

Zwangerwijzer: 孕前孕后女性及配偶调查问卷

这是一份面向准父母的调查问卷，可以在进行孕前咨询或孕后面谈（一般安排在闭经 8 周后进行，面谈当然是首选方式，但也可以通过电话进行）前填写。在会见医疗保健专家，进行孕前保健咨询之前，本调查问卷可以先帮准父母核实一些事情（例如，与家人核实）。

www.zwangerwijzer.nl 是本调查问卷的主要依据，该网站是一种孕前保健咨询工具，由 Erasmus 医疗中心共同开发。我们建议您使用 www.zwangerwijzer.nl 网站，该网站不仅支持风险选择，还为准父母提供了大量信息。此网站不仅免费使用而且浏览方便。请孕前妇女及配偶在面谈前填写 Zwangerwijzer（可以在家填写）。调查问卷填写完后以电子邮件方式发送给您。

www.zwangerwijzer.nl 和下面的调查问卷定期更新。

Zwangerwijzer: vragenlijst voor de (aanstaande) zwangere en haar partner

Deze vragenlijst kunnen de aanstaande ouders invullen, voorafgaand aan een preconceptioneel consult of de eerste intake (die bij voorkeur persoonlijk maar anders telefonisch plaatsvindt bij 8 weken amenorroeduur). Zij hebben dan al voorafgaand aan dit gesprek een aantal zaken bijvoorbeeld bij de familie kunnen navragen.

De vragenlijst is gebaseerd op www.zwangerwijzer.nl, een zorginstrument voor preconceptioneel advies dat ontwikkeld is door het Erasmus Medisch Centrum en Perined. Het verdient de voorkeur www.zwangerwijzer.nl te gebruiken, die naast risicoselectie de aanstaande moeder en vader uitgebreide informatie biedt. U kunt gebruik maken van www.zwangerwijzer.nl zonder kosten en zonder enige technische kennis. U vraagt de adviesvrager om voorafgaand aan het gesprek Zwangerwijzer in te vullen. Dat kan de adviesvrager gewoon thuis doen. Na voltooiing van de vragenlijst mailt zij (of hij) het resultaat met een muisklik naar uw e-mailadres.

www.zwangerwijzer.nl en onderstaande vragenlijst worden regelmatig geactualiseerd.

Zwangerwijzer 调查问卷

请您在准备与助产士或普通科医生 (GP) 首次见面时填完本调查问卷。
您和配偶可以与助产士或普通科医生 (GP) 一起通过问卷答案来确认母亲和婴儿是否有任何风险。

您也需要回答针对准爸爸而设计的问题，最好和他一起完成。由此，您可以正确评估孩子未来可能会出现的健康风险。

引导性问题 1 您能回答关于父亲的问题吗？

- 是的，父亲在场 (a)
- 是的，虽然父亲未在场，但也能填写 (b)
- 不能 (c)

引导性问题 2 准妈妈的身高和体重

体重: 千克 (kg) (a)

身高: 厘米 (cm) (b)

体重和身高用于计算体质指数 (BMI)

1. 您目前怀孕了吗？

- 是的 (a)
- 没有，我们采取了避孕措施，即.....(b)
- 没有，我们没有采取任何避孕措施（如避孕药等）(c)

本调查问卷专为希望准备怀孕但尚未怀孕的妇女而设计。但是，有些问题同样适用于已经怀孕的妇女。因此，如果您已怀孕，也可以填写本调查问卷。

2. 您年龄有多大？

- 35 岁 或以下 (a)
- 36 岁 或以上 (b)

3. 您的祖辈（父系或母系）是否来自于下列国家或地区：

- 是的 (a)
 - 北非（摩洛哥、阿尔及利亚、突尼斯、利比亚和埃及）(a1)
 - 东地中海城市（以色列、约旦、巴勒斯坦、叙利亚、土耳其、塞浦路斯和马尔他），荷属安的列斯或阿鲁巴 (a2)
 - 荷属安的列斯、阿鲁巴或苏里南（包括混合血统，如非洲裔-克里奥耳裔-中国裔、印度斯坦人和葡萄牙人）(a3)
 - 佛得角群岛、非洲 (a4)
 - 中非的某个国家（无论属于哪个国家）或阿拉伯联合酋长国中的某个国 (a5)
 - 南欧（葡萄牙、西班牙、法国南部、意大利、希腊、阿尔巴尼亚、罗马尼亚、保加利亚和前南斯拉夫地区新成立的国家）(a6)
 - 中亚和东亚（巴基斯坦、印度、孟加拉国、缅甸、泰国、印度尼西亚和中国）(a7)
 - 中东（伊朗、伊拉克、阿富汗和库尔德地区）(a8)
- 没有 (b)

Vragenlijst Zwangerwijzer

Deze vragenlijst is een voorbereiding op uw eerste bezoek aan de **verloskundige of huisarts**. Samen met de verloskundige of huisarts kunnen u en uw partner aan de hand van de antwoorden kijken of er misschien een risico is voor de moeder of uw kind.

