

HÄLSODEKLARATION

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

Gravid:

Personnummer.....

Namn.....

Telefon hem/mobil/arbete.....

Närmast anhörig/medförälder:

Namn.....

Relation.....

Telefon hem/mobil/arbete.....

Utbildningsbakgrund

Grundskola ☐

Gymnasium ☐

Högskola/Universitet ☐

Vad arbetar du med?.....Arbetsgivare?.....

I vilket land är du född?.....

Vilket/vilka språk talar du?.....

Hur definierar du dig och din sexualitet? *Hon, han, hen? Hetero-, homo-, bi-, transsexuell, queer?*

.....

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 cellprov senast?.....

När var den första dagen för din senaste menstruation?

Hur långt är det mellan dina menstruationer?.....

Kryssa i det svarsalternativ som stämmer för dig	Ja	Nej
Har du gjort graviditetstest? <i>Om ja, när?</i>		
Har du varit gravid tidigare? <i>Om ja, när? År-månad</i>		
Har du fött barn tidigare? <i>Om ja, när? År-månad</i>		
Har du försökt att bli gravid i mer än ett år?		
Har du fått medicinsk hjälp att bli gravid?		

Har du bott utomlands sammanlagt mer än ett år de senaste 10 åren?		
Röker/snuser du? <i>Om ja, hur mycket per dag?</i>		
Röker någon i familjen?		
Har du använt några droger de senaste åren? <i>Om ja. Vilka?</i>		
Har medförälder använt droger?		
Har du blivit röntgad eller vaccinerad under graviditeten?		
Har du fått blodtransfusion någon gång? <i>Om ja, när? År-månad</i>		
Hjärt / kärlsjukdomar t.ex. klaffel, kärlkramp, hjärtinfarkt, högt blodtryck, blodpropp		
Psykisk ohälsa t.ex. ADHD, ADD, autism, asbergers syndrom, bipolär sjukdom, ångest, depression, ätstörningar		
Har medförälder någon psykisk ohälsa?		
Leversjukdom t.ex. hepatit (gulsot), 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		
Endokrinologisk sjukdom t.ex. sköldkörtelsjukdom, binjure-hypofyssjukdom		
Urinvägsproblem t.ex. urinvägsinfektion, njursjukdom		
Lungsjukdom t.ex. astma, bronkit, tbc		
Tarmsjukdom t.ex. Ulcerös colit, Morbus Chron,		
Diabetes		
SLE/inflammationssjukdom som påverkar kroppens immunförsvar		
Epilepsi		
Led eller muskelsjukdom t.ex. MS, reumatism, ryggbesvär		
Allergi? <i>Om ja, mot vad?</i>		
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 någon sjukdom hos den gravidas mor, far eller syskon t.ex. blödningsrubbnig, högt blodtryck, missbildningar, diabetes, tvillingar sköldkörtelsjukdom, psykisk sjukdom		
Har du någon annan vårdkontakt just nu? <i>Isåfall vad?</i>		
Har du haft kontakt med kurator eller socialsekreterare de senaste åren?		
Har du någon gång upplevt våld, hot eller kränkning?		

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

.....
.....

Övrigt

.....
.....

Rev 2019-05-20