บันทึกการตรวจครรภ์

วัน เดือน ปี	น้ำหนัก (กก.)	ค่า BMI	การ ตรวจ ปัสสาวะ	ความดัน โลหิต (มม.ปรอท)	ปวด ศีรษะ	คลื่น ไส้	ต่อม ไท-รอยด์ โต	เด็ก ดิ้น	ตก ขาว	บวม	เลือด ออก ทาง ช่อง คลอด	ตะ-คริว	ระบบ ทาง เดิน ปัส-สาวะ	โรค หัวใจ	มดลูก สูง	ท่าเด็ก ส่วนนำ/การลง	เสียง หัวใจ เด็ก	อายุครรภ์ (สัปดาห์) โดยการ คำนวณ/ตรวจ	การวินิจฉัยและการรักษา	วัน นัด	ผู้ตรวจ

<u>บันทึกการคลอด</u> คลอดที่.....

☐ คลอดปกติ

☐ คลอดผิดปกติ โดยวิธี.....

น้ำหนักเด็กแรกเกิด.....กรัม

☐ ได้รับการเยี่ยมใน 6 สัปดาห์ หลังคลอด.....ครั้ง

☐ ไม่ได้รับการเยี่ยม เพราะ.....