Het is belangrijk dat u ook vragen voor de toekomstige vader beantwoordt. Bij voorkeur in aanwezigheid van de toekomstige vader. Alleen dan kunt u een goede inschatting maken van een mogelijk risico voor de gezondheid van uw kind.

Inleiding vraag 1 Kunt u vragen voor de vader beantwoorden?

- ja, vader aanwezig (a)
- ja, vader niet aanwezig (b)
- nee (c)

Inleiding vraag 2 Gewicht en lengte van de (aanstaande) moeder

Gewicht: Kg (a)

Lengte: ... cm (b)

Gewicht en lengte worden gebruikt om de Body Mass Index (BMI) te berekenen.

1. Bent u op dit moment zwanger?

- Ja (a)
- nee, wij gebruiken wel een voorbehoedsmiddel, namelijk (b)
- nee, wij gebruiken geen voorbehoedsmiddelen (bijv. de pil) (c)

Deze vragenlijst is in eerste instantie bestemd voor vrouwen die zwanger willen worden maar dat nog niet zijn. Maar een deel van de vragen is ook van toepassing op vrouwen die wèl al zwanger zijn. U kunt de lijst dus ook invullen als u al zwanger bent.

2. Wat is uw leeftijd?

- 35 jaar of jonger (a)
- 36 jaar of ouder (b)

3. Heeft u voorouders (van de kant van uw vader of moeder) uit:

- Ja (a)
 - Noord Afrika (Marokko, Algerije, Tunesië, Libië en Egypte) (a1)
 - Oost mediterrane landen (Israël, Jordanië, Palestina, Syrië, Turkije, Cyprus en Malta) Antillen of Aruba (a2)
 - Antillen, Aruba of Suriname (ook in mengsels Afrikaans-Creools-Chinees, Hindoestaans en Portugees) (a3)
 - Kaapverdische eilanden Afrika (a4)
 - Een van de centraal Afrikaanse staten (ongeacht welke) of een van de Arabische emiraten (a5)
 - Zuid Europa (Portugal, Spanje, Zuid- Frankrijk, Italië, Griekenland, Albanië, Roemenië, Bulgarije, en de nieuwe staten van voormalig Joegoslavië) (a6)
 - Midden en Oost Azië (Pakistan, India, Bangladesh, Myanmar, Thailand, Indonesië en China) (a7)
 - Midden Oosten (Iran, Irak, Afghanistan, en de Koerdische gebieden) (a8)
- Nee (b)

4. 父亲的祖辈（父系或母系）是否来自于下列国家或地区：

- 是的 (a)
 - 北非（摩洛哥、阿尔及利亚、突尼斯、利比亚和埃及） (a1)
 - 东地中海城市（以色列、约旦、巴勒斯坦、叙利亚、土耳其、塞浦路斯和马尔他），荷属安的列斯或阿鲁巴 (a2)
 - 荷属安的列斯、阿鲁巴或苏里南（包括混合血统，如非洲裔-克里奥耳裔-中国裔、印度斯坦人和葡萄牙人） (a3)
 - 佛得角群岛、非洲 (a4)
 - 中非的某个国家（无论属于哪个国家）或阿拉伯联合酋长国中的某个国 (a5)
 - 南欧（葡萄牙、西班牙、法国南部、意大利、希腊、阿尔巴尼亚、罗马尼亚、保加利亚和前南斯拉夫地区的新国家） (a6)
 - 中亚和东亚（巴基斯坦、印度、孟加拉国、缅甸、泰国、印度尼西亚和中国） (a7)
 - 中东（伊朗、伊拉克、阿富汗和库尔德地区） (a8)
- 没有 (b)

5. 您是否经常受到辐射？

电脑、电视和手机辐射除外。

- 是的 (a)
- 没有 (b)
- 不清楚 (c)

6. 父亲是否经常受到辐射？电

脑、电视和手机辐射除外。

- 是的 (a)
- 没有 (b)
- 不清楚 (c)

7. 您是否定期清理猫的垃圾箱，或者您是否做园艺活？

- 是 (a)
- 否 (b)

8. 您是否吸烟？

- 是 (a)
- 否 (b)

9. 父亲是否吸烟？

- 是 (a)
- 否 (b)
- 不清楚 (c)

