妊娠

妊　娠　中　の　経　過

診察月日	妊娠週数―日	子宮底長	腹囲	体重 妊娠前の体重（　）	血圧	浮腫	尿蛋白	尿糖
／	―	cm	cm	kg		－＋♯	－＋♯	－＋♯
／	―					－＋♯	－＋♯	－＋♯
／	―					－＋♯	－＋♯	－＋♯
／	―					－＋♯	－＋♯	－＋♯
／	―					－＋♯	－＋♯	－＋♯
／	―					－＋♯	－＋♯	－＋♯
／	―					－＋♯	－＋♯	－＋♯
／	―					－＋♯	－＋♯	－＋♯
／	―					－＋♯	－＋♯	－＋♯
／	―					－＋♯	－＋♯	－＋♯
／	―					－＋♯	－＋♯	－＋♯
／	―					－＋♯	－＋♯	－＋♯
／	―					－＋♯	－＋♯	－＋♯
／	―					－＋♯	－＋♯	－＋♯
／	―					－＋♯	－＋♯	－＋♯
／	―					－＋♯	－＋♯	－＋♯

妊娠

その他の検査（血液検査、血糖、超音波など）	特記事項（安静・休業などの指示や切迫早産等の産科疾患や合併症など）	施設名又は担当者名

※妊婦健康診査を受けるときはもちろん、外出時はいつも持参しましょう。