

AANVRAAGFORMULIER PLACENTAONDERZOEK OBSTETRIE EN NEONATOLOGIE

ALGEMENE INFORMATIE

Moeder (ponsplaatje):

Patiëntnummer:

Naam:

Geboortedatum:

Kind (ponsplaatje):

Patiëntnummer:

Naam:

Geboortedatum:

Geslacht (indien mogelijk vast te stellen):

Aanvrager PLACENTAONDERZOEK:

- Afdeling:

- Arts-assistent / Klinisch verloskundige: naam:

sein:

- Supervisorend (obstetrie)gynaecoloog: naam:

sein:

SPECIFIEKE INFORMATIE MOEDER

Obstetrische voorgeschiedenis:

G.....P.....A..... Progenituur:.....

APLA:

EUG:

Mola:

Algemene voorgeschiedenis:

geen bijzonderheden

wel bijzonderheden, namelijk:

Familie-anamnese:

Aangeboren afwijkingen:

Consanguiniteit:

Huidige graviditeit:

Spontaan

Geassisteerde fertilisatie, namelijk:

Informatie huidige partus:

Ongecompliceerd

Stuitbevalling

Schouderdistocie

Vacuum

Forceps

Primaire sectio caesaria

Secundaire sectio caesaria

Uitgezakte navelstreng

Voorliggende placenta

Anders:

Maternale ziekten/problemen tijdens zwangerschap:**SPECIFIEKE INFORMATIE****Foetus:**

In leven

Overleden:

Obductie wordt gevraagd: ja neen

Indien obductie gevraagd gelieve placenta samen met foetus voor onderzoek aan te bieden.

Overlijden foetus intra-uterien (IUVD)

Overlijden foetus durante partu

Overlijden postpartum

Zwangerschap beëindigd:

- 0 Spontaan
- 0 Middels inleiding

Amenorrhoeuur (AD):

- Indien IUVD: AD bij vaststellen IUVD:
- Bij partus:

Gebroken vliezen:

- 0 voorafgaande aan de partus en naar schattinguren/dagen.
- 0 net voorafgaande aan/tijdens de partus spontaan
- 0 net voorafgaande aan/tijdens de partus artificieel

Datum partus:**Geboortegewicht:**

Geslacht foetus (indien mogelijk vast te stellen): ♀ / ♂

APGAR score:/...../....

Reanimatie:

- 0 ja
- 0 neen

Macroscopie placenta klinisch:

- 0 placenta gewicht klinisch opgemeten: gram
- 0 placenta volledig
- 0 placenta (waarschijnlijk) onvolledig
- 0 vliezen glanzend, transparant
- 0 vliezen dof, grijs
- 0 vliezen dof, groen
- 0 overige bijzonderheden:

Vraagstelling placentaonderzoek:

.....
.....

Datum:.....

Naam en handtekening aanvragend arts / klinisch verloskundige:

Naam

Handtekening

.....

.....