4. Heeft de vader voorouders (van de kant van zijn vader of moeder) uit:

- Ja (a)
 - Noord Afrika (Marokko, Algerije, Tunesië, Libië en Egypte) (a1)
 - Oost mediterrane landen (Israël, Jordanië, Palestina, Syrië, Turkije, Cyprus en Malta) Antillen of Aruba (a2)
 - Antillen, Aruba of Suriname (ook in mengsels Afrikaans-Creools-Chinees, Hindoestaans en Portugees) (a3)
 - Kaapverdische eilanden Afrika (a4)
 - Een van de centraal Afrikaanse staten (ongeacht welke) of een van de Arabische emiraten (a5)
 - Zuid Europa (Portugal, Spanje, Zuid- Frankrijk, Italië, Griekenland, Albanië, Roemenië, Bulgarije, en de nieuwe staten van voormalig Joegoslavië) (a6)
 - Midden en Oost Azië (Pakistan, India, Bangladesh, Myanmar, Thailand, Indonesië en China) (a7)
 - Midden Oosten (Iran, Irak, Afghanistan, en de Koerdische gebieden) (a8)
- Nee (b)

5. Komt u wel eens in aanraking met (radioactieve) straling?

Uitgezonderd straling van computer, televisie en mobiele telefoon.

- Ja (a)
- Nee (b)
- weet niet (c)

6. Komt de vader weleens in aanraking met (radio-actieve) straling?

Uitgezonderd straling van computer, televisie en mobiele telefoon.

- Ja (a)
- Nee (b)
- weet niet (c)

7. Verschoont u wel eens een kattenbak of tuiniert u wel eens?

- Ja (a)
- Nee (b)

8. Rookt u?

- Ja (a)
- Nee (b)

9. Rookt de vader?

- Ja (a)
- Nee (b)
- weet niet (c)

10. 您饮酒吗？

- 是 (a)
- 否 (b)

11. 父亲饮酒吗？

- 是 (a)
- 否 (b)
- 不清楚 (c)

12. 您是否服用软毒品？

- 是 (a)
- 否 (b)
- 不清楚 (c)

13. 父亲是否服用软毒品？

- 是 (a)
- 否 (b)
- 不清楚 (c)

14. 您是否服用烈性毒品？

- 是 (a)
- 否 (b)
- 不清楚 (c)

15. 父亲是否服用烈性毒品？

- 是 (a)
- 否 (b)
- 不清楚 (c)

16. 您是否知道自己患有暴食症（饮食失调，表现为暴食暴泻）？或您以往有过这种失调症状吗？

- 是的 (a)
- 没有 (b)

17. 您是否知道自己患有神经性厌食症（极端的限制性进食）？或您以往有过这种失调症状？

- 是的 (a)
- 没有 (b)

18. 您的饮食很多样吗？

- 是 (a)
- 否 (b)

10. Drinkt u alcohol?

- Ja (a)
- Nee (b)

11. Drinkt de vader alcohol?

- Ja (a)
- Nee (b)
- weet niet (c)

12. Gebruikt u wel eens softdrugs?

- Ja (a)
- Nee (b)
- weet niet (c)

13. Gebruikt de vader wel eens softdrugs?

- Ja (a)
- Nee (b)
- weet niet (c)

14. Gebruikt u wel eens harddrugs?

- Ja (a)
- Nee (b)
- weet niet (c)

15. Gebruikt de vader wel eens harddrugs?

- Ja (a)
- Nee (b)
- weet niet (c)

16. Lijdt u aan boulimia nervosa (eetverslaving)? Of heeft u hieraan geleden?

- Ja (a)
- Nee (b)

17. Lijdt u aan anorexia nervosa (magerzucht)? Of heeft u hieraan geleden?

- Ja (a)
- Nee (b)

18. Eet u gevarieerd?

- Ja (a)
- Nee (b)

19. 您有特殊的饮食习惯吗？

- 没有 (a)
- 有 (b)
 - 素食者（不吃肉类和鱼类）(b1)
 - 严格的素食主义者（不吃任何动物类食物）(b2)
 - 长寿性饮食 (b3)
 - 减肥饮食 (b4)
 - 医生指定的饮食 (b5)
 - 其他 (b6)

20. 您准备怀孕时是否会补充叶酸？

- 是 (a)
- 否 (b)

21. 您吃生的食物吗（是否偶尔吃）？

- 是 (a)
- 否 (b)
 - 生奶制成的软性奶酪 (b1)
 - 熏鱼 (b2)
 - 生的或未充分煮熟的肉类、鱼类或贝类 (b3)
 - 生蔬菜 (b4)
 - 未消毒的牛奶（直接来自农场）(b5)

22. 您是否吃肝脏或其他含维生素 A 的食品？

- 是 (a)
- 否 (b)

