

HÄLSODEKLARATION

Inför inskrivningssamtalet ber vi dig fylla i följande frågor och ta med detta formulär.
Du ska även ta med dig ett morgonurinprov samt legitimation.

Gravid

Personnummer.....
Namn.....
Telefon hem/mobil/arbete.....
Familjesituation (sambo, gift, ensamstående, annan).....
Samtycke till meddelande via SMS?.....

Närmast anhörig/medförälder

Namn.....
Relation.....
Telefon hem/mobil/arbete.....

Utbildningsbakgrund

Ingen eller skolgång kortare än 9 år Grundskola Gymnasium Högskola

Sysselsättning

Förvärvsarbetande Student Föräldraledig Arbetssökande Sjukskriven Annat

I vilket land är du född?.....

Behöver du tolk vid dina besök? Isåfall på vilket språk?.....

Hur identifierar du dig?

Kvinna Man Icke binär Annat Vill inte svara

Hur har du uppfattat din hälsa de tre senaste månaderna innan du blev gravid?

Mycket bra Bra Varken bra eller dåligt Dåligt Mycket dåligt

När tog du gynekologiskt cellprov senast?.....

När var den första dagen för din senaste menstruation?

Hur många dagar är det från ena mensens första dag till nästa mens börjar?.....

	Ja	Nej
--	----	-----

Har du gjort graviditetstest? Om ja; när?		
Har du fött barn tidigare? Om ja; födelsedatum, kön, födelsevikt, graviditetsvecka, tvillingar, ev. komplikationer (t.ex. havandeskapsförgiftning, diabetes, högt blodtryck)		
Har du ammat? Beskriv kort amningserfarenhet och hur länge du ammade, ev. komplikationer?		
Har du fått missfall och/eller gjort abort? Om ja; när? Ev. komplikationer?		
Har du försökt bli gravid under en längre tid? Om ja; antal år?		
Har du fått medicinsk hjälp att bli gravid? Om ja; vilken?		
Har du bott utomlands sammanlagt mer än ett år de senaste 10 åren?		
Använder du tobak? Cigarett, snus, e-cig., vattenpipa. Om ja; hur mycket per dag?		
Använder medförälder tobak?		
Har du använt några droger de senaste åren? Om ja; vilka?		
Har medförälder använt droger? Om ja; vilka?		
Har du blivit röntgad eller vaccinerad under graviditeten? Om ja; när och för vad?		
	Ja	Nej
Har du fått blodtransfusion någon gång? Om ja; när?		

Hjärt / kärlsjukdomar t.ex. klaffel, kärlkramp, hjärtinfarkt, högt blodtryck, blodpropp		
Psykisk ohälsa t.ex. ADHD, ADD, autism, aspergers syndrom, bipolär sjukdom, psykos, tvång, ångest, depression, ätstörningar, självskadebeteende		
Har medförälder någon psykisk ohälsa?		
Leversjukdom t.ex. hepatit (gulst), gallbesvär		
Någon sjukdom som smittar via blodet t.ex. hepatit, HIV		
Har medförälder någon sjukdom som smittar via blodet?		
Gynekologisk sjukdom t.ex. cellförändringar, herpes, endometrios, PCO, bäckenbottenbesvär, inkontinens		
Ämnesomsättningssjukdom t.ex. sköldkörtelsjukdom, binjurehypofyssidjukdom		
Urinvägsproblem t.ex. urinvägsinfektion, njursjukdom		
Lungsjukdom t.ex. astma, bronkit, tbc		
Inflammatorisk tarmsjukdom t.ex. Ulcerös colit, Mb Chron,		
Diabetes		
Led-/muskelsjukdom? T.ex. MS, reumatism, ryggbesvär, SLE		
Epilepsi		
Allergi? Om ja, mot vad?		
Blödningsrubbingar? T.ex. APC-resistens, von Willebrands sjukdom		
	Ja	Nej
Har du besökt en sjukvårdsinrättning utomlands de senaste sex månaderna?		

Har du någon annan sjukdom? <i>Om ja vilken?</i>		
Har du blivit opererad någon gång? <i>Om ja, för vad?</i>		
Finns det (har det funnits) någon sjukdom hos den gravidas mor, far eller syskon t.ex. blödningsrubbnings, blodpropp, högt blodtryck, missbildningar, diabetes, tvillingar, sköldkörtelsjukdom, psykisk sjukdom, havandeskapsförgiftning?		
Har du någon annan vårdkontakt just nu? <i>Om ja; vilken?</i>		
Har du haft kontakt med kurator eller socialsekreterare de senaste åren?		
Har du någon gång upplevt våld, hot eller kränkning?		
Har du haft laboratoriebekräftad covid 19?		
Har du vaccinerat dig mot covid 19? <i>Om ja, ange datum för första vaccinationen</i>		
Har din partner haft laboratoriebekräftad covid 19?		

Äter du några mediciner/kosttillskott/värktabletter? *Om ja, namn, styrka, dos*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....