** <<<<<<< VERWIJSBRIEF**

Cliënt: naam en voornaam Geboren: datum

Ik ken de cliënt:  incidenteel  matig  goed

*Vaststelling zwangerschap via:*

* Eerste dag laatste menstruatie: datum
* Urinetest: kiezen
* Indien een echografie werd gemaakt:

GS: waarde of CRL: waarde of BPD: waarde

* Progesteron: waarde
* Indien een hCG-bepaling plaatsvond:

Geschatte zwangerschapsduur: n wkn en n dgn

*Medische gegevens en voorgeschiedenis:*

* Bloedgroep:  A  B  AB  O

Rhesusfactor  Positief  Negatief

* Huidig medicatiegebruik: medicatie
* (indien) anticonceptiegebruik: AC methode

(indien gekend) oorzaak falen anticonceptie: oorzaak falen

* Gravida: n Pariteit: n Extra-ut. zw.: n Miskraam: n Abortus: n
* Medische bijzonderheden, allergieën, speciale zorgbehoeften: bijzonderheden opsommen

Opgesteld op: datum

Naamstempel arts of gegevens verwijzer:

Naam en voornaam Adres Telefoon

www.abortus.be