



NEMOCNICE  
HAVLÍČKŮV  
BROD

## RODIČKA

Jméno, příjmení, titul:			
Rodné jméno':			
Rodné číslo:		Zdravotní pojišťovna:	
Rodinný stav:		Datum sňatku:	
Trvalé bydliště:			
Bydliště po porodu:			
Místo narození:		Státní příslušnost:	
Zaměstnavatel + profese:			
Nejvyšší dosažené vzdělání:			
Nástup na MD (datum):		Telefon:	
Obvodní gynekolog:			
Praktický lékař:			

## OTEC DÍTĚTE

Jméno, příjmení, titul:			
Rodné číslo:		Telefon:	
Trvalé bydliště:			
Zaměstnání (profese):			
Nejvyšší dosažené vzdělání:			
Státní příslušnost:			

# ANAMNÉZA

## Rodinná (rodiče, sourozenci):

Nádory, vysoký krevní tlak, cukrovka, vrozené vývojové vady, srdeční onemocnění, náhlá úmrtí v dětském věku:

## Osobní:

Dieta:

Alergie:

Dětské nemoci:

Pozdější nemoci:

Úrazy, operace:

Infekční onemocnění:

Transfúze:

Užívané léky:

Onemocnění, hospitalizace v těhotenství:

## Gynekologická:

Menstruace od: \_\_\_\_\_ cyklus (po kolika dnech/jak dlouho trvají): \_\_\_\_\_

PM (poslední menses): \_\_\_\_\_

## Porody

rok: \_\_\_\_\_ způsob porodu: \_\_\_\_\_ pohlaví: \_\_\_\_\_ váha: \_\_\_\_\_

rok: \_\_\_\_\_ způsob porodu: \_\_\_\_\_ pohlaví: \_\_\_\_\_ váha: \_\_\_\_\_

rok: \_\_\_\_\_ způsob porodu: \_\_\_\_\_ pohlaví: \_\_\_\_\_ váha: \_\_\_\_\_

Průběh šestinedělí, délka kojení:

UPT (interrupce):

Samovolné potraty:

Mimoděložní těhotenství: