

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

### **Zwangerwijzer: ankieta dla (przyszłej) ciężarnej i jej partnera**

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.

Poniższą ankietę przyszli rodzice mogą wypełnić przed konsultacją przedkoncepcyjną albo przed pierwszą rozmową wstępną (która planowana jest 8 tygodni od ostatniej miesiączki i może odbyć się telefonicznie; preferowana jest jednak rozmowa osobista). Dzięki temu przyszli rodzice mogą się dobrze przygotować przed wizytą (na przykład dowiadując się pewnych informacji o swojej rodzinie).

De vragenlijst is gebaseerd op [www.zwangerwijzer.nl](http://www.zwangerwijzer.nl), een zorginstrument voor preconceptioneel advies dat ontwikkeld is door het Erfocentrum en het Erasmus Medisch Centrum. Het verdient de voorkeur [www.zwangerwijzer.nl](http://www.zwangerwijzer.nl) te gebruiken, die naast risicoselectie de aanstaande moeder en vader uitgebreide informatie biedt. U kunt gebruik maken van [www.zwangerwijzer.nl](http://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.

Ankieta została oparta na podstawie [www.zwangerwijzer.nl](http://www.zwangerwijzer.nl) i jest narzędziem w poradnictwie przedkoncepcyjnym opracowanym przez Erfocentrum i Centrum Medyczne Erasmus. Zalecane jest korzystanie ze strony [www.zwangerwijzer.nl](http://www.zwangerwijzer.nl), ponieważ strona ta pozwala nie tylko wychwycić czynniki ryzyka u przyszłej matki i ojca, ale zawiera również wiele przydatnych informacji. Korzystanie ze strony jest bezpłatne i łatwe w obsłudze. Poproś kobiety planujące ciążę i ich partnerów o wypełnienie *Zwangerwijzer* przed konsultacją. Mogą to zrobić w domu. Wypełnioną ankietę mogą przed zaplanowaną wizytą wysłać do Ciebie emailem.

[Www.zwangerwijzer.nl](http://www.zwangerwijzer.nl) en onderstaande vragenlijst worden regelmatig geactualiseerd.

[Www.zwangerwijzer.nl](http://www.zwangerwijzer.nl) i poniższa ankieta są regularnie aktualizowane.

## Ankieta Zwangerwijzer

Wypełnij poniższą ankietę, aby jak najlepiej przygotować się do pierwszej wizyty u położnej. Korzystając z podanych odpowiedzi Ty i twój partner razem z położną możecie sprawdzić, czy istnieje jakiekolwiek ryzyko dla Ciebie, twojej ciąży i dziecka.

W ankiecie zdecydowano konsekwentnie posługiwać się określeniem „twój partner” w stosunku do (przyszłego) biologicznego ojca twojego dziecka, w celu ułatwienia wypełnienia ankiety.

Do ciąży przygotowujecie się razem, dlatego w ankiecie znajdują się również pytania skierowane do twojego partnera.

Bardzo ważne jest, abyście **wypełnili ankietę razem**, żeby upewnić się że odpowiedzi udzielone na pytania skierowane do twojego partnera są prawidłowe.

### Czy jesteś w stanie odpowiedzieć na pytania skierowane do Twojego partnera?

- Tak, mój partner i ja możemy wypełnić ankietę razem. **(a)**
- Tak, mogę odpowiedzieć na pytania skierowane do mojego partnera, ale ankietę wypełniam sama. **(b)**
- Nie, nie mogę odpowiedzieć na pytania skierowane do mojego partnera. **(c)**

### 1. Czy obecnie jesteś w ciąży?

- Tak. **(a)**
- Nie, nie jestem w ciąży. **Stosujemy** środki antykoncepcyjne (na przykład pigułkę, prezerwatywy albo inne), wymień jakie:..... **(b)**
- Nie, nie jestem w ciąży. **Nie stosujemy żadnych** środków antykoncepcyjnych. **(c)**

Poniższa ankieta jest skierowana przede wszystkim do kobiet, które planują zajść w ciążę, ale jeszcze w niej nie są. Jednakże część pytań ma zastosowanie również u kobiet, które są już w ciąży. Dlatego również możesz wypełnić tę ankietę wtedy, kiedy spodziewasz się dziecka.

## Vragenlijst ZwangerWijzer

Deze vragenlijst is een voorbereiding op jouw bezoek aan je zorgverlener.

Samen met je zorgverlener kunnen jij en je partner aan de hand van de antwoorden kijken of er misschien een risico is voor jou, een zwangerschap of je kind.

Een zwangerschap voorbereiden doe je samen. Daarom staan in deze vragenlijst ook vragen voor je partner (de biologische vader van je kind).

Het beste is om deze vragenlijst **samen met je partner in te vullen**.

Dan weet je zeker dat je voor de (aanstaande) vader de goede antwoorden invult.

### Kun je vragen voor je partner (de aanstaande vader) beantwoorden?

- Ja, mijn partner en ik kunnen samen de vragen invullen. **(a)**
- Ja, ik kan de vragen voor mijn partner beantwoorden, maar hij is nu niet aanwezig vader niet aanwezig. **(b)**
- Nee ik kan de vragen voor mijn partner niet beantwoorden. **(c)**

### 1. Ben je nu zwanger?

- Ja **(a)**
- Nee, ik ben niet zwanger. Wij gebruiken **wel** een voorbehoedsmiddel (zoals de pil, condoom of iets anders), namelijk ..... **(b)**
- Nee, ik ben niet zwanger. Wij gebruiken **geen** voorbehoedsmiddelen. **(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. Je kunt de lijst dus ook invullen als je al zwanger bent.

## MODUŁ STYL ŻYCIA

### Pytanie 1.

Zaznacz odpowiedź, która dotyczy Ciebie

- Palę czasami papierosy 0 tak 0 nie (a)
- Od czasu do czasu piję alkohol 0 tak 0 nie (b)
- Zażywam czasami narkotyki miękkie 0 tak 0 nie (c)
- Zażywam czasami narkotyki twarde 0 tak 0 nie (d)

### Pytanie 2.

Zaznacz odpowiedź, która dotyczy Twojego partnera

- Pali czasami papierosy 0 tak 0 nie 0 nie wiem (a)
- Od czasu do czasu pije alkohol 0 tak 0 nie 0 nie wiem (b)
- Zażywa czasami narkotyki miękkie 0 tak 0 nie 0 nie wiem (c)
- Zażywa czasami narkotyki twarde 0 tak 0 nie 0 nie wiem (d)

### Pytanie 3.

Czy zażywasz kwas foliowy?

- Tak (a)
- Nie (b)

### Pytanie 4.

Czy jesz...

	tak	nie	
1. różnorodnie (pieczywo, warzywa, owoce, ryby, mięso)			a
2. często dania wegetariańskie lub wegańskie			b
3. według specjalnej diety			c
4. mniej niż normalnie, aby schudnąć			d
5. sporadycznie surowe mięso / surowe ryby albo wędzone ryby			e
6. sporadycznie ser wyprodukowany z surowego mleka (na opakowaniu znajduje się „au lait cru”), surowe, niepasteryzowane mleko („prosto od krowy”)			f
7. sporadycznie nieumyte, surowe warzywa / owoce			g
8. sporadycznie nieumyte warzywa / owoce			h

### 5. Podaj swoją wagę (w kg) i wzrost (w cm):

Wzrost: ... cm (a)

Waga: ... kg (b)

Waga i wzrost są potrzebne do obliczenia indeksu masy ciała (BMI).

BMI (waga w kg / wzrost do kwadratu) podaje proporcje masy ciała do wzrostu.

**Pytanie 6.****Zaznacz pasującą odpowiedź**

- Mam lub miałam bulimię (żarłoczność psychiczną) (a)
- Mam lub miałam anoreksję (jadłowstręt psychiczny) (b)
- Żadna z powyższych odpowiedzi mnie nie dotyczy (c)

**Pytanie 7.****Ile masz lat?**

- 35 lat lub mniej (a)
- 36 lat lub więcej (b)



**5. Vul je gewicht en lengte in (in cijfers):**

Lengte: ... cm (a)

Gewicht: .... Kg (b)

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

De BMI (kg / lengte in kwadraat) geeft de verhouding aan tussen lengte en gewicht.

**Vraag 6.****Kruis aan wat van toepassing**

- ik heb of had boulimia nervosa (eetverslaving)? (a)
- ik heb of had nervosa (magerzucht of lijnziekte)? (b)
- niets is van toepassing (c)

**Vraag 7.****Hoe oud ben je?**

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

## MODUŁ POCHODZENIE I RODZINA

### Pytanie 8.

**Czy masz przodków z:**

- Północnej Afryki (Maroko, Algieria, Tunezja, Libia i Egipt) **(a)**
- Wschodnich krajów śródziemnomorskich (Izrael, Jordania, Palestyna, Syria, Turcja, Cypr i Malta) **(b)**
- Antyli, Aruby lub Surinamu (również z pochodzenia afrykańsko-kreolsko-chińskiego, hinduskiego i portugalskiego) **(c)**
- Wysp Zielonego Przylądka, Afryki **(d)**
- Jednego z państw środkowoafrykańskich (bez znaczenia, z którego) lub z Emiratów Arabskich **(e)**
- Europy Południowej (Portugalia, Hiszpania, południowa Francja, Włochy, Grecja, Albania, Rumunia, Bułgaria i nowe państwa byłej Jugosławii) **(f)**
- Azji Środkowej i Wschodniej (Pakistan, Indie, Bangladesz, Myanma, Tajlandia, Indonezja i Chiny) **(g)**
- Bliskiego Wschodu (Iran, Irak, Afganistan i obszary kurdyjskie) **(h)**
- **Nie mam** przodków z tych krajów **(i)**

### Pytanie 9.

**Czy Twój partner ma przodków z:**

- Północnej Afryki (Maroko, Algieria, Tunezja, Libia i Egipt) **(a)**
- Wschodnich krajów śródziemnomorskich (Izrael, Jordania, Palestyna, Syria, Turcja, Cypr i Malta) **(b)**
- Antyli, Aruby lub Surinamu (również z pochodzenia afrykańsko-kreolsko-chińskiego, hinduskiego i portugalskiego) **(c)**
- Wysp Zielonego Przylądka, Afryki **(d)**
- Jednego z państw środkowoafrykańskich (bez znaczenia, z którego) lub z Emiratów Arabskich **(e)**
- Europy Południowej (Portugalia, Hiszpania, południowa Francja, Włochy, Grecja, Albania, Rumunia, Bułgaria i nowe państwa byłej Jugosławii) **(f)**
- Azji Środkowej i Wschodniej (Pakistan, Indie, Bangladesz, Mjanma Myanmar? (jak wyżej), Tajlandia, Indonezja i Chiny) **(g)**
- Bliskiego Wschodu (Iran, Irak, Afganistan i obszary kurdyjskie) **(h)**
- Mój partner **nie ma** przodków z tych krajów **(i)**



**Pytanie 10.**

**Czy któreś z tych chorób lub zaburzeń występuje u Ciebie lub w twojej rodzinie\*? Pytamy o to, ponieważ niektóre z nich mogą być dziedziczne.**

\* Krewni w linii prostej i bocznej:

- Rodzice, dzieci oraz rodzeństwo
- Dzieci rodzeństwa, dziadkowie i wujostwo
- Dzieci wujostwa (kuzyni i kuzynki)

Weź pod uwagę także członków rodziny, którzy już zmarli lub martwo urodzone dzieci w twojej rodzinie, które mogły być chore. A także członków rodziny, którzy doświadczyli wielokrotnych poronień.

- Tak (a)
  - Ślepota lub ciężkie zaburzenia widzenia (a1)
  - Zespół Downa (a2)
  - Padaczka, drgawki, (gorączkowe) drgawki (a3)
  - Uszkodzenie słuchu (głuchota) w stopniu głębokim (a4)
  - Wady wrodzone serca (a5)
  - Zaburzenia rytmu serca (a6)
  - Zawał serca przed 35 rokiem życia (a7)
  - Hemofilia lub nosicielstwo hemofilii (a8)
  - Rozszczep wargi lub podniebienia (zajęcza warga) (a9)
  - Choroby mózgu, układu nerwowego lub miopatie (a10)
  - Rozszczep kręgosłupa (spina bifida), bezmózgowie (anencephalia), wodogłowie (a11)
  - Niedokrwistość sierpowata lub nosiciel niedokrwistości sierpowatokrwinkowej (niedokrwistość dziedziczna) (a12)
  - Choroby mięśni (np. dystrofia mięśniowa Duchenne'a) (a13)
  - Mukowiscydoza (cystic fibrosis albo CF) albo nosicielstwo CF (a14)
  - Talasemia lub nosicielstwo talasemii (niedokrwistość dziedziczna) (a15)
  - Dwa (lub więcej) poronienia u jednej osoby (a16)
  - Obniżony poziom rozwoju intelektualnego (np. zespół łamliwego chromosomu X) (a17)
  - Inne wady wrodzone lub choroby genetyczne (a18)
- Żadne z powyższych chorób lub zaburzeń nie występuje w mojej rodzinie (b)
- Nie wiem (c)

### Pytanie 11.

**Czy któreś z tych chorób lub zaburzeń występuje u twojego partnera lub w jego rodzinie\*? Pytamy o to, ponieważ niektóre z nich mogą być dziedziczne.**

\* Krewni w linii prostej i bocznej:

- Rodzice, dzieci oraz rodzeństwo
- Dzieci rodzeństwa, dziadkowie i wujostwo
- Dzieci wujostwa (kuzyni i kuzynki)

Zastanów się także nad członkami rodziny, którzy już zmarli lub martwo urodzonymi dziećmi w Twojej rodzinie, które mogły być chore. Albo członkowie rodziny, którzy doświadczyli wielokrotnych poronień.

UWAGA: W przypadku tego pytania konieczne jest, aby Twój partner odpowiedział na to pytanie, aby móc dobrze ocenić ryzyko.

- Tak (a)
  - o Ślepota lub ciężkie zaburzenia widzenia (a1)
  - o Zespół Downa (a2)
  - o Padaczka, drgawki, (gorączkowe) drgawki (a3)
  - o Uszkodzenie słuchu (głuchota) w stopniu głębokim (a4)
  - o Wady wrodzone serca (a5)
  - o Zaburzenia rytmu serca (a6)
  - o Zawał serca przed 35 rokiem życia (a7)
  - o Hemofilia lub nosicielstwo hemofilii (a8)
  - o Rozszczep wargi lub podniebienia (zajęcza wargą) (a9)
  - o Choroby mózgu, układu nerwowego lub miopatie (a10)
  - o Rozszczep kręgosłupa (spina bifida), bezmózgowie (anencephalia), wodogłowie (a11)
  - o Niedokrwistość sierpowata lub nosicielstwo niedokrwistości sierpowatokrwinkowej (niedokrwistość dziedziczna) (a12)
  - o Choroby mięśni (np. dystrofia mięśniowa Duchenne'a) (a13)
  - o Mukowiscydoza (cystic fibrosis albo CF) albo nosiciel CF (a14)
  - o Talasemia lub nosicielstwo talasemii (niedokrwistość dziedziczna) (a15)
  - o Dwa (lub więcej) przebyte poronienia u jednej osoby (a16)
  - o Obniżony poziom rozwoju intelektualnego (np. zespół łamliwego chromosomu X) (a17)
  - o Inne wady wrodzone lub choroby genetyczne (a18)
- Nie (b)
- Nie wiem (c)

**Pytanie 12.****Czy jesteś (dalszą) krewną twojego partnera?**

- Tak (a)
- Nie (b)
- Nie wiem / to możliwe (c)

## Module Afkomst en familie

### Vraag 8.

#### Heb je voorouders uit :

- Noord Afrika (Marokko, Algerije, Tunesië, Libië en Egypte) (a)
- Oost mediterrane landen (Israël, Jordanië, Palestina, Syrië, Turkije, Cyprus en Malta) (b)
- Antillen, Aruba of Suriname (ook in mengsels Afrikaans-Creools-Chinees, Hindoestaans en Portugees) (c)
- Kaapverdische eilanden, Afrika (d)
- Een van de centraal Afrikaanse staten (ongeacht welke) of een van de Arabische emiraten (e)
- Zuid Europa (Portugal, Spanje, Zuid- Frankrijk, Italië, Griekenland, Albanië, Roemenië, Bulgarije, en de nieuwe staten van voormalig Joegoslavië) (f)
- Midden en Oost Azië (Pakistan, India, Bangladesh, Myanmar, Thailand, Indonesië en China) (g)
- Midden Oosten (Iran, Irak, Afghanistan, en de Koerdische gebieden) (h)
- Ik heb **geen** voorouders uit deze landen. (i)

### Vraag 9.

#### Heeft de vader voorouders uit:

- Noord Afrika (Marokko, Algerije, Tunesië, Libië en Egypte) (a)
- Oost mediterrane landen (Israël, Jordanië, Palestina, Syrië, Turkije, Cyprus en Malta) (b)
- Antillen, Aruba of Suriname (ook in mengsels Afrikaans-Creools-Chinees, Hindoestaans en Portugees) (c)
- Kaapverdische eilanden, Afrika (d)
- Een van de centraal Afrikaanse staten (ongeacht welke) of een van de Arabische emiraten (e)
- Zuid Europa (Portugal, Spanje, Zuid- Frankrijk, Italië, Griekenland, Albanië, Roemenië, Bulgarije, en de nieuwe staten van voormalig Joegoslavië) (f)
- Midden en Oost Azië (Pakistan, India, Bangladesh, Myanmar, Thailand, Indonesië en China) (g)
- Midden Oosten (Iran, Irak, Afghanistan, en de Koerdische gebieden) (h)
- De vader heeft geen voorouders uit deze landen (i)

**Vraag 10.**

**Komen de volgende ziekten of aandoeningen voor bij jou of in jouw familie\* ?  
Dit vragen we omdat deze ziekten soms erfelijk zijn**

- Ja (a)
  - Blindheid of ernstige slechtziendheid (a1)
  - Downsyndroom (a2)
  - Epilepsie, toevallen, (koorts)stuipen (a3)
  - Ernstige doofheid (a4)
  - Aangeboren hartafwijkingen (a5)
  - Hartritmestoornissen (a6)
  - Hartinfarct voor 35ste jaar (a7)
  - Hemofilie of dragerschap van hemofilie (a8)
  - Lip- of gehemeltespleet (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 (bijv. fragiele-X-syndroom) (a17)
  - Andere aangeboren afwijkingen of erfelijke aandoeningen (a18)
- Nee geen van deze ziekten of aandoeningen komen voor in mijn familie (b)
- Weet niet (c)

\* Met familie wordt bedoeld:

- Ouders, kinderen en broers en zussen
- Kinderen van broers/zussen, Grootouders en ooms/tantes
- Kinderen van ooms/tantes (neven en nichten)

Denk ook aan familieleden die zijn overleden of doodgeboren kinderen in je familie die mogelijk ziek waren. Of familieleden die meerdere keren een miskraam kregen.

### Vraag 11.

#### Komt bij de vader of in zijn eigen familie\* een erfelijke of aangeboren aandoening voor?

LET OP: Bij deze vraag is het noodzakelijk dat de vader aanwezig is om een goede inschatting te kunnen maken van risico's.

- Ja (a)
  - Blindheid of ernstige slechtziendheid (a1)
  - Downsyndroom (a2)
  - Epilepsie, toevallen, (koorts)stuipen (a3)
  - Ernstige doofheid (a4)
  - Aangeboren hartafwijkingen (a5)
  - Hartritmestoornissen (a6)
  - Hartinfarct voor 35ste jaar (a7)
  - Hemofilie of dragerschap van hemofilie (a8)
  - Lip- of gehemeltespleet (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 (bijv. fragiele-X-syndroom) (a17)
  - Andere aangeboren afwijkingen of erfelijke aandoeningen (a18)
- Nee (b)
- Weet niet (c)

\* Met familie wordt bedoeld:

- Ouders, kinderen en broers en zussen
- Kinderen van broers/zussen, Grootouders en ooms/tantes
- Kinderen van ooms/tantes

Denk ook aan overleden familieleden en doodgeboren kinderen en aan het voorkomen van meerdere miskramen bij een familielid.

