

Datum _____

GDM: استمارة الأسئلة أثناء انتظارك، الرجاء الإجابة على بعض الأسئلة بأفضل ما يمكنك

GDM-Fragebogen: Bitte beantworten Sie uns während Sie warten ein paar Fragen, so gut Sie können

متى موعد ولادة طفلك؟

Wann ist der errechnete Geburtstermin Ihres Kindes?

هل سبق لك أن أجريت اختبار تحمل الجلوكوز الفموي (اختبار تحمل الجلوكوز الصغير) بجرعة 50 غراماً أو/و اختبار تحمل الجلوكوز الفموي (اختبار تحمل الجلوكوز الكبير بثلاث قيم) بجرعة 75 غراماً؟

Wurde bei Ihnen bereits ein 50g oGTT (kleiner Zuckertest) oder/und 75g oGTT (großer Zuckertest mit 3 Werten) durchgeführt?

لا

Nein

oGTT نعم، 50 جرام

Ja, 50g oGTT

oGTT نعم، 75 جرام من اختبار تحمل الجلوكوز الفموي:

Ja, 75g oGTT

على الريق

nüchtern

بعد 60 دقيقة

nach 60min

بعد 120 دقيقة

nach 120min

متى تم إجراء اختبار تحمل الجلوكوز الفموي بجرعة 75 غرام؟

Wann wurde der 75g oGTT durchgeführt?

أين تم إجراء اختبار تحمل الجلوكوز الفموي بجرعة 75 غرام؟

Wo wurde der 75g oGTT durchgeführt?

عيادة أخصائية في مرض السكري

Diabetologische Schwerpunktpraxis

طبيبة نسائية

Frauenarzt

طبيبة عامة

Hausarzt

عيادة

Klinik

ما هو طولك؟ (بالسنتيمتر)

Ihre Körpergröße? in cm

كم كان وزنك قبل الحمل؟ (بالكيلوغرام)

Ihr Gewicht VOR der Schwangerschaft? in kg

هل تدخن؟

Rauchen Sie?

لا

Nein

مدخن سابق منذ

Ex-Raucherin seit:

نعم، كم عدد السجائر في اليوم؟

Ja, wie viele Zigaretten pro Tag?

ما هي لغتك الأم؟

Welche ist Ihre Muttersprache?

- | | | | | | | | |
|---------------|--------------------------|-------------|--------------------------|------------|--------------------------|-------------|--------------------------|
| البulgارية | <input type="checkbox"/> | العربية | <input type="checkbox"/> | الألبانية | <input type="checkbox"/> | الألمانية | <input type="checkbox"/> |
| Bulgarisch | | Arabisch | | Albanisch | | Deutsch | |
| اليونانية | <input type="checkbox"/> | الفرنسية | <input type="checkbox"/> | الإنجليزية | <input type="checkbox"/> | الصينية | <input type="checkbox"/> |
| Griechisch | | Französisch | | Englisch | | Chinesisch | |
| البرتغالية | <input type="checkbox"/> | بولندي | <input type="checkbox"/> | الكردية | <input type="checkbox"/> | الإيطالية | <input type="checkbox"/> |
| Portugiesisch | | Polnisch | | Kurdisch | | Italienisch | |
| التركية | <input type="checkbox"/> | الإسبانية | <input type="checkbox"/> | الروسية | <input type="checkbox"/> | الرومانية | <input type="checkbox"/> |
| Türkisch | | Spanisch | | Russisch | | Rumänisch | |
| | | | | | | آخر | <input type="checkbox"/> |

Sonstige

ما هي مهاراتك في اللغة الألمانية؟

Wie sind Ihre Sprachkenntnisse in Deutsch?

مطلوب مترجمين

Dolmetscher erforderlich

كافٍ

Ausreichend

هل يعاني أي من والديك أو أشقائك أو أطفالك من مرض السكري؟

Liegt Diabetes/Zuckerkrankheit bei Ihren Eltern, Geschwistern oder Kindern vor?

لا

Nein

نعم

Ja

كم عدد حالات الحمل هذه؟

Ihre wievielte Schwangerschaft ist diese?

