

Wiek	Rodzaj szczepionki	Data i godzina wykonania szczepienia	Nazwa szczepionki	Nr serii szczepionki	Podpis osoby wykonującej szczepienie
6. rok życia	DTaP - 1. dawka przypominająca				
	polio OPV				
	odra, świnka, różyczka - 2. dawka przypominająca				
14. rok życia	Td - 2. dawka przypominająca				
19. rok życia	Td - 3. dawka przypominająca				

6

osłabione ruchy płodu
 zaburzenia czynności serca płodu
 niedokrwistość
 niedoczynność tarczycy
 nadczynność tarczycy
 cukrzyca ciężarnych
 cukrzyca typu I
 cukrzyca typu II
 cholestaza
 zespół HELLP
 choroby serca
 nadciśnienie tętnicze przewlekłe
 nadciśnienie tętnicze ciążowe
 stan przedrzucawkowy
 rzucawka
 drgawki
 omdlenia
 konflikt serologiczny
 leczenie wewnątrzmaciczne płodu
 białkomocz
 inne

Data.....

Oznaczenie osoby sprawującej opiekę

IV. PORÓD

1. Miejsce urodzenia: szpital dom inne
2. Oznaczenie podmiotu wykonującego działalność leczniczą
3. Ukończony tydzień ciąży
4. Poród: spontaniczny indukowany
 pojedynczy mnogi dziecko, które z kolei
5. Wskazania do porodu zabiegowego albo operacyjnego:
 nieprawidłowe położenie/łożenie płodu nieprawidłowa czynność skurczowa
 macicy stan septyczny krwawienie w I okresie
 inne.....
6. Objawy zagrożenia płodu
7. Czas trwania I okresu..... czas trwania II okresu
8. Płyn owodniowy: przejrzysty mętny zielony żółty krwisty
 cuchnący brak
 odpłynął: w czasie porodu godzin przed porodem
9. Sposób łagodzenia bólu porodowego
10. Leki stosowane w czasie porodu
11. Pobrano krew pewnowiną: tak nie
12. Uwagi

Data.....
 Oznaczenie osoby sprawującej opiekę

Podpis osoby wykonującej szczepienie						
Nr serii szczepionki						
Nazwa szczepionki						
Data i godzina wykonania szczepienia						
Rodzaj szczepionki	DTP - 4. dawka	polio IPV - 3. dawka	Hib - 4. dawka			
Wiek	16. - 18. miesiącz życia					