23. 您现在或过去是否患有下列一种或多种性传播疾病 (STD)，或者您认为自己可能患有下列一种或多种疾病？

- 有 (a)
 - 乙型肝炎（肝脏炎症）(a1)
 - 生殖器疱疹 (a2)
 - 衣原体感染 (a3)
 - 生殖器疣 (a4)
 - 淋病 (a5)
 - 梅毒 (a6)
 - HIV/艾滋病 (a7)
 - 毛滴虫病 (a8)
- 没有 (b)
- 不清楚 (c)

19. Heeft u speciale eetgewoonten?

- Nee (a)
- Ja (b)
 - vegetarisch (geen vlees en vis) (b1)
 - veganistisch (geen dierlijke producten) (b2)
 - macrobiotisch (b3)
 - vermageringsdieet (afvallen, lijnen) (b4)
 - dieet voorgeschreven door arts (b5)
 - ander dieet (b6)

20. Slikt u ter voorbereiding op uw zwangerschap foliumzuur?

- Ja (a)
- Nee (b)

21. Eet u wel eens – ook al is het maar af en toe – rauwe voedingsmiddelen?

- Nee (a)
- Ja (b)
 - zachte kaassoorten bereid met rauwe melk ('au lait cru') (b1)
 - gerookte vis (b2)
 - rauw of niet geheel gegaard vlees, vis of schaaldieren (b3)
 - rauwe groenten (b4)
 - ongepasteuriseerde melk (rechtstreeks van de boer) (b5)

22. Eet u wel eens lever of andere producten waar vitamine A in zit?

- Ja (a)
- Nee (b)

23. Heeft u een of meerdere van de onderstaande seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA) (gehad) of twijfelt u daarover ?

- Ja (a)
 - hepatitis B (leverontsteking) (a1)
 - herpes genitalis (a2)
 - chlamydia (a3)
 - genitale wratten (a4)
 - gonorrhoe (druiper) (a5)
 - syfilis (lues) (a6)
 - hiv/aids (a7)
 - trichomonas (a8)
- nee (b)
- weet niet (c)

24. 父亲现在或过去是否患有下列一种或多种性传播疾病 **(STD)**，或者他认为自己可能患有下列一种或多种疾病？

- 有 **(a)**
 - 乙型肝炎（肝脏炎症） **(a1)**
 - 生殖器疱疹 **(a2)**
 - 衣原体感染 **(a3)**
 - 生殖器疣 **(a4)**
 - 淋病 **(a5)**
 - 梅毒 **(a6)**
 - HIV/艾滋病 **(a7)**
 - 毛滴虫病 **(a8)**
- 没有 **(b)**
- 不清楚 **(c)**

25. 本问题涉及 **HIV**（可引发艾滋病的病毒）或乙型肝炎的传染风险。您属于下列哪种情况？

- 是的 **(a)**
 - 经常或频繁更换性伴侣 **(a1)**
 - 业务涉及血液或其他体液 **(a2)**
 - 使用注射器针头注射药物 **(a3)**
- 以上都不是 **(b)**

26. 本问题涉及 **HIV**（可引发艾滋病的病毒）或乙型肝炎的传染风险。父亲属于下列哪种情况？

- 是的 **(a)**
 - 经常或频繁更换性伴侣 **(a1)**
 - 业务涉及血液或其他体液 **(a2)**
 - 使用注射器针头注射药物 **(a3)**
- 以上都不是 **(b)**
- 不清楚 **(c)**

27. 您是否针对风疹全程接种过疫苗（**14** 个月大和 **9** 岁时），或者您是否患过这种疾病？

- 是 **(a)**
- 没有 **(b)**
- 不清楚 **(c)**

24. Heeft de vader een of meerdere van de onderstaande seksueel overdraagbare aandoeningen (gehad) of twijfelt hij daarover?

- Ja (a)
 - hepatitis B (leverontsteking) (a1)
 - herpes genitalis (a2)
 - chlamydia (a3)
 - genitale wratten (a4)
 - gonorrhoe (druiper) (a5)
 - syfilis (lues) (a6)
 - hiv/aids (a7)
 - trichomonas (a8)
- nee (b)
- weet niet (c)

25. Deze vraag heeft betrekking op de kans op besmetting met hiv (het virus dat aids kan veroorzaken) of hepatitis B.

Is het onderstaande op u van toepassing?

- ja (a)
 - meerdere of wisselende seksuele partners (a1)
 - voor uw beroep werken met bloed en andere lichaamsvloeistoffen (a2)
 - drugsgebruik met een injectienaald (a3)
- niets van het bovenstaande (b)

26. Deze vraag heeft betrekking op de kans op besmetting met hiv (het virus dat aids kan veroorzaken) of hepatitis B.

Wat is op de vader van toepassing?

