

Datum _____

Ερωτηματολόγιο για γυναίκες που είχαν διαβήτη κύησης

Παρακαλούμε απαντήστε σε μερικές ερωτήσεις όσο καλύτερα μπορείτε.

Fragebogen für Frauen, die Schwangerschaftsdiabetes hatten: Bitte beantworten Sie uns ein paar Fragen, so gut Sie können.

Έχετε μαζί σας το εξιτήριο από τη μαιευτική κλινική, το βιβλιάριο μητρότητας (Mutterpass) ή το βιβλιάριο υγείας του παιδιού; Όχι Ναι

Haben Sie den Entbindungsbericht, den Mutterpass und/oder das gelbe Kinderheft dabei? Nein Ja

Πότε γεννήσατε; _____

Wann haben Sie geboren?

Σε ποιο νοσοκομείο γεννήσατε; _____

In welcher Klinik haben Sie geboren?

Έγινε πρόκληση τοκετού; Όχι Ναι

Wurde die Geburt eingeleitet? Nein Ja

Γεννήσατε με φυσιολογικό τοκετό; Όχι Ναι

War eine normale vaginale Geburt möglich? Nein Ja

Χρειάστηκε να χρησιμοποιηθούν εμβρουολκοί ή βεντούζα (υποβοηθούμενος κολπικός τοκετός); Όχι Ναι

War eine Zangenentbindung oder Saugglocke nötig?

Nein Ja

Χρειάστηκε να γίνει καισαρική τομή; Όχι Ναι, γιατί:

War ein Kaiserschnitt nötig?

Nein Ja, weshalb:

 Διαβήτης

Diabetes

 Εκτιμώμενο βάρος εμβρύου πάνω από 4000g

Geschätztes Gewicht des Kindes über 4000g

 Αδυναμία εξέλιξης τοκετού

Geburtsstillstand

 Αποτυχία πρόκλησης τοκετού

Frustrane Einleitung

 Επιθυμία της μητέρας

Wunsch Kaiserschnitt

 Μητρικές επιπλοκές

Komplikationen bei der Mutter

 Επανάληψη καισαρικής τομής

Erneuter Kaiserschnitt

 Εμβρυϊκές επιπλοκές

Komplikationen beim Kind

 Ανώμαλη προβολή του εμβρύου

Ungünstige Lage des Kindes im Becken

 πολύδυμη κύηση

Mehrlinge

 Μη φυσιολογικοί καρδιακοίπαλμοί εμβρύου

veränderte Herztöne beim Kind

 Δεν γνωρίζω το λόγο

Mir ist kein Grund bekannt

 Άλλο _____

Sonstige

Παρουσιάστηκαν επιπλοκές κατά τη διάρκεια του τοκετού; Όχι Ναι, ποιο:

Gab es Komplikationen bei Ihnen bei der Geburt?

Nein Ja, welche:

 Αναιμία <10g/dL

Blutarmut (Anämie) <10g/dl

 Εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση

Beinvenenthrombose

 Αιμορραγία >1000ml

Blutung >1000ml

 Ρήξη περινέου βαθμού 3-4

Dammriss Grad 3-4

 Πυρετός

Fieber

 Σύνδρομο HELLP

HELLP-Syndrom

 Ρήξη μήτρας

Gebärmutterriss (Uterusruptur)

 Υστερεκτομή

Gebärmutteroperation (Hysterektomie)

- Καρδιαγγειακές επιπλοκές
Herz-Kreislauf-Komplikationen
- Πνευμονική εμβολή
Lungenembolie
- Πνευμονία
Lungenentzündung (Pneumonie)
- Προεκλαμψία
Schwangerschaftsvergiftung (Präeklampsie)
- Εκλαμψία
Schwere Schwangerschaftsvergiftung (Eklampsie)
- Σήψη
Blutvergiftung (Sepsis)
- Διαταραχηπούλωσης τραυμάτων, λοίμωξη
Wundheilungsstörung/-infektion
- Άλλο _____
Sonstige

Είχε ή είχε το παιδί σας προβλήματα υγείας;

Hat oder hatte Ihr Kind gesundheitliche Probleme?

- Κανένα
Keine
- Δυστοκία ώμων
Schulterdystokie
- Υπογλυκαιμία. Εάν ναι, χρειάστηκε το παιδί σας έγχυση γλυκόζης; Όχι Ναι
Unterzuckerung, wenn ja: benötigte Ihr Kind eine Infusion mit Glukose/Zucker? Nein Ja
- Αναπνευστικά προβλήματα
Atemprobleme
- Άλλο: _____
Sonstige:

Έχει το παιδί σας δυσπλασίες; Όχι Ναι, ποιες: _____

Hat Ihr Kind Fehlbildungen? Nein Ja, welche:

Μεταφέρθηκε το παιδί σας στη μονάδα νεογνών; Όχι Ναι, γιατί:

Wurde Ihr Kind auf die Neugeborenen Station verlegt? Nein Ja, warum:

Είναι Κορίτσι Αγόρι Απροσδιόριστο
Ist es ein Mädchen Junge unbestimmt

Τι ύψος είχε το παιδί σας κατά τη γέννηση; _____ cm

Wie groß war Ihr Kind bei der Geburt? cm

Τι βάρος είχε το παιδί σας κατά τη γέννηση; _____ g

Wie schwer war Ihr Kind bei der Geburt? g

Ποια ήταν η βαθμολόγηση Apgar του παιδιού σας μετά τη γέννηση;

Welchen Apgar Score hatte Ihr Kind nach der Geburt?

- Apgar μετά από 1 λεπτό _____
- Apgar μετά από 5 λεπτά _____
- Apgar μετά από 10 λεπτά _____

Apgar nach 1 Minute

Apgar nach 5 Minuten

Apgar nach 10 Minuten

Τι pH μετρήθηκε στο αίμα του ομφάλιου λώρου; _____ Δεν γνωρίζω

Welcher pH-Wert wurde im Nabelschnurb Blut gemessen?

weiß nicht

- Θηλάζετε; Ναι, θηλάζω αποκλειστικά Όχι, έχω ήδη αποθλάσει
Stillen Sie? Ja, ich stille voll Nein, ich habe schon abgestillt
- Ναι, θηλάζω και δίνω συμπλήρωμα (φόρμουλα) Όχι, δε θήλασα
Ja, ich stille und füttere zu Nein, ich habe nicht gestillt

Εξακολουθείτε να έχετε ενοχλήματα από τον τοκετό; Όχι Ναι, ποια:

Leiden Sie noch unter Beschwerden durch die Geburt?

Nein

Ja, welche:

Έχετε κάποια αιτήματα ή σχόλια για τη συνάντηση;

Haben Sie Wünsche und Anmerkungen für die Besprechung?

Ποια/Ποιος είναι η/ο οικογενειακός σας γιατρός; _____

Wer ist Ihr Hausarzt / Ihre Hausärztin?

Για να μετρήσετε και να συμπληρώσετε στην πράξη – σύμφωνα με το GDM:

Von der Praxis zu messen und auszufüllen – nach GDM:

Patienten-ID: _____

Diabetes Screening:

Datum: _____

Gewicht der Mutter: _____ kg

HbA1c: _____ %

Nüchtern-Glukose: _____ mg/dl

OGTT-Glukose nach 120 min: _____ mg/dl

Postpartale Nachsorge:

bei welchem Arzt _____

nach wie vielen Jahren? _____