

Datum _____

Упитник за жене које су имале гестацијски дијабетес

Молимо вас да одговорите на неколико питања најбоље што можете.

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

Да ли имате извештај о порођају, картон трудноће и/или жуту књижицу здравственог картона детета са собом? Не Да

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

Када сте се породили? _____

Wann haben Sie geboren?

У којој болници сте се породили? _____

In welcher Klinik haben Sie geboren?

Да ли је порођај био изазван? Не Да

Wurde die Geburt eingeleitet? Nein Ja

Да ли је био могућ нормалан вагинални порођај? Не Да

War eine normale vaginale Geburt möglich? Nein Ja

Да ли је била потребна форцепс или вакуум екстракција? Не Да

War eine Zangenentbindung oder Saugglocke nötig? Nein Ja

Да ли је био потребан царски рез? Не Да, зашто:

War ein Kaiserschnitt nötig? Nein Ja, weshalb:

Дијабетес

Diabetes

Процењена тежина бебе преко 4000 г

Geschätztes Gewicht des Kindes über 4000g

Зауостављен порођај

Geburtsstillstand

Неуспешна индукција порођаја

Frustrane Einleitung

Захтеван царски рез

Wunsch Kaiserschnitt

Компликације код мајке

Komplikationen bei der Mutter

Поновљени царски рез

Erneuter Kaiserschnitt

Компликације код бебе

Komplikationen beim Kind

Неповољан положај бебе у карлици

Ungünstige Lage des Kindes im Becken

Вишеструки порођаји

Mehrlinge

Промене у срчаној фреквенцији бебе

veränderte Herztöne beim Kind

Нисам свесна ниједног разлога

Mir ist kein Grund bekannt

Друго _____

Sonstige

Да ли сте имали било каквих компликација током порођаја? Не Да, које:

Gab es Komplikationen bei Ihnen bei der Geburt? Nein Ja, welche:

Анемија <10 г/дл

Blutarmut (Anämie) <10g/dl

Дубока венска тромбоза

Beinvenenthrombose

Крварење >1000 мл

Blutung >1000ml

Пукотина међице трећег или четвртог степена

Dammriss Grad 3-4

Грозница

Fieber

HELLP синдром

HELLP-Syndrom

Руптура материце

Gebärmutterriss (Uterusruptur)

Хистеректомија

Gebärmutteroperation (Hysterektomie)

- Кардиоваскуларне компликације
Herz-Kreislauf-Komplikationen
- Пнеумонија
Lungenentzündung (Pneumonie)
- Тешка еклампсија
Schwere Schwangerschaftsvergiftung (Eklampsie)
- Сепса
Blutvergiftung (Sepsis)
- Друго _____
Sonstige
- Плућна емболија
Lungenembolie
- Прееклампсија
Schwangerschaftsvergiftung (Präeklampsie)
- Поремећај зарастања рана/инфекција
Wundheilungsstörung/-infektion

Да ли је ваше дете имало или има здравствених проблема?

Hat oder hatte Ihr Kind gesundheitliche Probleme?

- Ниједан
Keine
- Дистоција рамена
Schulterdystokie
- Хипогликемија, ако јесте: да ли је вашем детету била потребна инфузија глукозе/шећера? Не Да
Unterzuckerung, wenn ja: benötigte Ihr Kind eine Infusion mit Glukose/Zucker? Nein Ja
- Респираторни проблеми
Atemprobleme
- Друго: _____
Sonstige:

Да ли ваше дете има неке урођене мане? Не Да, које:
Hat Ihr Kind Fehlbildungen? Nein Ja, welche

Да ли је ваше дете пребачено на неонатално одељење? Не Да, зашто:
Wurde Ihr Kind auf die Neugeborenen Station verlegt? Nein Ja, warum:

Да ли је девојчица дечак неодређено
Ist es ein Mädchen Junge unbestimmt

Колика је била висина вашег детета при рођењу? _____ цм
Wie groß war Ihr Kind bei der Geburt? cm

Колика је била тежина вашег детета при рођењу? _____ г
Wie schwer war Ihr Kind bei der Geburt? g

Колика је била Апгар оцена вашег детета након рођења?
Welchen Apgar Score hatte Ihr Kind nach der Geburt?

- Апгар оцена после 1 минута _____
- Апгар оцена после 5 минута _____
- Апгар оцена после 10 минута _____

Apgar nach 1 Minute
Apgar nach 5 Minuten
Apgar nach 10 Minuten

Која је рН вредност измерена у крви из пупчане врпце? _____ Не знам
Welcher pH-Wert wurde im Nabelschnurblut gemessen? weiß nicht

Да ли дојите? Да, искључиво дојим Не, већ сам престала са дојењем
Stillen Sie? Ja, ich stille voll Nein, ich habe schon abgestillt

Да, дојим и дохрањујем адаптираним млеком Не, нисам дојила
Ja, ich stille und füttere zu Nein, ich habe nicht gestillt

Да ли и даље осећате неке тегобе од порођаја?

Leiden Sie noch unter Beschwerden durch die Geburt?

Не Да, које:

Nein Ja, welche:

Да ли имате неке захтеве или коментаре за консултације?

Haben Sie Wünsche und Anmerkungen für die Besprechung?

Ко је ваш породични лекар? _____

Wer ist Ihr Hausarzt / Ihre Hausärztin?

За мерење и попуњавање у ординацији– према GDM-у:

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? _____