كم عدد الأطفال الذين أنجبتمهم؟

Wie viele Kinder haben Sie geboren?

ما هو وزن الطفل الأثقل عند الولادة؟ غرام

Geburtsgewicht des schwersten Kindes? in Gramm

هل سبق لك أن أصبت بسكري الحمل؟

Hatten Sie schon einmal Schwangerschaftsdiabetes?

لا

Nein

نعم

Ja

هل عانيت من تسمم الحمل في حمل سابق؟

Hatten Sie in früheren Schwangerschaften eine Schwangerschaftsvergiftung (Präeklampsie)?

لا

Nein

نعم

Ja

هل يعاني أي من أطفالك من مشاكل صحية؟

Hat eins Ihrer Kinder gesundheitliche Probleme?

لا

Nein

نعم

Ja

أيهما؟

Welche?

هل تتوقعين طفلاً متعددًا (توأم، ثلاثة توأم، إلخ.)؟

Erwarten Sie Mehrlinge (Zwillinge, Drillinge etc.)?

لا

Nein

نعم

Ja

هل تلقيت علاجًا للخصوبة أثناء هذا الحمل؟

Hatten Sie eine Kinderwunschbehandlung für diese Schwangerschaft?

لا

Nein

نعم

Ja

هل تناولت حمض الفوليك قبل الحمل؟

Haben Sie VOR der Schwangerschaft Folsäure eingenommen?

لا

Nein

نعم

Ja

هل تناولت دواء الميتفورمين قبل الحمل؟

Haben Sie VOR der Schwangerschaft Metformin eingenommen?

لا

Nein

نعم

Ja

هل سبق لك استخدام حقن إنقاص الوزن؟

Haben Sie eine Abnehmspritze angewendet?

لا

Nein

نعم

Ja

متى كانت آخر مرة؟ التاريخ

Wann zuletzt? Datum

هل أجريت عملية جراحية في المعدة لعلاج السمنة؟

Hatten Sie eine Operation wegen Übergewicht am Magen?

لا

Nein

نعم

Ja

أي؟

Welche?

ربط المعدة

Magenband

تكميم المعدة

Schlauchmagen

تحويل مسار المعدة

Magenbypass

لا أعرف

weiß nicht

غيرها

andere

أي؟

Welche?

كنت تعانين من ارتفاع ضغط الدم قبل الحمل؟

Hatten Sie VOR der Schwangerschaft einen hohen Blutdruck?

لا

Nein

نعم

Ja

هل تتناول أي أدوية و/أو فيتامينات؟

Nehmen Sie Medikamente und/oder Vitamine ein?

لا

Nein

نعم

Ja

أي؟

Welche?

هل لديك أي أمراض أو مشاكل صحية أخرى معروفة؟

Sind bei Ihnen andere Krankheiten oder gesundheitliche Probleme bekannt?

لا

Nein

نعم

Ja

أي؟

Welche?

في أي عيادة ستلدن؟

In welcher Klinik werden Sie gebären?

من هو طبيب عائلتك؟

Wer ist Ihr Hausarzt/Ihre Hausärztin?

من هو طبيب أمراض النساء الخاص بك؟

Wer ist Ihr Frauenarzt/Ihre Frauenärztin?

كم مرة تمارس الرياضة أسبوعياً؟ في ... يوماً/أيام في الأسبوع

Wie oft in der Woche machen Sie Sport? An ... Tag/en in der Woche

هل أنت موظف حالياً؟

Sind Sie zurzeit berufstätig?

لا

Nein

نعم

Ja

ما هو رقم الهاتف الذي يمكننا التواصل معك عليه؟

Unter welcher Telefon-Nummer können wir Sie erreichen?

يُقاس ويُستكمل عملًا - استبيان سكري الحمل

Von der Praxis zu messen und auszufüllen - GDM Fragebogen

Patienten ID: _____

HbA1c 1. Termin in aktueller Schwangerschaft? _____ %

Gewicht 1. Termin in aktueller Schwangerschaft? _____ kg