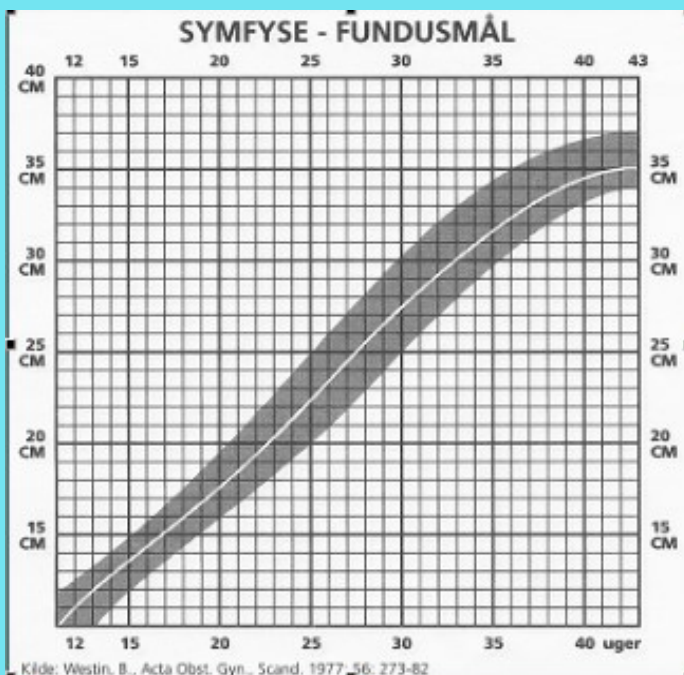




Personnummer	Navn
--------------	------

Doubletest	Dato	Nakkefoldsscanning	Dato	Tripeltest	Dato					
Odds for DS udmeldt til kvinden (ved kombinationstest det samlede odds)			1:	Initialer						
<input type="checkbox"/> Moderkageprøve	Dato	Resultat								
<input type="checkbox"/> Fostervandsprøve										
Ultralyds-scanning	Dato	GA (U + D)	UL vægt	Vægtafvigelse %	Fosterpræs.	Fostervand	Flow	Konklusion	Undersøgelsessted	Init.

Diabetes screening-OGTT	Uge 10-20 *	Dato	2 timers værdi	Uge 24-28 **	Dato	2 timers værdi
	Ved glucosuri, såfremt der ikke er udført OGTT inden for 4 uger				Dato	2 timers værdi
	Risikofaktorer: 1: Tidligere GDM 2: Familiær disposition 3: BMI før graviditet >=27 4: Tidligere fødsel af barn med fødselsvægt >=4500 g 5: Glucosuri * Ved tidligere GDM eller mindst 2 risikofaktorer måles OGTT i 18.-20. og 28-30. uge. ** Ved 1 risikofaktor måles OGTT i 28.-30. uge.					



Evt. bemærkninger

Ønsket fødested	Jordemodercenter, adresse og telefonnummer		
Primært planlagt fødested	Ændret fødested		
Evt. ønsket jm-konsultation (sted/jordemoder)			
Tlf.			
Udfyldes af jordemoderen	Ønskes fødselsforberedende undervisning		Konsultationsform
	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Individuel <input type="checkbox"/> Gruppe

Blad 1 (Hvid): Til den gravide \* Blad 2 (Hvid): Til jordemodercentret \* Blad 3 (Rød): Til fødestedet \* Blad 4 (Gul): Til lægen