### Vraag 12.

#### Ben je (verre) familie van de vader?

- Ja (a)
- Nee (b)
- weet ik niet/ dat zou kunnen (c)

## MODUŁ PRACA I DOM

### Pytanie 13.

**Czasami sprzątam kuwetę kota lub sporadycznie pracuję w ogrodzie**

0 Tak (a)

0 Nie (b)

### Pytanie 14.

**Czy byłaś kiedykolwiek narażona na promieniowanie (radioaktywne)\*?**

\* Chodzi na przykład o promieniowanie rentgenowskie, za pomocą których wykonywane są zdjęcia RTG w szpitalu, lub promieniowanie z elektrowni jądrowej. (NIE dotyczy promieniowania z komputera, telewizji i telefonu komórkowego. Takie promieniowanie jest nieszkodliwe.)

0 Tak (a)

0 Nie (b)

0 Nie wiem (c)

### Pytanie 15.

**Czy twój partner był kiedykolwiek narażony na promieniowanie (radioaktywne)\*?**

\* Chodzi na przykład o promieniowanie rentgenowskie, za pomocą których wykonywane są zdjęcia RTG w szpitalu, lub promieniowanie z elektrowni jądrowej. (NIE dotyczy promieniowania z komputera, telewizji i telefonu komórkowego. To jest nieszkodliwe.)

0 Tak (a)

0 Nie (b)

0 Nie wiem (c)

### Pytanie 16.

**Czy odczuwasz (nadmierny) stres\* w pracy albo w domu?**

\* Odczuwasz ciągle napięcie, z którym nie możesz sobie poradzić. Nadmierny stres może spowodować problemy fizyczne i psychiczne.

0 Tak (a)

0 Nie (b)

0 Nie wiem (c)

**Pytanie 17.**

**Czy w twojej pracy wchodzisz w kontakt ze środkami chemicznymi?**

0 Tak, z: (a)

- rozpuszczalnikami (w farbach, lakierach, klejach, środkach czyszczących i tuszach) (a1)
- anestetykami wziewnymi – gazami (a2)
- lekami przeciwnowotworowymi (cytostatyki / chemoterapeutyki) (a3)
- pestycydami (a4)
- metalami ciężkimi lub związkami metalu (np. kadm, rtęć, ołów, mangan i chrom) (a5)
- inne, wymień jakie..... (a6)

0 Nie (b)

0 Nie wiem (c)

**Pytanie 18.**

**Czy twój partner wchodzi w kontakt ze środkami chemicznymi?**

0 Tak, z: (a)

- rozpuszczalnikami (w farbach, lakierach, klejach, środkach czyszczących i tuszach) (a1)
- pestycydami (a2)
- metalami ciężkimi lub związkami metalu (np. kadm, rtęć, ołów, mangan i chrom) (a3)
- inne, wymień jakie.....(a4)

0 Nie (b)

0 Nie wiem (c)

**Pytanie 19.**

**Czy regularnie wykonujesz ciężką pracę fizyczną\*, prace stojącą lub pracę która wymaga nadmiernego chodzenia?**

\* Jak dźwiganie skrzyń, przenoszenie pudeł, podnoszenie pacjentów lub pchanie i ciągnięcie podnośnika na kółkach, pochylanie się, klęczenie, stanie lub chodzenie (po schodach)

0 Tak (a)

0 Nie (b)

0 Nie wiem (c)



**Pytanie 20.****Czy w twojej pracy często się stykasz z:**

- pracą zmianową, zmianą nocną i / lub nieregularnymi godzinami pracy (a)
- ekstremalnym gorącem lub ekstremalnym zimnem (b)
- hałasem (c)
- drganiami mechanicznymi (wibracjami) (d)
- wysokim ciśnieniem (wyższe ciśnienie powietrza niż zwykle; również podczas nurkowania) (e)
- żadne z powyższych (f)

**Pytanie 21.****W mojej pracy regularnie pracuję z / jestem narażona na...**

- chorymi ludźmi (a)
- zwierzętami (b)
- małymi dziećmi (c)
- w ochronie przyrody w lasach lub ogrodach publicznych (d)
- surowym mięsem (e)
- odpadami lub ściekami (f)
- krew, mocz, ślinę lub inne płyny ustrojowe, także poprzez odpady (g)
- kał (stolec), także poprzez odpady (h)
- nie dotyczy (i)

## Module Werk en thuis

### Vraag 13.

**Ik verschoon weleens de kattenbak of ik tuinier wel eens.**

Ja (a)

Nee (b)