- Ja (a)
 - meerdere of wisselende seksuele partners (a1)
 - voor uw beroep werken met bloed en andere lichaamsvloeistoffen (a2)
 - drugsgebruik met een injectienaald (a3)
- niets van het bovenstaande (b)
- weet niet (c)

27. Bent u volledig (op de leeftijden van 14 maanden en 9 jaar) ingeënt tegen rode hond of heeft u deze ziekte gehad?

- ja (a)
- nee (b)
- weet niet (c)

28. 您现在或过去是否患有下列一种疾病，是否正在接受或已接受过医生治疗？

- 是 (a)
 - 哮喘或其他肺部疾病（您正接受普通科医生 (GP)或专科医生的治疗，服药治疗哮喘） (a1)
 - 自身免疫性疾病 (a2)
 - 凝血系统疾病 (a3)
 - 囊性纤维化 (a4)
 - 癫痫 (a5)
 - 心脏病 (a6)
 - 高血压 (a7)
 - 癌症 (a8)
 - 胃肠疾病、胰腺或肝脏疾病 (a9)
 - 多发性硬化 (a10)
 - 重症肌无力 (a11)
 - 肾脏或膀胱疾病 (a12)
 - 苯丙酮尿症 (PKU)(a13)
 - 精神障碍 (a14)
 - 风湿性疾病 (a15)
 - 甲状腺疾病 (a16)
 - 糖尿病 (a17)
 - Ehlers-Danlos 综合征 (a18)
 - 马凡氏综合征 (a19)
 - 地中海贫血 (a20)
 - 血栓形成（血凝块堵塞血管）或腿部血栓、肺栓塞、中风 (TIA/CVA) (a21)
 - 热带病（如疟疾）(a22)
 - 其他慢性、遗传学或先天性疾病 (a23)
- 否 (b)

29. 您是否服用医生开出的药物或其他产品？ 如果是，请列出药物名称。（您无需注明避孕药物，如口服避孕药）。

- 是的，即 (a)
- 没有 (b)

30. 父亲是否服用医生开出的药物或其他产品？ 如果是，请列出药物名称。

- 是的，即 (a)
- 没有 (b)
- 不清楚 (c)

31. 您是否服用可以在药剂师指导下或药店购买的非处方药？ 例如：阿司匹林、滴鼻剂、咳嗽药、软膏及顺势疗法药物。如果是，请列出这些药物名称。

- 是的，即 (a)
- 否 (b)

28. Heeft u één van de volgende ziekten (gehad) waarvoor u onder behandeling bent (was) van een arts?

- Ja (a)
 - astma of een andere longziekte (u bent onder behandeling van uw huisarts of specialist en u gebruikt medicijnen tegen astma) (a1)
 - auto-immuunziekte (a2)
 - bloedstollingsproblemen (a3)
 - cystische fibrose (CF of taaislijmziekte) (a4)
 - epilepsie (a5)
 - hartziekte (a6)
 - hoge bloeddruk (a7)
 - kanker (a8)
 - maag-, darm-, alvleesklier- en leverziekte (a9)
 - multiple sclerose (a10)
 - myasthenia gravis (a11)
 - nier- en blaasziekte (a12)
 - PKU (a13)
 - psychische ziekten (a14)
 - reuma (a15)
 - schildklierziekte (a16)
 - suikerziekte (a17)
 - syndroom van Ehlers-Danlos (a18)
 - syndroom van Marfan (a19)
 - thalassemie (a20)
 - trombose (bloedprop in bloedvat) of trombosebeen , longembolie, beroerte (TIA / CVA) (a21)
 - tropische ziekte (bijv. malaria) (a22)
 - andere chronische, erfelijke of aangeboren ziekte(a23)
- nee (b)

29. Gebruikt u medicijnen of middelen die zijn voorgeschreven door een arts? Zo ja, geef de namen van de medicijnen en middelen op. (voorbehoedsmiddelen zoals 'de pil' hoeft u niet te noemen).

- ja, namelijk..... (a)
- nee (b)

30. Gebruikt de vader medicijnen of middelen die zijn voorgeschreven door een arts? Zo ja, geef de namen van de medicijnen en middelen op.

- ja, namelijk..... (a)
- nee (b)
- weet niet (c)

31. Gebruikt u medicijnen die u zonder recept, bijvoorbeeld bij een apotheek of drogist, kunt kopen? Denk aan aspirines, neusdruppels, hoestdrankjes, zalven en homeopathische middelen. Zo ja, geef de namen van deze medicijnen op.

