

**VERLOSKUNDIGEN ROTTERDAM WEST**

CENTRUM VOOR VERLOSKUNDE, ECHOGRAFIE, PRECONCEPTIEZORG & ANTICONCEPTIE

Heemraadsingel 152, 3021 DK Rotterdam

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

Beste mevrouw,

Welkom bij onze praktijk en gefeliciteerd met uw zwangerschap!

Binnenkort heeft u uw eerste afspraak bij ons op de praktijk. Bij uw eerste afspraak, in het begin van uw zwangerschap, krijgt u een echo.

Kom met een gevulde blaas voor een betere beeldvorming van de echo.

Op de volgende pagina treft u een vragenlijst, een echo instructiebrief, een brochure over zwanger zijn en een brochure over Moeders voor Moeders. **De vragenlijst graag ingevuld meenemen op uw eerste afspraak of mailen naar:**[**assistent@verloskundigenrotterdamwest.nl**](mailto:assistent@verloskundigenrotterdamwest.nl)

De verloskundige zal u bij uw eerste bezoek vragen of u meer wilt weten over onderzoek op down-, edwards- en patausyndroom en het onderzoek op lichamelijke afwijkingen bij uw kind. Als u daar meer over wilt weten, kunt u vast via het internet lezen: www.onderzoekvanmijnongeborenkind.nl

Momenteel werken wij mee aan het Generation R Next onderzoek. Mocht u zich hiervoor aan willen melden dan kan dit via mij of direct via de link: <https://www.generationr.nl/next/aanmelden-generation-r-next/>  Zij maken echo's en kunnen al vroeg een afspraak maken. Wij krijgen de gegevens dan voor ons dossier hier.

Indien u nog vragen heeft hoor ik dat graag.

Volg ons ook op facebook en bekijk de site voor de laatste nieuwtjes en voorlichtingsbijeenkomsten.

[www.facebook.com/Verloskundigen-Rotterdam-West-238527286159071/](http://www.facebook.com/Verloskundigen-Rotterdam-West-238527286159071/)

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

Vragenlijst voor de eerste controle

Ter voorbereiding willen wij u alvast een aantal vragen stellen. Tevens geven wij u in deze vragenlijst alvast een aantal adviezen m.b.t. uw zwangerschap. Wilt u deze vragenlijst ingevuld meenemen naar uw eerste afspraak?

**Neem a.u.b. bij de eerste controle ook uw legitimatie en verzekeringsbewijs mee.**

|  |
| --- |
| Bent u nog geen 12 weken zwanger? Uw geluk kunt u delen! U kunt zich aanmelden op de website van “Moeders voor Moeders: [www.moedersvoormoeders.nl](http://www.moedersvoormoeders.nl) |

**Persoonlijke gegevens:**

Geboortedatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Roepnaam: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Meisjesachternaam: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BSN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mobiel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Emailadres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Huisarts: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Apotheek: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Beroep: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aantal uur per week: \_\_\_\_\_\_\_

Roepnaam partner: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Achternaam partner: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Beroep partner: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aantal uur per week: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefoonnummer partner: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Burgerlijke staat: Kies uw staat

Etniciteit: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Godsdienst: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wat is uw lengte? \_\_\_\_\_\_\_ Wat was uw gewicht vóór de zwangerschap? \_\_\_\_\_\_\_

Hoe kwam u bij Verloskundigen Rotterdam West? Kies er een of vul in bij anders:

**Uw gezondheid:** **Nee | Ja**

Heeft u regelmatig blaasontsteking? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

Heeft u regelmatig last van bloedend tandvlees? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_  |

Heeft u regelmatig last van Candida (vaginale schimmelinfectie)? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

Heeft u wel eens een uitstrijkje laten maken? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

Zo ja, wanneer en wat was de uitlag? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Heeft u waterpokken gehad?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

Heeft u wel eens een koortslip? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

Heeft u eens een operatie gehad? Nee  | Zo ja, waaraan en wanneer? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Heeft u wel eens een bloedtransfusie gehad? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

Heeft u trombose gehad?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

Heeft u een (ernstige) ziekte gehad? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

Heeft u allergieën? Nee  | Zo ja, welke \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gebruikt u medicijnen? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

Zo ja, welke, hoeveel? (graag de verpakkingen meenemen) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bent u allergisch voor bepaalde medicijnen? Nee  | Zo ja, voor welke? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bent u onder behandeling van een psycholoog of psychiater (geweest)? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

