

## Voorbeeld anamneseformulier eerste bezoek verloskundige

Tijdens het eerste bezoek aan je verloskundige, krijg je een aantal vragen over je gezondheid en je medische geschiedenis. Dit noem je de anamnese. Op basis van jouw antwoorden wordt gekeken hoe jouw zwangerschap zo gezond mogelijk kan verlopen. Soms krijg je een anamneseformulier van je verloskundige toegestuurd. Is dit niet het geval, dan kan je dit formulier printen en ingevuld meenemen naar je afspraak. Zo ben je goed voorbereid. Succes!

### Algemene gegevens

Naam: \_\_\_\_\_

Meisjesnaam: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_

Burgerlijke staat: \_\_\_\_\_

Naam partner: \_\_\_\_\_

Adres en postcode: \_\_\_\_\_

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_

Telefoonnummer partner: \_\_\_\_\_

E-mailadres: \_\_\_\_\_

Huisarts: \_\_\_\_\_

Apotheek: \_\_\_\_\_

Zorgverzekering en klantnummer: \_\_\_\_\_

Burger Service Nummer: \_\_\_\_\_

Beroep: \_\_\_\_\_

Beroep partner: \_\_\_\_\_

### Gezondheid

Lengte (cm): \_\_\_\_\_

Gewicht (kg) \_\_\_\_\_

Heb je regelmatig blaasontsteking? Ja/Nee

Heb je regelmatig een koortslip? Ja/Nee

Heb je weleens een uitstrijkje laten maken? Ja/Nee

(zo ja: hoe was de uitslag? \_\_\_\_\_ en welke datum? \_\_\_\_\_ )

Heb je regelmatig last van bloedend tandvlees Ja/Nee

Heb je regelmatig last van schimmelinfecties?	Ja/Nee
Heb je weleens een bloedtransfusie ondergaan?	Ja/Nee
Ben je de afgelopen 6 maanden opgenomen in een buitenlands ziekenhuis?	Ja/Nee
Slik je foliumzuur?	Ja/Nee
Lijd je of heb je ooit geleden aan trombose?	Ja/Nee
Heb je waterpokken gehad?	Ja/Nee
Gebruik je medicijnen?	Ja/Nee
<i>(zo ja: breng het medicijndoosje mee naar je afspraak)</i>	
Ben je ooit geopereerd?	Ja/Nee
Heb je ooit een ernstige ziekte gehad?	Ja/Nee
Heb je ooit te maken gehad met geweld?	Ja/Nee
Heb je negatieve seksuele ervaringen doorgemaakt?	Ja/Nee
Ben je onder behandeling (geweest) van een psycholoog/psychiater?	Ja/Nee
Heb je allergieën?	Ja/Nee
Heb je ooit een soa gehad of heb je deze nu?	Ja/Nee
Rook je?	Ja/Nee
Rookt je partner?	Ja/Nee
Gebruik je drugs of heb je dit ooit gedaan?	Ja/Nee
Dronk je alcohol voor deze zwangerschap?	Ja/Nee
Drink je sinds je zwangerschap nog weleens alcohol?	Ja/Nee

## Familie

Komen er in je familie aangeboren afwijkingen of ziekten voor? Ja/Nee

Zo ja, welke?

---



---

Komen er in de familie van je partner aangeboren afwijkingen of ziekten voor? Ja/Nee

Zo ja, welke?

---



---

Zijn jij en je partner familie van elkaar? Ja/Nee

Komt er in je omgeving tuberculose voor?	Ja/Nee
Komt er in je familie diabetes (suikerziekte) voor?	Ja/Nee
Komt er in je familie hoge bloeddruk voor?	Ja/Nee
Komen er in je familie schildklierafwijkingen voor?	Ja/Nee
Heeft je moeder of zus ooit last gehad van zwangerschapsvergiftiging?	Ja/Nee
Komen er ernstige verslavingen voor in je familie?	Ja/Nee
Hoe is het contact met je familie?	Ja/Nee

## Zwangerschap

Wanneer was de eerste dag van je laatste menstruatie? \_\_\_\_\_

Heb je de pil gebruikt? Ja/Nee

*Zo ja: op welke datum heb je deze voor het laatst ingenomen?* \_\_\_\_\_

Heb je een andere vorm van anticonceptie gebruikt? Ja/Nee

*Zo ja: op welke datum ben je hiermee gestopt?* \_\_\_\_\_

Hoeveel dagen bevat je menstruatiecyclus? 28    29    30    31    Anders, nl:

Heb je een zwangerschapstest gedaan? Ja/Nee

Wat was de uitslag van je zwangerschapstest? \_\_\_\_\_

Op welke datum heb je voor het laatst een zwangerschapstest gedaan? \_\_\_\_\_

Hoe is de zwangerschap ontstaan? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Eerdere zwangerschappen

Ben je eerder zwanger geweest? Ja/Nee

Hoe vaak ben je zwanger geweest? \_\_\_\_\_

Heb je ooit een miskraam gehad? \_\_\_\_\_

Heb je ooit een abortus ondergaan? \_\_\_\_\_

Hoeveel kinderen heb je? \_\_\_\_\_

Waren er problemen bij eerdere zwangerschappen? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

