

附件 1

第 1 次产前检查服务记录表

姓 名:

编号 □□□ - □□□□□

填表日期	年 月 日	孕 周	周	
孕妇年龄				
丈夫姓名		丈夫年龄	丈夫电话	
孕 次		产 次	阴道分娩_____次 剖宫产_____次	
末次月经	年 月 日或不详	预 产 期	年 月 日	
既往史	1 无 2 心脏病 3 肾脏疾病 4 肝脏疾病 5 高血压 6 贫血 7 糖尿病 8 其他 □/□/□/□/□/□/□			
家族史	1 无 2 遗传性疾病史 3 精神疾病史 4 其他 □/□/□			
个人史	1 无特殊 2 吸烟 3 饮酒 4 服用药物 5 接触有毒有害物质 6 接触放射线 7 其他 □/□/□/□/□/□			
妇产科手术史	1 无 2 有 □			
孕产史	1 自然流产____ 2 人工流产____ 3 死胎____ 4 死产____ 5 新生儿死亡____ 6 出生缺陷儿			
身 高	cm	体 重	Kg	
体质指数 (BMI)	kg/m ²	血 压	/ mmHg	
听 诊	心脏: 1 未见异常 2 异常_____ □		肺部: 1 未见异常 2 异常 □	
妇科检查	外阴: 1 未见异常 2 异常_____ □		阴道: 1 未见异常 2 异常 □	
	宫颈: 1 未见异常 2 异常_____ □		子宫: 1 未见异常 2 异常 □	
	附件: 1 未见异常 2 异常 □			
辅助检查	血常规	血红蛋白值_____ g/L 白细胞计数值_____ /L 血小板计数值_____ /L 其他		
	尿常规	尿蛋白_____ 尿糖_____ 尿酮体_____ 尿潜血_____ 其他		
	血型	ABO		
		Rh*		
	血糖*	_____ mmol/L		
	肝功能	血清谷丙转氨酶_____ U/L 血清谷草转氨酶_____ U/L 白蛋白_____ g/L 总胆红素_____ μmol/L 结合胆红素_____ μmol/L		
	肾功能	血清肌酐_____ μmol/L 血尿素_____ mmol/L		
	阴道分泌物*	1 未见异常 2 滴虫 3 假丝酵母菌 4 其他_____ □/□/□		
		阴道清洁度: 1 I 度 2 II 度 3 III 度 4 IV 度 □		
	乙型肝炎	乙型肝炎表面抗原_____ 乙型肝炎表面抗体* 乙型肝炎 e 抗原*_____ 乙型肝炎 e 抗体* 乙型肝炎核心抗体*		
	梅毒血清学试验*	1 阴性 2 阳性 □		
	HIV 抗体检测*	1 阴性 2 阳性 □		
B 超*				
其他*				
总体评估	1 未见异常 2 异常_____ □			
保健指导	1 生活方式 2 心理 3 营养 4 避免致畸因素和疾病对胚胎的不良影响 5 产前筛查宣传告知 6 其他 □/□/□/□/□			
转诊	1 无 2 有 □			
原因:	_____ 机构及科室:			
下次随访日期	年 月 日	随访医生签名		

填表说明:

1. 本表由医生在第一次接诊孕妇(尽量在孕13周前)时填写。若未建立居民健康档案,需同时建立。随访时填写各项目对应情况的数字。
2. 孕周:填写此表时孕妇的怀孕周数。
3. 孕次:怀孕的次数,包括本次妊娠。
4. 产次:指此次怀孕前,孕期超过28周的分娩次数。
5. 末次月经:此怀孕前最后一次月经的第一天。
6. 预产期:可按照末次月经推算,为末次月经日期的月份加9或减3,为预产期月份数;天数加7,为预产期日。
7. 既往史:孕妇曾经患过的疾病,可以多选。
8. 家族史:填写孕妇父亲、母亲、丈夫、兄弟姐妹或其他子女中是否曾患遗传性疾病或精神疾病,若有,请具体说明。
9. 个人史:可以多选。
10. 妇产科手术史:孕妇曾经接受过的妇科手术和剖宫产手术。
11. 孕产史:根据具体情况填写,若有,填写次数,若无,填写“0”。
12. 体质指数(BMI)=体重(kg)/身高的平方(m²)。
13. 体格检查、妇科检查及辅助检查:进行相应检查,并填写检查结果。标有*的项目尚未纳入国家基本公共卫生服务项目,其中梅毒血清学试验、HIV抗体检测检查为重大公共卫生服务免费测查项目。
14. 总体评估:根据孕妇总体情况进行评估,若发现异常,具体描述异常情况。
15. 保健指导:填写相应的保健指导内容,可以多选。
16. 转诊:若有需转诊的情况,具体填写。
17. 下次随访日期:根据孕妇情况确定下次随访日期,并告知孕妇。
18. 随访医生签名:随访完毕,核查无误后随访医生签署其姓名。