- ja, namelijk..... (a)
- nee (b)

32. 您以前怀孕过（包括人流和/或流产）吗？

- 有 (a)
- 没有 (b)

如果没有，请继续回答问题 33。

32a. 您之前怀孕期间，是否出现过以下一种或多种问题？

- 有 (a)
 - 在怀孕第 16 周至第 24 周之间分娩婴儿 (a1)
 - 在怀孕第 25 周至第 37 周之间分娩婴儿 (a2)
 - 在怀孕第 37 周时或之后分娩婴儿，出生时体重低（低于 2500 克）(a3)
 - 在怀孕第 16 周至第 24 周之间死产 (a4)
 - 在怀孕第 24 周后死产 (a5)
 - 有过两次或以上怀孕头 16 周之前出现流产 (a6)
 - 剖腹产 (a7)
 - 婴儿有先天性缺陷 (a8)
 - 终止妊娠（人流）(a9)
- 没有 (b)

32b. 您之前怀孕期间，是否有过以下一种或多种疾病？

- 有 (a)
 - 妊娠期糖尿病 (a1)
 - 形成血型抗体（RH 疾病）(a2)
 - 子痫或先兆子痫或 HELLP 综合征（妊娠期毒血症）(a3)
 - 其他妊娠相关并发症 (a4)
- 没有 (b)

33. 您现在或过去是否有子宫或宫颈异常？

- 有 (a)
- 没有 (b)
- 不清楚 (c)

34. 您是否接受过妇科手术（妊娠期或非妊娠期）？

- 是的 (a)
- 没有 (b)

35. 您的母亲妊娠时是否服用过 DES（己烯雌酚）？

- 有 (a)
- 没有 (b)
- 不清楚 (c)

32. Bent u eerder zwanger geweest (eventuele abortus en/of miskraam meegerekend)?

- Ja (a)
- Nee (b)

Indien nee ga door naar vraag 33.

32a. Heeft u een of meer van de volgende problemen meegemaakt tijdens uw eerdere zwangerschap(pen)?

- Ja (a)
 - kind(eren) geboren tussen de 16de en 24ste zwangerschapsweek (a1)
 - kind(eren) geboren tussen de 25ste en 37ste zwangerschapsweek (a2)
 - kind(eren) geboren in of na de 37ste zwangerschapsweek met een te laag gewicht (minder dan 2500 gram) (a3)
 - dood geboren kind tussen de 16de en 24ste zwangerschapsweek (a4)
 - dood geboren kind na de 24ste zwangerschapsweek (a5)
 - twee of meer zwangerschappen die eindigden in een miskraam voor de eerste 16 zwangerschapsweken (a6)
 - kind(eren) geboren via een keizersnede (a7)
 - kind(eren) geboren met een aangeboren afwijking (a8)
 - zwangerschapsafbreking (abortus provocatus) (a9)
- nee (b)

32b. Heeft u een van de volgende ziekten gehad in uw eerdere zwangerschap(pen)?

- Ja (a)
 - zwangerschapsdiabetes, zwangerschapssuiker (a1)
 - bloedgroepantistoffen (rhesus) (a2)
 - (pre)eclampsie en HELLP-syndroom (vormen van zwangerschapsvergiftiging) (a3)
 - een andere ernstige complicatie gerelateerd aan uw zwangerschap (a4)
- nee (b)

33. Heeft of had u vormafwijkingen aan de baarmoeder of baarmoederhals?

- ja (a)
- nee (b)
- weet niet (c)

34. Bent u ooit (tijdens of buiten de zwangerschap) geopereerd door een gynaecoloog (vrouwenarts)?

- ja (a)
- nee (b)

35. Heeft uw moeder DES (diethylstilbestrol) ingekomen toen ze zwanger was?

- ja (a)
- nee (b)
- weet niet (c)

36. 您和/或您的亲戚当中，是否有人患有遗传性或先天性疾病？

- 有
 - 失明或严重视觉残疾 (a1)
 - 唐氏综合症 (a2)
 - 癫痫、痉挛、(热性)癫痫发作 (a3)
 - 严重耳聋 (a4)
 - 先天性心脏缺损 (a5)
 - 心律失常 (a6)
 - 35 岁前心脏病发作 (a7)
 - 血友病或血友病携带 (a8)
 - 腭裂或唇裂 (a9)
 - 脑部、神经系统或肌肉系统疾病 (a10)
 - 脊柱裂(脊柱裂开)、无脑畸形(颅骨裂开)、脑积水(脑部中有水) (a11)
 - 镰刀形细胞病或镰刀形细胞病携带者(遗传性贫血) (a12)
 - 肌肉疾病(如杜兴肌营养不良) (a13)
 - 囊性纤维化或囊性纤维化携带者 (a14)
 - 地中海贫血或地中海贫血携带者(遗传性贫血) (a15)
 - 一人有过两次或更多次流产史 (a16)
 - 心智发展缓慢(如:脆性 X 染色体综合征) (a17)
 - 其他先天性或遗传性疾病 (a18)
- 没有 (b)
- 不清楚 (c)

