



Pathan B.V.
 Kleiweg 500
 3045 PM Rotterdam
 Tel.: 010-4616661
www.pathan.nl

PA-STICKER

Aanvraagformulier Placenta meerling zwangerschap

Patiëntgegevens:	Inzendgegevens:
<input type="checkbox"/> Patiënt geeft GEEN toestemming voor nader gebruik lichaamsmateriaal.	Inzender: _____ Afdeling / Adres / Telefoonnummer: _____ _____ _____ Kopie uitslag naar: _____ _____ Datum afname: _____
PATIËNTSTICKER	

Obstetrische voorgeschiedenis: G P A APLA: EUG: MOLA:
Perinatale sterfte in VG: Nee Ja, nl:
Algemene voorgeschiedenis:
Huidige graviditeit: Spontaan Geassisteerde fertilisatie nl:
Maternale ziekten (aankruisen): Preexistente hypertensie / PIH / HELLP / Diabetes type I / Diabetes type II /
 Zwangerschapsdiabetes / Abruptio / Vaginaal bloedverlies / Uterusruptuur /
 Polyhydramnion / Oligohydramnion / PPRM / Klinische chorioamnionitis /

Anders nl.:

Verdenking TTS (aankruisen): Nee Ja
Foetale Ziekte: Kind 1, markering kind 2, markering kind 3, markering

Congenitale afwijking:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IUGR:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anhydramnion:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Polyhydramnion:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hydrops foetalis:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meconiumhoudend vruchtwater:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AD bij partus (weken/dagen):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Partus (aankruisen):			
Spontane partus:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inductie:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Primaire SC:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Secundaire SC:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Navelstreng omstrengeling:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Navelstreng prolaps:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conditie kind (aankruisen):			
Levend geboren:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dodgeboren:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Foetale nood antepartum:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Foetale nood intrapartum:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Resuscitatie:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
APGAR score (1', 5', 10')
NS pH arterieel / BE:
NS pH veneus / BE:

Geslacht: **Geboortegewicht:**

Afwijking kind (omschrijf):

Afwijking placenta (omschrijf):

Klinisch beloop:

Diagnostiek en therapie:

Vraagstellingen:

Alleen voor het GHZ

Eindcontrole uitgevoerd

Naam: