na de geboorte) overleden? ja / nee  
 Zo ja, wanneer is dit gebeurd en wat was de oorzaak?.....  
 .....

**Sociale anamnese:**

1. Toestemming nabellen tevredenheid:..... ja / nee

<b>Etniciteit</b>				
	Zwangere	Vader kind	Moeder zwangere	Vader zwangere
Geboorteland				
Bevolkingsgroep				

<b>Opleiding</b>		
Hoogst voltooide opleiding	Zwangere	Vader kind
Laag (geen onderwijs, basisonderwijs)		
Midden (VMBO, MBO, HAVO)		
Hoog (HBO, WO)		

4. Werk 1<sup>e</sup> trimester

Nee

Ja: Hoeveel uur per week: .....uur, daarvan staand werk: .....uur

5. Stress op het werk?

nee

heel soms

vaak

heel vaak

altijd

**Inkomstenbron voor zwangerschap**

	Zwangere	Partner
Geen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Werk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uitkering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Niet van toepassing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Gezamenlijk maandelijks netto inkomen van het huishouden waartoe de zwangere behoort:**

- tot €1000                       € 1000 - € 1500                       € 1500 - € 2000  
 € 2000 - € 2500                       meer dan € 2500

8. Sprake van financiële schuld waarover schuldsanering?                       nee                       ja  
9. Mishandeling zwangere in voorgeschiedenis?                       nee                       ja  
10. Mishandeling partner in voorgeschiedenis?                       nee                       ja  
11. Zwangere afgelopen 2 jaar in contact geweest met Bureau Jeugdzorg?  nee                       ja  
    Namelijk: .....

**Personen beschikbaar voor sociale steun (ouders/grootouders/vriendinnen enz.)?:**

- geen,                       1-2,                       3 of meer

**Preconceptie advies:**

13. Heeft de zwangere preconceptiezorg gehad?

- nee                       ja:  
     bij eerstelijns verloskundige  
     bij gynaecoloog  
     bij huisarts  
     via internet  
     doelgerichte groepsconceptie  
     anders, namelijk: .....

**Is het een geplande zwangerschap?**

- gepland     ongepland                       ongepland, wel gewenst                       ongepland    niet  
specifiek gewenst

**Wij danken u hartelijk voor het invullen van deze vragenlijst. De vragen zullen tijdens de eerste controle met u worden doorgenomen. Als u vragen niet kon invullen of als u zelf nog vragen heeft zullen wij die met u bespreken. Vanzelfsprekend zullen al uw antwoorden en gegevens zeer vertrouwelijk worden behandeld.**