37. 准父亲和/或他的亲戚当中，是否有人患有遗传性或先天性疾病？

请注意： 回答本问题时，准父亲必须在场，以便对您孩子可能出现的健康风险进行正确评估

。

- 有 (a)
 - 失明或严重视觉残疾 (a1)
 - 唐氏综合症 (a2)
 - 癫痫、痉挛、(热性)癫痫发作 (a3)
 - 严重耳聋 (a4)
 - 先天性心脏缺损 (a5)
 - 心律失常 (a6)
 - 35 岁前的心脏病发作 (a7)
 - 血友病或血友病携带 (a8)
 - 腭裂或唇裂 (a9)
 - 脑部、神经系统或肌肉系统疾病 (a10)
 - 脊柱裂(脊柱裂开)、无脑畸形(颅骨裂开)、脑积水(脑部中有水) (a11)
 - 镰刀形细胞病或镰刀形细胞病携带者(遗传性贫血) (a12)
 - 肌肉疾病(如杜兴肌营养不良) (a13)
 - 囊性纤维化或囊性纤维化携带者 (a14)
 - 地中海贫血或地中海贫血携带者(遗传性贫血) (a15)
 - 一人有过两次或更多次流产史 (a16)
 - 心智发展缓慢(如:脆性 X 染色体综合征) (a17)
 - 其他先天性或遗传性疾病 (a18)
- 没有 (b)

36. Komt bij uzelf en/of in uw eigen familie een erfelijke of aangeboren aandoening voor?

- ja
 - blindheid of ernstige slechthoortendheid (a1)
 - downsyndroom (a2)
 - epilepsie, toevallen, (koorts)stuipen (a3)
 - ernstige doofheid (a4)
 - aangeboren hartafwijkingen (a5)
 - hartritme stoornissen (a6)
 - hartinfarct voor 35ste jaar (a7)
 - hemofilie of dragerschap van hemofilie (a8)
 - lip- of gehemelte spleet (hazenlip) (a9)
 - aandoeningen van hersenen, zenuwstelsel of spieren (a10)
 - open rug (spina bifida), open schedel (anencefalie), waterhoofd (a11)
 - sikkelcelziekte of dragerschap van sikkelcelziekte (erfelijke bloedarmoede) (a12)
 - spierziekten, (bijv. de ziekte van Duchenne) (a13)
 - taaislijmziekte (cystic fibrosis of CF) of dragerschap van CF (a14)
 - thalassemie of dragerschap van thalassemie (erfelijke bloedarmoede) (a15)
 - twee of meer miskramen bij één persoon (a16)
 - vertraagde verstandelijke ontwikkeling (bv. fragiele-X-syndroom) (a17)
 - andere aangeboren afwijkingen of erfelijke aandoeningen (a18)
- nee (b)
- weet niet (c)

37. Komt bij de (toekomstige) vader en/of in de familie van de vader een erfelijke of aangeboren aandoening voor?

LET OP: Bij het beantwoorden van deze vraag is het noodzakelijk dat de (toekomstige) vader aanwezig is om een goede inschatting te kunnen maken van mogelijke risico's voor de gezondheid van uw kind.

- Ja (a)
 - blindheid of ernstige slechthoortendheid (a1)
 - downsyndroom (a2)
 - epilepsie, toevallen, (koorts)stuipen (a3)
 - ernstige doofheid (a4)
 - aangeboren hartafwijkingen (a5)
 - hartritme stoornissen (a6)
 - hartinfarct voor 35ste jaar (a7)
 - hemofilie of dragerschap van hemofilie (a8)
 - lip- of gehemelte spleet (hazenlip) (a9)
 - aandoeningen van hersenen, zenuwstelsel of spieren (a10)
 - open rug (spina bifida), open schedel (anencefalie), waterhoofd (a11)
 - sikkelcelziekte of dragerschap van sikkelcelziekte (erfelijke bloedarmoede) (a12)
 - spierziekten, (bijv. de ziekte van Duchenne) (a13)
 - taaislijmziekte (cystic fibrosis of CF) of dragerschap van CF (a14)
 - thalassemie of dragerschap van thalassemie (erfelijke bloedarmoede) (a15)
 - twee of meer miskramen bij één persoon (a16)
 - vertraagde verstandelijke ontwikkeling (bv. fragiele-X-syndroom) (a17)
 - andere aangeboren afwijkingen of erfelijke aandoeningen (a18)
- nee (b)