### Vraag 14.

**Komt je weleens in contact met (radioactieve) straling?**

**(uitgezonderd straling van computer, televisie en mobiele telefoon)**

Ja (a)

Nee (b)

Weet niet (c)

### Vraag 15.

**Komt de vader in contact met radioactieve straling (uitgezonderd straling van computer, televisie en mobiele telefoon)?**

Ja (a)

Nee (b)

Weet niet (c)

### Vraag 16.

**Heb je vanwege je werk (ongezonde) stress?**

Ja (a)

Nee (b)

Weet niet (c)

### Vraag 17.

**Kom je in je 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)

### Vraag 18.

#### Komt de vader 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)

### Vraag 19.

#### Moet je in je baan regelmatig lichamelijk zwaar werk uitvoeren, lang staan of veel lopen?

Ja (a)

Nee (b)

Weet niet (c)

### Vraag 20.

#### Heb je in je werk te maken met:

ploegendienst, nachtdienst en/of onregelmatige werktijden (a)

extreme hitte of extreme kou (b)

lawaai (c)

lichaamstrillingen (d)

overdruk (hogere luchtdruk dan normaal; ook bij duiken) (e)

niets van het bovenstaande (f)

### Vraag 21.

#### In mijn baan werk ik regelmatig met...

zieke mensen of dieren (a)

kleine kinderen (b)

natuur in bossen of plantsoenen (c)

rauw vlees (d)

afval(water) (e)

bloed, urine, speeksel, of andere lichaamsvloeistoffen. Ook via afval (f)

ontlasting (poep), ook via afval. (g)

niets is van toepassing (h)

## MODUŁ CHOROBY

### Pytanie 22.

**Czy masz / miałaś (przewlekłą) chorobę, na którą jesteś / byłaś leczona przez lekarza?**

0 Tak, mam / miałam (a)

- astmę lub inną chorobę płuc, na którą również otrzymujesz / otrzymywałaś leki (a1)
- chorobę autoimmunologiczną (a2)
- problemy z krzepnięciem krwi (a3)
- mukowiscydozę (zwłóknienie torbielowate) (a4)
- padaczkę (a5)
- chorobę serca (a6)
- nadciśnienie (a7)
- nowotwór (a8)
- chorobę przewodu pokarmowego, trzustki i wątroby (a9)
- stwardnienie rozsiane (a10)
- miastenię (a11)
- choroby nerek i pęcherza moczowego (a12)
- Fenylketonurię (a13)
- choroby psychiczne (a14)
- reumatyzm (a15)
- chorobę tarczycy (a16)
- niedokrwistość sierpowatą (a17)
- cukrzycę (a18)
- zespół Ehlersa-Danlosa (a19)
- zespół Marfana (a20)
- talasemię (a21)
- zakrzepicę (zakrzep krwi w naczyniu krwionośnym) lub zakrzepicę kończyn dolnych, zatorowość płucną, udar mózgu (przemijający napad niedokrwieny / udar naczyniowy mózgu) (a22)
- choroba tropikalną (np. malarię) (a23)
- inną przewlekłą, dziedziczną lub wrodzoną chorobę (a24)

0 Nie (b)

**Pytanie 23.****Zaznacz odpowiednie pole:**

- Mam nieprawidłowości w budowie macicy lub szyjki macicy\* (a)
- Miałam wykonaną operację\*\* przez lekarza ginekologa (b)
- Nie dotyczy (c)

\* Przykłady: dwie macice lub macica z (częściową) przegrodą w jamie macicy.

\*\* Przykłady: cesarskie cięcie lub usunięcia mięśniaków macicy.

**Pytanie 24.****Czy masz (albo kiedykolwiek miałaś chorobę weneryczną (chorobę przenoszoną drogą płciową)?**

- Tak (a)  
Mam (miałam) następujące choroby
  - opryszczka narządów płciowych (a1)
  - chlamydia (a2)
  - brodawki narządów płciowych (a3)
  - rzeżączka (tryper) (a4)
  - syfilis (kiła) (a5)
  - rzeżysstek (a6)
  - wirus zapalenia wątroby typu B (a7)
  - HIV / AIDS (a8)
- Nie (b)
- Nie wiem / mam wątpliwości (c)

**Pytanie 25.****Czy twój partner ma/ kiedykolwiek miał chorobę weneryczną (chorobę przenoszoną drogą płciową)?**

- Tak (a)  
Ma (miał) następujące choroby
  - opryszczka narządów płciowych (a1)
  - chlamydia (a2)
  - brodawki narządów płciowych (a3)
  - rzeżączka (tryper) (a4)
  - syfilis (kiła) (a5)
  - rzeżysstek (a6)
  - wirusowe zapalenie wątroby typu B (a7)
  - HIV / AIDS (a8)
- Nie (b)

- Nie wiem / mam wątpliwości (c)

**Pytanie 26.**

**Czy może lub mogło dojść u Ciebie do zakażenia wirusem HIV (wirus, który może spowodować AIDS) lub wirusem zapalenia wątroby typu B\*?**

\* Zapalenie wątroby z możliwymi objawami takimi jak: zmęczenie, apatia, gorączka. Ale często nie ma żadnych objawów.