Heeft u een SOA (geslachtsziekte)(gehad)? Nee  | Zo ja, welke, wanneer en hoe is deze behandeld? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bent u de afgelopen 6 maanden in een buitenlands ziekenhuis opgenomen geweest? \_\_\_  |

Werkt u met slachtvee?\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

Heeft u een MRSA positieve huisgenoot? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_  |

Bent u recent in een land geweest waar ZIKA voorkomt?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_  |

Gezonde voeding is tijdens de zwangerschap belangrijk. Dagelijks groente, fruit en (bruin) brood zijn goed voor u en uw baby. Vette vis (of visolie) is goed voor de ontwikkeling van de hersenen van uw baby. Eet geen rauw vlees, was uw groente goed. Tuinier, en verschoon de kattenbak alleen met handschoenen om het risico op een toxoplasmose infectie te voorkomen. Neem geen kaas die gemaakt is van rauwe melk, om een listeria infectie te voorkomen. Eet niet meer dan 100 gram lever (producten) per week, in verband met het hoge gehalte vitamine A (Retinol).

Het slikken van foliumzuur (vitamine B11) wordt aangeraden bij vrouwen die zwanger willen worden of 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 de apotheek of drogist.

Voor uitgebreide voedingsadviezen verwijzen wij u ook naar de folder “Zwanger”. En de website: [www.voedingscentrum.nl](http://www.voedingscentrum.nl) Of kijk op de website: [www.zwangerwijzer.nl](http://www.zwangerwijzer.nl)

**Uw leefstijl:** **Nee | Ja**

Gebruikt u foliumzuur? Nee  | Zo ja, vanaf wanneer? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gebruikt u vitamine D? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

Eet u dagelijks groente en fruit? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_­­  |

Eet u meerdere keren per week vlees-, vis- en zuivelproducten? ­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_  |

Beweegt u minimaal een half uur per dag (matig) intensief? Nee  | Zo ja, wat doet u? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rookt u? Nee  | Zo ja, hoeveel? \_\_\_\_\_\_\_

Gebruikt u alcohol? Nee  | Zo ja, hoeveel? \_\_\_\_\_\_\_

Gebruikt u drugs? Nee  | Zo ja, welke en hoeveel? \_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Roken, alcohol en drugs kunnen uw baby ernstige schade toebrengen. Wij raden aan om tijdens de zwangerschap niet te roken en geen alcohol en drugs te gebruiken, ook niet met mate! |

**De gezondheid van uw familie (ouders, broers en zussen):** **Nee | Ja**

Komen er in uw familie aangeboren afwijkingen of ziekte voor? Nee  | Zo ja, welke, en bij wie?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Komt er in uw familie suikerziekte voor? Nee  | Zo ja, bij wie en welke vorm? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Gebruikt deze persoon medicatie? \_\_\_\_\_\_\_  |

Zijn er mensen in uw naaste familie met een (te) hoge bloeddruk?\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ \_  |

Komen er in uw naaste familie schildklieraandoeningen voor?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_  |

Komt in uw familie astma of COPD voor?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_  |

Komen er in uw familie stollingsafwijkingen voor? ­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_  |

Zijn u en de vader van uw baby familie van elkaar? Nee  | Zo ja, wat is het verband? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**De gezondheid van de (biologische) vader van de baby:**

Komen er in zijn familie aangeboren afwijkingen of ziekte voor? Nee  | Zo ja, welke, en bij wie? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Heeft hij allergieën? Nee  | Zo ja, welke? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rookt hij? Nee  | Zo ja, wij adviseren om niet binnen of in uw nabijheid te roken.

Heeft hij kinderen uit andere relaties? Nee  | Zo ja, zijn de kinderen gezond? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

**Nee | Ja**

**Deze zwangerschap:**

Wat was de eerste dag van uw (laatste) menstruatie? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Heeft u “de pil” gebruikt voor uw zwangerschap? Nee  | Zo ja, tot wanneer? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_

Heeft u een ander voorbehoedsmiddel gebruikt? Nee  | Zo ja, welke? En tot wanneer? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Heeft u een regelmatige cyclus, +/- 28 dagen? **Ja  | Zo nee**, hoeveel dagen telt uw cyclus dan? \_\_\_

Heeft u een zwangerschapstest gedaan of laten doen? Zo ja, wanneer en wat was de uitslag?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Positief**, \_\_\_\_ **weken |**  **Negatief**

Heeft u een vruchtbaarheidsbehandeling ondergaan? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_  |

**Eventuele vorige zwangerschappen:** **Nee | Ja**

Bent u ooit eerder zwanger geweest? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

Zo nee, dan kunt u dit gedeelte van de vragenlijst overslaan, u kunt doorgaan op de volgende pagina, beginnend bij ‘Sociale situatie’.

