

Datum \_\_\_\_\_

Ankieta GDM (cukrzyca ciążowa): Podczas oczekiwania prosimy o udzielenie odpowiedzi na kilka pytań.

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

Czy masz przy sobie kartę informacyjną z porodu, niebieską książeczkę ciąży i/lub żółtą książeczkę dziecka?

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

nie  tak

Nein Ja

Kiedy Pani urodziła dziecko? \_\_\_\_\_

Wann haben Sie geboren?

W którym szpitalu odbył się poród? \_\_\_\_\_

In welcher Klinik haben Sie geboren?

Czy poród był wywołany?  nie  tak

Wurde die Geburt eingeleitet? Nein Ja

Czy możliwy był normalny poród siłami natury?  nie  tak

War eine normale vaginale Geburt möglich? Nein Ja

Czy konieczne było użycie kleszczy lub próżniociągu (Vacuum)?  nie  tak

War eine Zangenentbindung oder Saugglocke nötig? Nein Ja

Czy cesarskie cięcie było konieczne?  nie  tak, dlaczego:

War ein Kaiserschnitt nötig?

Nein Ja, weshalb:

cukrzyca

Diabetes

zatrzymanie porodu

Geburtsstillstand

cesarskie cięcie na życzenie

Wunsch Kaiserschnitt

miałam cesarskie cięcie w poprzednich ciążach

Erneuter Kaiserschnitt

nieprawidłowe ułożenie dziecka w miednicy

Ungünstige Lage des Kindes im Becken

zmienione tony serca u dziecka

veränderte Herztöne beim Kind

nie znam żadnego powodu

Mir ist kein Grund bekannt

szacowana waga ciała dziecka powyżej 4000 g

Geschätztes Gewicht des Kindes über 4000g

nieudana indukcja porodu

Frustrane Einleitung

powikłania u matki

Komplikationen bei der Mutter

powikłania u dziecka

Komplikationen beim Kind

ciąża mnoga

Mehrlinge

inne \_\_\_\_\_

Sonstige

Czy wystąpiły u Pani jakieś komplikacje podczas porodu?  nie  tak, jakie:

Gab es Komplikationen bei Ihnen bei der Geburt?

Nein Ja, welche:

niedokrwistość <10 g/dl

Blutarmut (Anämie) <10g/dl

krwawienie >1000 ml

Blutung >1000ml

gorączka

Fieber

pęknięcie macicy

Gebärmutterriss (Uterusruptur)

powikłania sercowo-naczyniowe

Herz-Kreislauf-Komplikationen

zakrzepica żył głębokich

Beinvenenthrombose

pęknięcie krocza stopnia 3-4

Dammriss Grad 3-4

zespół HELLP

HELLP-Syndrom

operacja macicy (usunięcie macicy)

Gebärmutteroperation (Hysterektomie)

zatorowość płucna

Lungenembolie

zapalenie płuc

Lungenentzündung (Pneumonie)

stan przedrzucawkowy

Schwangerschaftsvergiftung (Präeklampsie)

ciężkie zatrucie ciążowe (rzucawka)

Schwere Schwangerschaftsvergiftung (Eklampsie)

zakażenie krwi (sepsa)

Blutvergiftung (Sepsis)

zaburzenia gojenia się rany/zakażenie

Wundheilungsstörung/-infektion

inne \_\_\_\_\_

Sonstige

Czy Pani dziecko ma lub miało problemy zdrowotne?

Hat oder hatte Ihr Kind gesundheitliche Probleme?

dziecko jest zdrowe

Keine

zwichnięcie stawu barkowego

Schulterdystokie

niedocukrzenie, jeśli tak: czy Pani dziecko wymagało podania glukozy/cukru?  Nie  Tak

Unterzuckerung, wenn ja: benötigte Ihr Kind eine Infusion mit Glukose/Zucker?

Nein Ja

problemy z oddychaniem

Atemprobleme

inne problemy \_\_\_\_\_

Sonstige:

Czy Pani dziecko ma jakieś wady rozwojowe?  nie  tak, jakie:

Hat Ihr Kind Fehlbildungen?

Nein

Ja, welche:

Czy Pani dziecko zostało przeniesione na oddział neonatologiczny/novorodkowy?  nie  tak, dlaczego:

Wurde Ihr Kind auf die Neugeborenen Station verlegt?

Nein

Ja, warum:

Jaką płeć ma dziecko  dziewczynka  chłopiec  nieokreślone

Ist es ein

Mädchen

Junge

unbestimmt

Jaką długość ciała miało Pani dziecko przy urodzeniu? \_\_\_\_\_ cm

Wie groß war Ihr Kind bei der Geburt? cm

Ile ważyło Pani dziecko przy urodzeniu? \_\_\_\_\_ g

Wie schwer war Ihr Kind bei der Geburt? g

Jaki wynik w skali Apgar miało Pano dziecko po urodzeniu?

Welchen Apgar Score hatte Ihr Kind nach der Geburt?

• Apgar po 1 minucie \_\_\_\_\_

Apgar nach 1 Minute

• Apgar po 5 minutach \_\_\_\_\_

Apgar nach 5 Minuten

• Apgar po 10 minutach \_\_\_\_\_

Apgar nach 10 Minuten

Jakie pH zmierzono we krwi pępowinowej? \_\_\_\_\_  nie wiem

Welcher pH-Wert wurde im Nabelschnurblut gemessen?

weiß nicht

Czy karmi Pani piersią?

Stillen Sie?

tak, karmię wyłącznie piersią

Ja, ich stille voll

nie, już przestałam karmić piersią

Nein, ich habe schon abgestillt

tak, karmię piersią i dokarmiam

Ja, ich stille und füttere zu

wogóle nie karmiłam piersią

Nein, ich habe nicht gestillt

Czy nadal odczuwa Pani jakiegokolwiek dolegliwości związane z porodem?  nie  tak, jakie:  
Leiden Sie noch unter Beschwerden durch die Geburt? Nein Ja, welche:

---

Czy ma Pani jakieś uwagi lub komentarze dotyczące wizyty lekarskiej?  
Haben Sie Wünsche und Anmerkungen für die Besprechung?

---

Kto jest Pani lekarzem rodzinnym? \_\_\_\_\_  
Wer ist Ihr Hausarzt / Ihre Hausärztin?

**Do pomiaru i wypełnienia w praktyce – według 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? \_\_\_\_\_