38. 您是否（可能）与孩子父亲有（远亲）亲戚关系？

- 有 (a)
- 没有 (b)
- 不清楚 (c)

39. 您工作时是否接触化学物质？

- 是的，化学物质是..... (a)
 - 溶剂（油漆、涂漆、胶水、清洁剂或墨水）(a1)
 - 麻醉气体 (a2)
 - 抗癌药物（细胞抑制剂/化疗药物）(a3)
 - 农药/除莠剂 (a4)
 - 重金属或金属化合物（如镉、水银、铅、锰或铬）(a5)
 - 其他，即..... (a6)
- 否 (b)
- 不清楚 (c)

40. 孩子父亲工作时是否接触化学物质？

- 是的，化学物质是..... (a)
 - 溶剂（油漆、涂漆、胶水、清洁剂或墨水）(a1)
 - 农药/除莠剂 (a2)
 - 重金属或金属化合物（如镉、水银、铅、锰或铬）(a3)
 - 其他，即..... (a4)
- 否 (b)
- 不清楚 (c)

41. 您工作时是否定期暴露于下列环境中？

- 是的 (a)
 - 极端温度（极热或极冷温）(a1)
 - 噪音 (a2)
 - 振动 (a3)
 - 超压（超过正常大气压，包括驾驶时）(a4)
- 以上都不是 (b)

38. Bent u (mogelijk) (verre) familie van de vader?

- ja (a)
- nee (b)
- weet niet (c)

39. Komt u tijdens uw werk in contact met chemische stoffen?

- ja, met...(a)
 - oplosmiddelen (in verf, lak, lijm, reinigingsmiddelen en inkt) (a1)
 - narcosegassen (a2)
 - geneesmiddelen tegen kanker (cytostatica / chemotherapeutica) (a3)
 - bestrijdingsmiddelen (a4)
 - zware metalen of metaalverbindingen (bijv. cadmium, kwik, lood, mangaan en chroom) (a5)
 - iets anders, namelijk (a6)
- nee (b)
- weet niet (c)

40. Komt de vader tijdens zijn werk in contact met chemische stoffen?

- ja, met...(a)
 - oplosmiddelen (in verf, lak, lijm, reinigingsmiddelen en inkt) (a1)
 - bestrijdingsmiddelen (a2)
 - zware metalen of metaalverbindingen (bijv. cadmium, kwik, lood, mangaan en chroom) (a3)
 - iets anders, namelijk (a4)
- nee (b)
- weet niet (c)

41. Wordt u tijdens uw werk blootgesteld aan een van de volgende factoren?

- ja (a)
 - extreme temperaturen (extreme hitte of extreme kou) (a1)
 - lawaai (a2)
 - lichaamstrillingen (a3)
 - overdruk (hogere luchtdruk dan normaal; ook bij duiken) (a4)
- niets van het bovenstaande (b)

42. 本问题涉及工作时发生传染的风险。

我在工作中是否定期接触到下列情况.....

- 是的 (a)
 - 生病的儿童或幼儿 (a1)
 - 动物 (a2)
 - 生病的成人 (a3)
 - 植物繁茂地区或公共园林的植被 (a4)
 - 生肉 (a5)
 - 垃圾或废水 (a6)
 - 血液或其他体液（包括通过垃圾接触）(a7)
 - 粪便（包括通过垃圾接触）(a8)
- 以上都不是 (b)

43. 您倒班或上夜班吗和/或工作时间不规律？

- 是 (a)
- 否 (b)

44. 在工作中，您是否经常需要进行有体力要求的工作，不得不站立一整天或者走很多路？

- 是 (a)
- 否 (b)
- 不清楚 (c)

45. 您是否因工作而感到（不健康的）压力？

- 是 (a)
- 否 (b)
- 不清楚 (c)

42. Deze vraag gaat over de kans om tijdens uw werk een infectieziekte op te lopen. In mijn baan werk ik regelmatig met...

- ja (a)
 - zieke en/of kleine kinderen (a1)
 - dieren (a2)
 - zieke volwassenen (a3)
 - natuur in bossen of plantsoenen (a4)
 - rauw vlees (a5)
 - afval(water) (a6)
 - bloed of andere lichaamsvloeistoffen (ook via afval) (a7)
 - ontlasting (ook via afval) (a8)
- niets van het bovenstaande (b)

43. Werkt u in een systeem van ploegendienst, nachtdienst en/of heeft u onregelmatige werktijden?

- ja (a)
- nee (b)

44. Moet u in uw baan regelmatig lichamelijk zwaar werk uitvoeren, lang staan of veel lopen?

- ja (a)
- nee (b)
- weet niet (c)

45. Heeft u vanwege uw werk (ongezonde) stress?

- ja (a)
- nee (b)
- weet niet (c)