

<年齢>	歳	<Para>	- - -	<分娩週数>	<職業>
<キーパーソン>	夫	実父母	義父母	その他	
<入院時主訴>	<input type="checkbox"/> 陣痛開始	【	】	<入院時診断>	
	<input type="checkbox"/> 破水	【	】	※ 胎位・胎向	【
	<input type="checkbox"/> 出血	【	】	※ FHR	【
	<input type="checkbox"/> 誘発	【	】		
	<input type="checkbox"/> 帝王切開	【	】		
	<input type="checkbox"/> その他	【	】		
<既往分娩歴>	分娩のみ			<家族構成>	今回の新生児は含まない
	※	※			本人 ◎
	※	※			
					夫
<既往歴・合併症>	(心臓・腎臓・肝臓・甲状腺・糖尿病・喘息)				
<妊娠経過>					
	妊娠高血圧症	<input type="checkbox"/> 有(高血圧・蛋白尿・浮腫)			
		<input type="checkbox"/> 無			
	切迫早産	<input type="checkbox"/> 有(薬物療法・安静療法)			
		<input type="checkbox"/> 無			
	貧血	<input type="checkbox"/> 有(薬物療法・食事療法)	Hb g/dl	妊娠	週
		<input type="checkbox"/> 無			
	他院紹介	<input type="checkbox"/> 有	里帰り出産	県	
		<input type="checkbox"/> 無			
<入院時一般状態>	記載されたもののみ		<感染症>		
身長:	cm		TPHA ()	GBS ()	
体重:	kg		HBs抗原 ()	不規則抗体()	
体温:	°C	浮腫:顔・手指・下肢	HCV ()	風疹抗体 ()	
脈拍:	回/分	尿蛋白:()	HIV ()		
血圧:	mmHg	尿糖:()	ATLV ()		
<分娩経過>			<胎盤所見>		
	分娩様式	<input type="checkbox"/> 経膈分娩(正常・吸引・鉗子・クリステレル)	娩出方法		
		<input type="checkbox"/> 帝王切開	<input type="checkbox"/> 異常あり()		
	産道損傷	<input type="checkbox"/> 有(会陰切開・会陰裂傷・頸管裂傷)	<input type="checkbox"/> 無		
	分娩時間:	分娩第1期	時間	分娩第2期	時間
		分娩第3期	時間	分娩所要時間:	時間 分
	分娩第3期までの出血量(g)	分娩第4期出血量(g)	合計量(g)

