

Porodnická anamnéza

- Při prvním rozhovoru má být lékař klidný, věcný, přátelský, aby získal důvěru těhotné ženy.
- RA i OA musí vyjadřovat složku genetickou, epidemiologickou a sociální.
- Důležité údaje z předchorobí vždy upřesňujeme ve smyslu „kdy, kde, co, jak a následné komplikace.“

Rodinná anamnéza

- Choroby se sklonem k hereditárnímu výskytu (DM, hypertenze, onkologická onemocnění, VVV a VSV, psychiatrie, vícečetná těhotenství, poruchy koagulace).
- V rodině se vyskytující chronické i akutní infekce (TBC, hepatitida, ...).

Osobní anamnéza

Jdeme systematicky od dětství, zkoumáme výskyt VVV.

Ptáme se na:

- běžná dětská onemocnění;
- poruchy somatického vývoje, výživy, pohybového ústrojí (hlavně pánev a kyčle);
- interní onemocnění, zda bere nějaké léky;
- alergii;
- prodělané infekční nemoci (zvláště na infekční mononukleózu, infekční hepatitidu);
- psychiatrická onemocnění;
- epilepsii.

Gynekologická anamnéza:

- období menarche;
- pravidelnost cyklu (poruchy zpochybňují správný odhad termínu porodu);
- záněty (PID), nádory, inkontinence, nemoci prsou;
- intrauterinní tělísko (IUD);
- hormonální antikoncepce;
- pohlavně přenosné choroby (STD);
- podrobně popíšeme minulé těhotenství;
- potraty a interrupce – zajímá nás týden gestace, způsob a příčiny, komplikace, zjištěné anomálie plodu;
- u operačních výkonů, císařských řezů – zajímáme se o kauzální indikace k výkonu;
- ptáme se na průběh šestinedělí, infekce, poruchy involuce dělohy, poruchy hojení, laktace, ...
- zajímáme se o průběh stávající gravidity – plánované/neplánované, jak snadno žena otěhotněla, dotaz na předchozí prenatální péči a výsledky screeningů, gestační diabetes mellitus, krvácení v graviditě, GBS pozitivita/negativita, hospitalizace během těhotenství, ...

Odkazy

Související články

- Rizikové těhotenství a novorozenec
- Prenatální diagnostika
- Léčiva v těhotenství
- Asistovaná reprodukce

Zdroj

- BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. ©2009. [cit. 2010]. <<http://jirben.wz.cz>>.