- Tak (a)
- o Poprzez wielu lub częste zmiany partnerów seksualnych (a1)
  - o Poprzez ekspozycję na płyny ustrojowe, takie jak krew, mocz, ślina itp. (a2)
  - o Poprzez wstrzykiwanie za pomocą igły i strzykawki narkotyków (a3)
- Nie (b)

**Pytanie 27.**

**Czy może lub mogło dojść u twojego partnera do zakażenia wirusem HIV (wirus, który może spowodować AIDS) lub wirusem zapalenia wątroby typu B\*?**

\* Zapalenie wątroby z możliwymi objawami zmęczenia, apatii, gorączki. Ale często nie ma żadnych objawów.

- Tak (a)
- o Poprzez wielu lub częste zmiany partnerów seksualnych (a1)
  - o Poprzez ekspozycję na płyny ustrojowe, takie jak krew, mocz, ślina itp. (a2)
  - o Poprzez wstrzykiwanie za pomocą igły i strzykawki narkotyków (a3)
- Nie (b)
- Nie wiem (c)

## Module Ziekten

### Vraag 22.

**Heb/had je een (chronische) ziekte waarvoor je onder behandeling bent/was van een arts?**

Ja, ik heb/had... (a)

- astma of een andere longziekte waarvoor je ook medicijnen krijgt (a1)
- auto-immuunziekte (a2)
- bloedstollingsproblemen (a3)
- cystic 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)
- psychiatrische ziekten (a14)
- reuma (a15)
- schildklierziekte (a16)
- sikkelcelziekte (a17)
- suikerziekte (a18)
- syndroom van Ehlers-Danlos (a19)
- syndroom van Marfan (a20)
- thalassemie (a21)
- trombose (bloedprop in bloedvat) of trombosebeen , longembolie, beroerte (TIA / CVA) (a22)
- tropische ziekte (bijv. malaria) (a23)
- andere chronische, erfelijke of aangeboren ziekte (a24)

Nee (b)

### Vraag 23.

**Kruis aan wat van toepassing is:**

- Ik heb vormafwijkingen aan mijn baarmoeder of baarmoederhals (a)
- Ik ben wel eens geopereerd door een gynaecoloog (vrouwenarts) (b)
- Niets is van toepassing (c)

**Vraag 24.**

**Heb je een soa (seksueel overdraagbare aandoening, geslachtsziekte)? Of heb je ooit een soa gehad?**

- Ja (a)
  - Ik heb het volgende (gehad)
    - 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 ik niet / ik twijfel daarover (c)

**Vraag 25.**

**Heeft de vader een soa (seksueel overdraagbare aandoening of: geslachtsziekte)? Of heeft hij deze gehad?**

- Ja (a)
  - Hij heeft het volgende (gehad)
    - 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 ik niet / ik twijfel daarover (c)

**Vraag 26.**

**Is of was er een kans dat je besmet bent met hiv (het virus dat aids kan veroorzaken) of hepatitis B.**

- Ja (a)
  - Door meerdere of wisselende seksuele partners (a1)
  - Door werken met lichaamsvloeistoffen zoals bloed, urine, speeksel, etc. (a2)
  - Door drugsgebruik met een injectienaald (a3)
- Nee (b)



**Vraag 27.**

**Is of was er een kans dat de vader besmet is met hiv (het virus dat aids kan veroorzaken) of hepatitis B.**

- Ja (a)
  - Door meerdere of wisselende seksuele partners (a1)
  - Door werken met lichaamsvloeistoffen zoals bloed, urine, speeksel, etc. (a2)
  - Door drugsgebruik met een injectienaald (a3)
- Nee (b)
- Weet niet (c)

## MODUŁ LEKI I SZCZEPIENIA

### Pytanie 28.

**Czy zażywasz leki\*, które zostały przepisane przez lekarza?**

\* Nie musisz wspominać o środkach antykoncepcyjnych, takich jak „pigułka”

- Tak, wymień jakie... (a)
- Nie (b)

### Pytanie 29.

**Czy zażywasz leki\*, które można kupić bez recepty w aptece lub drogerii?**

\* Np. ibuprofen, aspiryna, paracetamol, krople do nosa, syrop na kaszel, maści lub leki homeopatyczne

- Tak, wymień jakie... (a)
- Nie (b)

### Pytanie 30.

**Czy Twój partner zażywa leki, które zostały przepisane przez lekarza?**

- Tak, wymień jakie... (a)
- Nie (b)
- Nie wiem (c)

### Pytanie 31.

**Czy kiedykolwiek miałaś wykonany zastrzyk\* (szczepienie) przeciwko różyczce? Bądź czy chorowałaś na różyczkę?**

\* W Holandii dzieci i dorośli są szczepieni przeciwko różyczce od 1974 roku. Jeśli szczepienie zostało wykonane, znajduje się w karcie szczepień. Od 1987 r. podaje się szczepionkę BMR.

