

**TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKUM NAISTEKLIINIK**

L. Puusepa 8, 50406 Tartu, tel. +372 731 9100 (registreerimine),
 +372731 9902 (sekretär) <http://www.kliinikum.ee/naistekliinik>

KLEEBI SIIA VÕOTKOOD

ANAMNESTILISED ANDMED I TRIMESTRI ULTRAHELIUURINGUKS**Ultraheliuuring teha raseduse 12-13. nädalal (registreerimine tel. +372 731 9100)****Ultraheliuuringu kuupäev ja kellaaeg:**

Viimase menstruatsiooni kuupäev		kaal	kg	pikkus	cm
Etniline päritolu	<input type="checkbox"/> euroopa	<input type="checkbox"/> aasia	<input type="checkbox"/> aafrika	<input type="checkbox"/> segunenud	
Suitsetamine	<input type="checkbox"/> ei	<input type="checkbox"/> jah	Spontaanne rasedus <input type="checkbox"/>		
I tüübi diabeet	<input type="checkbox"/> ei	<input type="checkbox"/> jah	IVF rasedus <input type="checkbox"/>		
II tüübi diabeet	<input type="checkbox"/> ei	<input type="checkbox"/> jah	Ovulatsiooni induktsioon <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> jah		
Krooniline hüpertensioon	<input type="checkbox"/> ei	<input type="checkbox"/> jah	Loodete arv <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3		
Süsteemne erütematoosne luupus	<input type="checkbox"/> ei	<input type="checkbox"/> jah	Ajaliste sünnituste arv		
Antifosfolipiidsündroom	<input type="checkbox"/> ei	<input type="checkbox"/> jah	Enneaegsete sünnituste arv		
Kasvupeetusega lapse sünd	<input type="checkbox"/> ei	<input type="checkbox"/> jah	sünnikaal	g	raseduse kestus
Kromosoomipatoloogiaga rasedus	<input type="checkbox"/> ei	<input type="checkbox"/> jah	<input type="checkbox"/> TR21	<input type="checkbox"/> TR18	<input type="checkbox"/> TR13
		<input type="checkbox"/> muu			
Preeklampsia eelnenud raseduse ajal	<input type="checkbox"/> ei	<input type="checkbox"/> jah	Preeklampsia emal/õel <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> jah		