

**Klinika za ginekologijo in perinatologijo**  
**Oddelek za perinatologijo**

prostor za nalepko

### Anamneza nosečnice za amniocentezo

**Krvna skupina** .....

**Rh faktor** .....

**Potrebujem aplikacijo Rhogama**                    **ne**  **da**

**Telefonska številka:**

Imam težave pri strjevanju krvi                    **ne**  **da**  ..... in sicer .....

Redno jemljem zdravila                    **ne**  **da**  ..... in sicer .....

Bila sem operirana                    **ne**  **da**  ..... in sicer .....

Zadnje leto sem bila v staležu                    **ne**  **da**  ..... zaradi .....

Alergična sem                    **ne**  **da**  ..... in sicer na..... in sicer .....

Slabo prenašam določena zdravila                    **ne**  **da**  ..... in sicer .....

Zapleti v sedanji nosečnosti                    **ne**  **da**  ..... in sicer .....

Imam druge težave                    **ne**  **da**  .....

Datum,.....

Podpis:.....

**Klinika za ginekologijo in perinatologijo**

**Oddelek za perinatologijo**

**PRIVOLITEV ZA POSEG – AMNIOCENTEZA**

Podpisana....., rojena .....

se strinjam, da se mi naredi amniocenteza za določitev kariograma ploda.

Seznanjena sem z indikacijo

.....

Razložili so mi, da pri tem posegu lahko pride do prekinitve nosečnosti zaradi posega v 1 %, redko pa se lahko zgodijo tudi drugi zapleti kot so krvavitev, okužbe ali razpok plodovih ovojev.

Seznanjena sem tudi z možnostjo, da citogenetska preiskava včasih ne uspe.

Maribor, .....

Podpis .....

Maribor, .....

Podpis zdravnika .....