Heeft u wel eens een miskraam gehad? Nee  | Zo ja, hoe vaak en wanneer? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_

Bent u toen gezien door de verloskundige, huisarts of gynaecoloog? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N.V.T.  |  |

Heeft u een curettage gehad? Nee  | Zo ja, in welk ziekenhuis? \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N.V.T.

Zijn er complicaties geweest? Nee  | Zo ja, welke? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N.V.T.

Heeft u wel eens een abortus laten doen? Nee  | Zo ja, hoe vaak en wanneer? \_\_\_\_\_\_\_\_ N.V.T.

Zijn er complicaties geweest? Nee  | Zo ja, welke? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N.V.T.

Hoeveel kinderen heeft u gekregen? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Kunt u per kind de gevraagde gegevens invullen?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Kind 1** | **Kind 2** | **Kind 3** | **Kind 4** |
| **Geboortedatum:** |  |  |  |  |
| **Geslacht:** |  |  |  |  |
| **Naam:** |  |  |  |  |
| **Uitgerekende datum:** |  |  |  |  |
| **Geboortegewicht:** |  |  |  |  |
| **Problemen in de zwangerschap:** |  |  |  |  |
| **Problemen tijdens de bevalling:**  **Type bevalling:** |  |  |  |  |
| **Plaats bevalling: (thuis/ ziekenhuis)** |  |  |  |  |
| **Problemen in het kraambed:** |  |  |  |  |
| **Borst- of flesvoeding:** |  |  |  |  |

Is één van uw kinderen tijdens de zwangerschap, of na de geboorte overleden? Nee  | Zo ja, wanneer is dit gebeurd, en wat was de oorzaak? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Sociale situatie:**

**Etniciteit:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Zwangere:** | **Vader baby:** | **Moeder zwangere** | **Vader zwangere** |
| **Geboorteland:** |  |  |  |  |
| **Bevolkingsgroep:** |  |  |  |  |

**Opleiding:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Hoogst voltooide opleiding:**  **Laag (geen onderwijs/ basisonderwijs) | Midden (VMBO/ MBO/ HAVO) | Hoog (HBO/WO)** | |
| **Zwangere:** | **Vader baby:** |

**Nee | Ja**

Heeft u (betaald) werk tijdens het eerste trimester van uw zwangerschap? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

Heeft u voornamelijk een staand beroep, waarbij u weinig beweegt? Nee  | Zo ja \_\_\_\_ uur per week

Ervaart u stress op het werk?  Nee  Heel soms  Vaak  Heel vaak  Altijd

**Inkomstenbron voor zwangerschap:**

**Zwangere: partner:**

**Werk:**

**Uitkering:**

**Geen:**

**n.v.t.**

**Gezamenlijk maandelijks netto-inkomen van het huishouden waartoe de zwangere behoort: Nee | Ja**

Bedraagt het gezamenlijk netto-inkomen van u en uw partner minder dan €1000,- per maand?  |

Is er sprake van financiële schuld waarvoor schuldsanering? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .  |

**Bent u in het verleden mishandeld?**

Heeft u te maken (gehad) met seksueel misbruik? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

Heeft u te maken (gehad) met huiselijk geweld? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_  |

Is uw partner in het verleden mishandeld? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

Bent u in de afgelopen 2 jaar in contact geweest met Bureau Jeugdzorg? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

**Hoeveel personen zijn er voor u beschikbaar voor sociale steun?**  Geen  1-2  3 of meer

**Heeft u preconceptie advies gehad? Nee**  **| Ja, bij wie?** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Is deze zwangerschap: gepland ongepland, wel gewenst ongepland, niet specifiek gewenst

Wij danken u voor het invullen van deze vragenlijst. Uw antwoorden zullen tijdens de eerste controle met u besproken worden. Vanzelfsprekend zullen al uw antwoorden en gegevens vertrouwelijk behandeld worden.



