

[【メニューに戻る】](#)

ART / 2005年個別調査票(妊娠から出産後まで)

UMIN ID:nakai-jsog / 施設名:日本産科婦人科学会事務局 / Authority:Administrator

この色の項目は、空欄では登録が完了しません。【必須入力】

2005 年データ		999999 日本産科婦人科学会事務局	
患者識別No.	1111		
治療周期開始時の満年齢	33 歳		
妊娠の有無	<input type="radio"/> 1なし <input checked="" type="radio"/> 2臨床妊娠(GS(+))以上(移植日: 2005/12/31)		
GSの数 (必須)	<input type="radio"/> 1 <input type="text"/> (整数) <input type="radio"/> 2不明		
確認された胎児数 (必須)	<input type="radio"/> 1 <input type="text"/> (整数) <input type="radio"/> 2不明		
妊娠の転帰 (必須)	<input type="checkbox"/> 1 流産(22週未満) <input type="checkbox"/> 2 子宮外妊娠 <input type="checkbox"/> 3 内外同時妊娠 <input type="checkbox"/> 4 人工妊娠中絶(理由 <input type="text"/>) <input type="checkbox"/> 5 生産 <input type="checkbox"/> 6 死産 <input type="checkbox"/> 8 不明 <input type="checkbox"/> 7 減胎手術(<input type="text"/> 個から <input type="text"/> 個に減数)(整数)		
出産児数 <input type="button" value="clear"/>	※【妊娠の転帰】で【5 生産】【6 死産】を選択した場合に入力が必要です。 <input type="radio"/> 1 <input type="text"/> 人(整数)(出産日: 西暦 <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>) <input type="radio"/> 2 不明		

分娩様式 clear	<input type="radio"/> 1 経膈 <input type="radio"/> 2 帝切 <input type="radio"/> 3 経膈および帝切 <input type="radio"/> 4 不明
産科合併症 clear	<input type="radio"/> 1 なし <input type="radio"/> 2 あり <input type="text"/> <input type="radio"/> 3 不明

児の所見									
	性別	出生児の 在胎週数	出生時の 体重	児の状況			生後、児の予後		
				生産 死産	一卵性 多胎	先天異常の状況	7日 未満	28日 未満	死亡月日 (西暦)
1 clear	<input type="radio"/> 1男 <input type="radio"/> 2女 <input type="radio"/> 3不明	<input type="radio"/> 1 <input type="text"/> 週 <input type="radio"/> 2不明	<input type="radio"/> 1 <input type="text"/> g <input type="radio"/> 2不明	<input type="radio"/> 1生産 <input type="radio"/> 2死産 <input type="radio"/> 3不明	<input type="radio"/> 1Yes <input type="radio"/> 2No <input type="radio"/> 3不明	<input type="text"/>	<input type="radio"/> 1生存 <input type="radio"/> 2死亡 <input type="radio"/> 3不明	<input type="radio"/> 1生存 <input type="radio"/> 2死亡 <input type="radio"/> 3不明	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
2 clear	<input type="radio"/> 1男 <input type="radio"/> 2女 <input type="radio"/> 3不明	<input type="radio"/> 1 <input type="text"/> 週 <input type="radio"/> 2不明	<input type="radio"/> 1 <input type="text"/> g <input type="radio"/> 2不明	<input type="radio"/> 1生産 <input type="radio"/> 2死産 <input type="radio"/> 3不明	<input type="radio"/> 1Yes <input type="radio"/> 2No <input type="radio"/> 3不明	<input type="text"/>	<input type="radio"/> 1生存 <input type="radio"/> 2死亡 <input type="radio"/> 3不明	<input type="radio"/> 1生存 <input type="radio"/> 2死亡 <input type="radio"/> 3不明	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
3 clear	<input type="radio"/> 1男 <input type="radio"/> 2女 <input type="radio"/> 3不明	<input type="radio"/> 1 <input type="text"/> 週 <input type="radio"/> 2不明	<input type="radio"/> 1 <input type="text"/> g <input type="radio"/> 2不明	<input type="radio"/> 1生産 <input type="radio"/> 2死産 <input type="radio"/> 3不明	<input type="radio"/> 1Yes <input type="radio"/> 2No <input type="radio"/> 3不明	<input type="text"/>	<input type="radio"/> 1生存 <input type="radio"/> 2死亡 <input type="radio"/> 3不明	<input type="radio"/> 1生存 <input type="radio"/> 2死亡 <input type="radio"/> 3不明	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
4 clear	<input type="radio"/> 1男 <input type="radio"/> 2女 <input type="radio"/> 3不明	<input type="radio"/> 1 <input type="text"/> 週 <input type="radio"/> 2不明	<input type="radio"/> 1 <input type="text"/> g <input type="radio"/> 2不明	<input type="radio"/> 1生産 <input type="radio"/> 2死産 <input type="radio"/> 3不明	<input type="radio"/> 1Yes <input type="radio"/> 2No <input type="radio"/> 3不明	<input type="text"/>	<input type="radio"/> 1生存 <input type="radio"/> 2死亡 <input type="radio"/> 3不明	<input type="radio"/> 1生存 <input type="radio"/> 2死亡 <input type="radio"/> 3不明	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>

注: 出産児数に相当する数の児の所見を記入してください。

次へ進む