W Polsce obowiązkowe szczepienie przeciw różyczce wprowadzono w 1988 roku – szczepione były jedynie dziewczynki, podawano jedną dawkę szczepionki w 13. roku życia. W 2004 roku wprowadzono obowiązkowe szczepienie szczepionką MMR dla dzieci obojga płci w 13.–15. miesiącu życia, pozostawiając szczepienie szczepionką monowalentną przeciw różyczce dziewczynek w 13. roku życia. Od 2005 roku wszystkim dzieciom podaje się 2 dawki szczepionki MMR, pierwszą w 13.–15. miesiącu życia, drugą początkowo w 12. roku życia (2005), a potem w 10. roku życia (od 2006).

- Tak (a)
- Nie (b)
- Nie wiem (c)

## Module Medicijnen en inenting

### Vraag 28.

**Gebruik je medicijnen die zijn voorgeschreven door een arts?**

- Ja, namelijk ..... (a)
- Nee (b)

### Vraag 29.

**Gebruik je medicijnen die je zonder recept kunt kopen bij de apotheek of drogist?**

- Ja, namelijk.....(a)
- Nee (b)

### Vraag 30.

**Gebruikt de vader medicijnen?**

- Ja, namelijk.....(a)
- Nee (b)
- Weet niet (c)

### Vraag 31.

**Ben je ingeënt tegen rodehond? Of heb je deze ziekte gehad?**

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

## MODUŁ POPRZEDNIE CIAŻE

### Pytanie 32.

Czy byłaś już w ciąży (zaznacz „Tak” również wtedy, kiedy byłaś w ciąży tylko przez krótki czas, np. z powodu poronienia lub aborcji)

- Tak (a)
- Nie (b)

Jeśli odpowiedziałaś TAK na pytanie 32, przejdź do pytania 33

### Pytanie 33.

Czy podczas poprzedniej ciąży miałaś jedną lub więcej z następujących komplikacji?

- Dwie lub więcej ciąż, które zakończyły się poronieniem przed 16 tygodniem ciąży (a)
- Dziecko (dzieci) urodzone między 16. a 24. tygodniem ciąży (b)
- Dziecko (dzieci) urodzone między 25. a 37. tygodniem ciąży (c)
- Dziecko (dzieci) urodzone w i po 37 tygodniu ciąży o niskiej wadze urodzeniowej (mniej niż 2500 gramów) (d)
- Dziecko które zmarło pomiędzy 16. a 24. tygodniem ciąży (e)
- Dziecko które zmarło po 24. tygodniu ciąży (f)
- Dziecko / dzieci urodzone przez cesarskie cięcie (g)
- Zamierzone zakończenie ciąży w wyniku interwencji zewnętrznej, np. działań lekarskich (aborcja) (h)
- Nie dotyczy (i)

### Pytanie 34.

Czy miałaś którąś z tych chorób podczas poprzedniej ciąży?

0 Tak (a)

- Cukrzyca ciążowa (cukrzyca, która pojawiła się w trakcie ciąży) (a1)
- Przeciwciała odpornościowe (w układzie grupowym Rh) (a2)
- Nadciśnienie indukowane ciążą (nadciśnienie tętnicze, które rozpoczęło się w trakcie ciąży) (a3)
- Stan przedrzucawkowy, rzucawka lub zespół HELLP (rodzaje gestozy czyli zatrucia ciążowego) (a4)
- Inna poważna choroba ciążowa (a5)

0 Nie miałam żadnej z tych chorób (b)

## Module Eerdere zwangerschap

### Vraag 32.

**Ben je eerder zwanger geweest (een miskraam of abortus ook meegerekend)?**

- Ja (a)
- Nee (b)

### Vraag 33.

**Heb je tijdens een vorige zwangerschap een of meer van de onderstaande problemen of ziekten gehad?**

- Twee of meer zwangerschappen die eindigden in een miskraam voor de eerste 16 zwangerschapsweken (a)
- Kind(eren) geboren tussen de 16de en 24ste zwangerschapsweek (b)
- Kind(eren) geboren tussen de 25ste en 37ste zwangerschapsweek (c)
- Kind(eren) geboren in of na de 37ste zwangerschapsweek met een te laag gewicht (minder dan 2500 gram) (d)
- Dood geboren kind tussen de 16<sup>e</sup> en 24<sup>ste</sup> zwangerschapsweek (e)
- Dood geboren kind na de 24ste zwangerschapsweek (f)
- Kind(eren) geboren via een keizersnede (g)
- Kind(eren) geboren met een aangeboren afwijking (h)
- Zwangerschapsafbreking (abortus provocatus) (i)
- Niets is van toepassing (j)

### Vraag 34

**Heb je een van deze ziekten gehad tijdens je eerdere zwangerschap(pen)?**

0 Ja (a)

- 0 Zwangerschapsdiabetes, zwangerschapssuiker (a1)
- 0 Bloedgroepantistoffen (rhesus) (a2)
- 0 (Pre)eclampsie of HELLP-syndroom (vormen van zwangerschapsvergiftiging) (a3)
- 0 Een andere ernstige complicatie gerelateerd aan je zwangerschap (a4)

0 Niets is van toepassing (b)