**VERLOSKUNDIGEN ROTTERDAM WEST**

CENTRUM VOOR VERLOSKUNDE, ECHOGRAFIE, PRECONCEPTIEZORG & ANTICONCEPTIE

Heemraadsingel 152, 3021 DK Rotterdam

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

Doel: *toestemming vragen en registreren voor het doorgeven van gegevens aan genoemde instanties.*

Basis*: Algemene Verordening Gegevensbescherming EU 2016/679. EU Privacy wetgeving.*

**Uw privacy en uw persoonsgegevens**

Wij informerenu graag over deverwerkingvanuwpersoonsgegevens*.*

Uw persoonsgegevens en medische gegevens slaan wij digitaal op. Dit doen wij om goede zorg aan u te kunnen verlenen. Het verwerken van uw gegevens doen wij volgens ons privacy- en dataveiligheidsbeleid. U gaat met die opslag (verwerking) akkoord door uw zorg door onze praktijk te laten uitvoeren.

Naast het verwerken van uw gegevens voor zorgverlening en verbeteren van onze kwaliteit van zorg, sturen we gegevens op ten behoeve van medisch-wetenschappelijk onderzoek. Dit onderzoek, de Perinatale Registratie, werkt met niet- herleidbare persoonsgegevens (anoniem). Deze gegevens worden beheerd door Perined. Meer informatie hierover is te vinden op [www.perined.nl/privacy-perined](http://www.perined.nl/privacy-perined).

Middels dit formulier verleent u toestemming aan Verloskundigen Rotterdam West om uw gegevens te delen met de Perined. Hiermee geeft u aan kennis genomen te hebben van het doel van deze gegevensdeling via de voorlichting door de verloskundige.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Ik geef toestemming mijn persoongegevens door te geven aan Perined.***  ***Ik heb begrepen waar deze gegevens voor gebruikt worden.*** | |
| Naam cliënt: |  |
| Handtekening cliënt: |  |
| Datum: |  |

**Bijlage 1. Echo instructies**

U hebt een afspraak gekregen voor een echo. Een echo is een medisch onderzoek. Uitkomsten van echografisch onderzoek kunnen gevolgen hebben voor de zwangerschap.

Leest u onze instructies voor aanvang van de echo.

**Bij alle echo’s:**

- Piercings vooraf verwijderen

- U krijgt foto’s mee van het echo apparaat

- Telefoons op stil, niet bellen tijdens de echo

- Kinderen graag rustig laten zitten op schoot bij een familielid/vader.

- Vanwege de veiligheid mogen kinderen niet rondkruipen in de kamers.

**Vitaliteitsecho *(eerste echo)***

Dit is de eerste echo, om te kijken of er een goede zwangerschap zit in de baarmoeder. Vanaf 6 weken kunnen we al een echo inplannen. Er bestaat een kans dat deze echo vaginaal (inwendig) gemaakt moet worden.

Voor deze echo is het goed om een volle blaas te hebben.

**Termijn echo**

Deze echo wordt tussen de 8 en 11 weken zwangerschap gemaakt.

In principe wordt de echo door de buik gemaakt, bij slechte beeldvorming eventueel vaginaal (inwendig).

Ook voor deze echo is het goed om een volle blaas te hebben.

**Groei echo**

Deze echo wordt met 30 weken gedaan of op verzoek van de verloskundige in het verloop van de zwangerschap. Met deze echo wordt er gekeken of uw baby goed groeit.

**20 weken echo** **(Structurele echo)**

Tussen de 18 en 22 weken kunt u kiezen voor een Structurele echo.

Hierbij wordt er gekeken of de baby echografisch zichtbare aangeboren afwijkingen heeft.

- De blaas mag leeg zijn.

- Maximaal 2 mensen extra aanwezig.

- De meegekomen familieleden/vrienden vragen wij zich rustig te gedragen.

- Er mag tijdens deze echo niet worden gefilmd en er mogen geen foto’s worden gemaakt.

***Bij deze echo mogen géén kinderen onder de 12 jaar aanwezig zijn*.** De echoscopiste moet zich goed kunnen concentreren bij deze belangrijke echo. Uitkomsten van deze echo zijn bepalend voor de rest van de zwangerschap.

Begeleiders en overige aanwezigen wordt daarom gevraagd, rustig te zijn. ***Als er toch kinderen meekomen behouden wij ons het recht voor om de structurele echo niet uit te voeren.***

**Pretecho**

Bij de pretecho mag u meenemen wie u wilt.

U mag foto’s maken en filmen.

Bij de pretecho’s krijgt u een kleurenfoto, en alle foto’s op een USB stick.

Dank voor uw medewerking,

**Verloskundigen van Rotterdam west**