

## EGENREMISS – GRAVIDITETSÖNSKAN - SAMKÖNAT PAR

### Uppgifter på bärare av graviditet.

### Uppgifter på partner

Pers.nr \_\_\_\_\_

Pers.nr \_\_\_\_\_

Namn \_\_\_\_\_

Namn \_\_\_\_\_

Adress \_\_\_\_\_

Mobilnummer \_\_\_\_\_

Mobilnummer \_\_\_\_\_

Relation sedan (månad/år) \_\_\_\_\_ Gemensam folkbokföringsadress  JA  NEJ

### *Nedanstående ifylls av kvinnan som ska bära graviditeten.*

Civilstånd \_\_\_\_\_

Längd \_\_\_\_\_

Yrke \_\_\_\_\_

Vikt \_\_\_\_\_

Rökare  Icke-rökare

Tolkbehov  NEJ  JA Språk \_\_\_\_\_

Tidigare och aktuella sjukdomar \_\_\_\_\_

Aktuella mediciner \_\_\_\_\_

Tidigare graviditeter?  NEJ  JA Antal \_\_\_\_\_

Fött barn?  NEJ  JA Antal \_\_\_\_\_

Gynekologiska sjukdomar/operationer \_\_\_\_\_

Menstruationsintervall (antal dagar mellan första mensdagen) \_\_\_\_\_

Regelbunden  Oregelbunden  Har inga blödningar Datum senaste mens: \_\_\_\_\_

Senaste cellprovskontroll (månad/år) \_\_\_\_\_  Normalt  Ej normalt

Har du och din partner vårdnad om gemensamma barn?  NEJ  JA

Tidigare/påbörjade utredningar (bifoga journalkopior) \_\_\_\_\_

Tidigare behandling avseende graviditetsönskan (ange klinik och årtal, bifoga journalkopior) \_\_\_\_\_

Blodsmitteprover (HIV, Hepatit B&C, HTLV I/II, Syfilis) kontrollerade de senaste två åren?

NEJ  JA (Om Ja bifoga kopia på resultat) TSH senaste året  NEJ  JA

Har du genomfört undersökning av dina äggledare?

NEJ  JA (Om Ja bifoga kopia på resultat)

### *Nedanstående ifylls av partner som inte ska bära graviditeten.*

Civilstånd \_\_\_\_\_ Yrke \_\_\_\_\_

Tidigare graviditeter?  NEJ  JA Antal \_\_\_\_\_

Fött barn?  NEJ  JA Antal \_\_\_\_\_

Blodsmitteprover (HIV, Hepatit B&C, HTLV I/II, Syfilis) kontrollerade de senaste två åren?

NEJ  JA (Om Ja bifoga kopia på resultat)

Datum; \_\_\_\_\_

**Postadress:** Skånes universitetssjukhus, Reproduktionsmedicinskt Centrum, 205 02 Malmö

**Besöksadress:** Skånes universitetssjukhus, Jan Waldenströms gata 47, Malmö

**Telefon (växel):** 040-33 10 00, **RMC telefon:** 040-33 21 64, **RMC fax:** 040-33 82 66

**Webb:** [www.skane.se/sus/rmc](http://www.skane.se/sus/rmc)