



Oddelek za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo
Klinika za ginekologijo in perinatologijo
Univerzitetni klinični center Maribor
Ljubljanska ulica 5
2000 Maribor

Telefon: +386 2 321 24 60

Fax: +386 2 331 23 93

e-mail: ivf.mb@ukc-mb.si

UPITNIK O IZHODU POSTUPKA VANTELESNE OPLODNJE

UPITNIK B: POROĐAJ

Pri pregledu naše dokumentacije smo ustanovili da ste zatrudneli po lečenju na našem odjelu. Pošto nemamo podatke o ishodu trudnoće molimo Vas, da ispunite ovaj anketni list i da nam ga pošaljete.

Svi podaci koje ćete nam poveriti u ovom upitniku biti će upotrebljeni za poboljšanje uspešnosti postupaka vantelesne oplodnje. Na ovaj način ćete i Vi učestvovati u povećanju uspešnosti naših intervencija i time pomoći drugim parovima koji se leče u našem centru.

Ispunjen upitnik pošaljite na naše odeljenje u priloženoj koverti. Hvala na saradnji.

I. Opći podaci

Vaše ime i prezime: _____

Datum rođenja: _____

Stalna adresa (ulica, mesto, država): _____

Broj telefona: _____

Začeće po prijenosu embriona koji je bio dana: _____

II. Eventuelne genetske analize tokom trudnoće (analiza kariotipa ploda)

- Da li je tokom trudnoće urađena intervencija za pridobivanje materijala ploda za genetsku analizu?

Da*

Ne

- * Koja intervencija je bila urađena?

- rana amniocenteza (uključujući i 16. nedelju trudnoće)
- kasna amniocenteza (posle 16. nedelje trudnoće)
- biopsija horionskih čupica (resica)
- kordocenteza

Intervencija je urađena dana: _____

- * Rezultat genetske analize ploda:

- Normalan nalaz
- Patološki nalaz (napišite točnu dijagnozu): _____
- Ne znam kakav je bio rezultat analize

III. Izhod trudnoće

Vaša trudnoća se završila:

- * porođajem; dana _____, u _____ nedelji trudnoće
- spontanim pobačajem; dana _____, u _____ nedelji trudnoće
- uzrok spontanog pobačaja je bio (zaokružite):

nepoznat

poznat*

* U slučaju da je liječnik dijagnosticirao uzrok spontanog pobačaja, molimo Vas da napišete dijagnozu:

- indukovani pobačaj; dana _____, u _____ nedelji trudnoće zbog (napišite razlog za indukciju pobačaja):

IV. Podaci o porođaju i djeci:

- Način porođaja: vaginalni carski rez

- Broj djece: 1 2 3

- Djetete je bilo:

Prvo: živorođeno / mrtvorođeno / umrlo po porođaju, dana _____

Drugo: živorođeno / mrtvorođeno / umrlo po porođaju, dana _____

- Spol, porođajna težina in dužina djeteta:

Prvo: Spol: M / Ž težina: _____ grama, dužina _____ cm

Drugo: Spol: M / Ž težina: _____ grama, dužina _____ cm

- Ocena djeteta po APGAR-u: Prvo djetete: Prva ocena _____ Druga ocena _____
Drugo djetete: Prva ocena _____ Druga ocena _____

- Da li je vaše djetete po porođaju preseljeno na odjel za neonatalnu intenzivnu negu?

Da, na tom odjelu je bilo hospitalizirano _____ dana

Ne

- Da li su djetetu ustanovili urođenu nepravilnost u razvoju?

Da *

Ne

* U slučaju da su vašem djetetu ustanovljene urođene nepravilnosti u razvoju, molimo Vas da nam pošaljete fotokopije originalne medicinske dokumentacije ili, ako je ne posedujete, da nam opišete te nepravilnosti sami:

- Da li je Vašem, već rođenom djetetu urađena genetska analiza iz bilo kojeg razloga?

Da *

Ne

* Nalaz genetske analize djeteta je bio:

Normalan

Patološki (molimo Vas da napišete tačnu dijagnozu):

Ne znam kakav je bio nalaz

Zahvaljujemo se na saradnji!

Prof. dr. Veljko Vlaisavljević
Predstojnik Odjela za reproduktivnu medicinu