

Datum _____

Gebelik diyabeti olan kadınlara yönelik anket:

Lütfen birkaç soruyu elinizden geldiğince cevaplayın.

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

Doğum raporu, anne karnesi/veya çocuğun sarı kitapçığı yanınızda mı? Hayır Evet

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

Ne zaman doğum yaptınız? _____

Wann haben Sie geboren?

Doğumu hangi hastanede yaptınız? _____

In welcher Klinik haben Sie geboren?

Doğum sizin için başlatıldı mı (indüksiyon)? Hayır Evet

Wurde die Geburt eingeleitet?

Nein

Ja

Normal vajinal doğum mümkün müydü? Hayır Evet

War eine normale vaginale Geburt möglich?

Nein

Ja

Forseps (kepçe) veya vakum kullanılması gerekti mi? Hayır Evet

War eine Zangenentbindung oder Saugglocke nötig?

Nein

Ja

Sezaryen gerekli oldu mu? Hayır Evet, neden:

War ein Kaiserschnitt nötig?

Nein

Ja, weshalb:

 Diyabet

Diabetes

 Çocuğun tahmini ağırlığı 4000 gr'ın üzerindeydi

Geschätztes Gewicht des Kindes über 4000g

 Doğum ilerlemedi

Geburtsstillstand

 İndüksiyon yanıt vermedi

Frustrane Einleitung

 Anne isteğiyle sezaryen

Wunsch Kaiserschnitt

 Annede sağlık sorunları gelişti

Komplikationen bei der Mutter

 Tekrarlanan sezaryen doğum

Erneuter Kaiserschnitt

 Çocukta sağlık sorunları gelişti

Komplikationen beim Kind

 Bebeğin pozisyonu uygun değildi

Ungünstige Lage des Kindes im Becken

 Çoğul gebelik

Mehrlinge

 çocukta kalp seslerinde değişiklik

veränderte Herztöne beim Kind

 Sebebi bilmiyorum

Mir ist kein Grund bekannt

 Diğer _____

Sonstige

Doğum sırasında herhangi bir sağlık sorunu yaşadınız mı? Hayır Evet, hangisi:

Gab es Komplikationen bei Ihnen bei der Geburt?

Nein,

Ja, welche:

 Kansızlık <10g/dl

Blutarmut (Anämie) <10g/dl

 Bacak damarında pıhtı (derin ven trombozu)

Beinvenenthrombose

 Aşırı kanama >1000ml

Blutung >1000ml

 3.-4. derece yırtık

Dammriss Grad 3-4

 Ateş

Fieber

 HELLP sendromu

HELLP-Syndrom

 Rahim yırtılması

Gebärmutterriss (Uterusruptur)

 Rahim ameliyatı (histerektomi)

Gebärmutteroperation (Hysterektomie)

 Kalp-damar sorunu

Herz-Kreislauf-Komplikationen

 Akciğer embolisi

Lungenembolie

 Zatürre

Lungenentzündung (Pneumonie)

 Preeklampsi

Schwangerschaftsvergiftung (Präeklampsie)

Şiddetli gebelik zehirlenmesi (eklampsisi)

Schwere Schwangerschaftsvergiftung (Eklampsie)

Kan zehirlenmesi (sepsis)

Blutvergiftung (Sepsis)

Yara iyileşme sorunu / enfeksiyon

Wundheilungsstörung/-infektion

Diğer _____

(Sonstige)

Çocuğunuzun herhangi bir sağlık sorunu var mıydı veya oldu mu

Hat oder hatte Ihr Kind gesundheitliche Probleme?

Hiçbiri

Keine

Omuz takılması

Schulterdystokie

Kan şekeri düşüklüğü – glikoz/şeker infüzyonu gerekti mi?

Hayır

Evet

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

Ja

Nefes alma sorunu

Atemprobleme

Diğer: _____

Sonstige:

Çocuğunuzda herhangi bir doğumsal sorun (şekil bozukluğu) var mı? Hayır

Evet, hangisi:

Hat Ihr Kind Fehlbildungen?

Nein

Ja, welche:

Çocuğunuz yenidoğan ünitesine alındı mı?

Hayır

Evet, neden

Wurde Ihr Kind auf die Neugeborenen Station verlegt?

Nein

Ja, warum:

Çocuğunuzun cinsiyeti: Kız

Erkek

süresiz

Ist es ein

Mädchen

Junge

unbestimmt

Çocuğunuz doğduğunda boyu ne kadardı? _____ santimetre

Wie groß war Ihr Kind bei der Geburt? cm

Çocuğunuz doğduğunda kilosu ne kadardı?

Wie schwer war Ihr Kind bei der Geburt? g

Çocuğunuzun doğumdan sonra Apgar skoru kaç idi?

Welchen Apgar Score hatte Ihr Kind nach der Geburt?

Apgar 1 dakikadan sonra _____

Apgar nach 1 Minute

Apgar 5 dakika sonra _____

Apgar nach 5 Minuten

Apgar 10 dakika sonra _____

Apgar nach 10 Minuten

Göbek kordonu kanında hangi pH değeri ölçüldü? _____ bilmiyorum

Welcher pH-Wert wurde im Nabelschnurblut gemessen? weiß nicht

Emziriyor musunuz?

Evet, tamamen emziriyorum

Hayır, emzirmeyi bıraktım

Stillen Sie?

Ja, ich stille voll

Nein, ich habe schon abgestillt

Evet, emziriyorum ve ek gıda veriyorum

Hayır, emzirmedim

Ja, ich stille und füttere zu

Nein, ich habe nicht gestillt

Doğum sonrası rahatsızlıklarınız devam ediyor mu? Hayır Evet, hangisi:

Leiden Sie noch unter Beschwerden durch die Geburt? Nein, Ja, welche:

Görüşme için herhangi bir isteğiniz veya yorumunuz var mı?

Haben Sie Wünsche und Anmerkungen für die Besprechung?

Aile hekiminiz kimdir? _____

Wer ist Ihr Hausarzt / Ihre Hausärztin?

Pratikte ölçülecek ve doldurulacak - GDM anketi:

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? _____