

Ασθενής:	
Όνομα Συζύγου:	Επώνυμο Συζύγου:
Διεύθυνση:	Πόλη:
Τηλέφωνο:	EMAIL:
Ηλικία:	Επάγγελμα:
Δημ. Φορέας:	Ιδ. Φορέας:
Συσταση:	Κατηγορία:
Ημνία Γέννησης:	Ημνία Εγγραφής:
ΔΟΥ:	ΑΦΜ:
ΑΜΚΑ:	ΑΜΑ:
Αρ.Βιβλιαριου:	Κριτική:
Σχόλια:	

Οικογενειακό ιστορικό

Α.ΓΟΝΕΙΣ	ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΛΕΥΡΑ ΤΟΥ ΣΥΖΥΓΟΥ Α.ΓΟΝΕΙΣ

Σχόλια:	Σχόλια:
---------	---------

Β.ΑΔΕΛΦΙΑ	Β.ΑΔΕΛΦΙΑ
Σχόλια:	Σχόλια:

Γ.ΑΛΛΟΙ ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ	Γ.ΑΛΛΟΙ ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ
Σχόλια:	Σχόλια:

Ατομικό Ιστορικό

Φυλή:

Ομάδα Αίματος:

Rhesus:

Σωματομετρικά Δεδομένα:
Βάρος:
Ύψος (cm):

Κάπνισμα:
Ηλικία Έναρξης:
Έτος Διακοπής:
Αρ.Τσιγαρων:

Παθήσεις

Χειρουργικές Επεμβάσεις

Φάρμακα:	
Αλλεργείες:	
Γενικά Σχόλια:	

Γυναικολογικό Ιστορικό

Περίοδος

Προβλήματα περιόδου

Σεξουαλική Ζωή	
Έναρξη Επαφών	
Αριθμός Συντρόφων	
Γενικά Σχόλια	

Γυναικολογικές παθήσεις

Τεστ PAP

Αποτέλεσμα:	
Πότε:	
Παθολογικά Ευρήματα:	
Εάν ναι, ποια μέθοδο θεραπείας ακολουθήθηκε:	

Σχόλια:

Μαιευτικό Ιστορικό

Εγκυμοσύνη: 1η
Τύπος Εγκυμοσύνης
Έτος τοκετού:
Νοσοκομείο:
Τρόπος Έναρξης τοκετού:
Τύπος τοκετού
Αναισθησία:
Βάρος μωρού:
Φύλο:
Κατάσταση μωρού:
Τρόπος σίτησης μωρού:
Διάρκεια θηλασμού

Εγκυμοσύνη: 2η
Τύπος Εγκυμοσύνης
Έτος τοκετού:
Νοσοκομείο:
Τρόπος Έναρξης τοκετού:

Τύπος τοκετού
Αναισθησία:
Βάρος μωρού:
Φύλο:
Κατάσταση μωρού:
Τρόπος σίτησης μωρού:
Διάρκεια θηλασμού

Εγκυμοσύνη: 3η
Τύπος Εγκυμοσύνης
Έτος τοκετού:
Νοσοκομείο:
Τρόπος Έναρξης τοκετού:
Τύπος τοκετού
Αναισθησία:
Βάρος μωρού:
Φύλο:
Κατάσταση μωρού:
Τρόπος σίτησης μωρού:
Διάρκεια θηλασμού

Αριθμός Κυήσεων:
Αριθμός Γεννήσεων μετά τις 37 εβδομάδες:
Αριθμός φυσιολογικών τοκετών:
Αριθμός αποβολών κάτω από 37 εβδομάδες:
Αριθμός καισαρικών τομών:
Αριθμός αποβολών/παλλινδρομήσεων πρώτου τριμήνου:
Αριθμός διακοπών κυήσεων πρώτου τριμήνου:
Αριθμός αποβολών/παλλινδρομήσεων δεύτερου τριμήνου:
Αριθμός διακοπών κυήσεων δεύτερου τριμήνου:

Επιβαρυντικοί Παράγοντες
