

Малидоликс® (помалидомид)

ФОРМА ВЫЯВЛЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Данные пациента

Пол: М / Ж

Беременность у пациентки	
Беременность у партнерши пациента	
Применение во время беременности	

Инициалы беременной женщины (Ф.И.О.) _____ Дата рождения _____

Инициалы пациента (Ф.И.О.) _____ Дата рождения _____

Наименование препарата _____

Дата приема первой дозы _____

Дата приема последней дозы _____

Беременность диагностирована

Домашний мочевой тест	
Лабораторный мочевой тест	
Сывороточный тест	

Дата выполнения теста на беременность _____

Дата последней менструации _____

Статус беременности в настоящее время

Срок беременности (недель)	
Не беременна	
Не известно	

Пролонгирование беременности

Пролонгирование беременности	Предполагаемая дата родов _____
Прерывание беременности	Дата прерывания _____

Данные специалиста, сообщившего о беременности

Ф.И.О.	
Дата	
Почтовый адрес	
E-mail	
Номер телефона	
Подпись	

Данные лечащего врача

Ф.И.О.	
Дата	
Почтовый адрес	
E-mail	
Номер телефона	
Подпись	

Причины наступления беременности (отметьте знаком «X»)

	да	нет
Пациентка ошибочно оценена как неспособная к деторождению		
В случае положительного ответа укажите предполагаемую патологию		
Двусторонняя сальпингоофорэктомия или гистерэктомия в анамнезе		
Возраст ≥ 50 лет и длительность естественной аменореи ≥ 1 года		
Ранняя недостаточность яичников, подтвержденная гинекологом		
Генотип ХУ, синдром Тернера, агенезия матки		
Используемые методы контрацепции		
Имплант		
Внутриматочная система с левоноргестрелом		
Медروксипрогестерона ацетат-депо		
Трубная стерилизация (выберите вариант) - Перевязка маточных труб - Трубная диатермия - Трубная скоба		
Вазэктомия у партнера (подтверждена двумя семянегативными анализами эякулята)		
Подавление овуляции (монопрепараты прогестерона)		
Другие препараты прогестерона		
Комбинированные оральные контрацептивы		
Другие внутриматочные устройства		
Презерватив		
Шеечный колпачок		
Губка		
Прерванный половой акт		
Другое		
Контрацепция не использовалась		
Причины неэффективности контрацепции		
Пропуск приема препарата		
Применение другого препарата, снижающего эффективность контрацепции		
Неэффективность барьерного метода		
Неизвестно		
Был ли пациент привержен полному и постоянному воздержанию		
Был ли начат прием препарата несмотря на то, что пациентка уже была беременна?		
Получал ли пациент образовательные материалы о потенциальном риске тератогенного действия?		
Получала ли пациентка инструкции о необходимости избегать беременности?		

Исходная информация о беременности

Дата последней менструации _____

Предполагаемая дата родов _____

Тест на беременность

Мочевой тест	Значение:	Дата:
Сывороточный тест	Значение:	Дата:

Информация о предыдущих беременностях

Год	Самопроизвольный аборт	Искусственное прерывание беременности	Рождение живого ребенка	Мертворождение	Срок гестации	Метод родоразрешения

Пороки развития

	да	нет	неизвестно
Были ли какие-либо врожденные пороки развития у детей от какой-либо беременности?			
Есть ли в семейном анамнезе какие-либо врожденные аномалии?			

Заболевания женщины

Заболевание	Даты	Лечение	Исход

Состояние здоровья беременной женщины

Заболевание	Даты	Лечение

Употребление психоактивных веществ

Алкоголь	да	нет	Количество порций в день _____
Табакокурение	да	нет	Количество сигарет в день _____
Рекреационные наркотики	да	нет	Комментарий:

Лекарства, принимаемые женщиной во время беременности и за 4 недели до беременности (включая фитопрепараты, БАДы, средства альтернативной медицины и пищевые добавки)

Препарат	Дата начала/окончания	Комментарий

