

[【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 <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 <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 <input type="button" value="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
産科合併症 <input type="button" value="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			7日 未満
				生産 死産	一卵性 多胎	先天異常の状況	
1	<input type="radio"/> 1男			<input type="radio"/> 1生産	<input type="radio"/> 1Yes		<input type="radio"/> 1生存

clear	<input type="radio"/> 2女 <input type="radio"/> 3不明	<input type="radio"/> 1 週 <input type="radio"/> 2不明	<input type="radio"/> 1 g <input type="radio"/> 2不明	<input type="radio"/> 2死産 <input type="radio"/> 3不明	<input type="radio"/> 2No <input type="radio"/> 3不明		<input type="radio"/> 2死亡 <input type="radio"/> 3不明
2 clear	<input type="radio"/> 1男 <input type="radio"/> 2女 <input type="radio"/> 3不明	<input type="radio"/> 1 週 <input type="radio"/> 2不明	<input type="radio"/> 1 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="radio"/> 1生存 <input type="radio"/> 2死亡 <input type="radio"/> 3不明
3 clear	<input type="radio"/> 1男 <input type="radio"/> 2女 <input type="radio"/> 3不明	<input type="radio"/> 1 週 <input type="radio"/> 2不明	<input type="radio"/> 1 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="radio"/> 1生存 <input type="radio"/> 2死亡 <input type="radio"/> 3不明
4 clear	<input type="radio"/> 1男 <input type="radio"/> 2女 <input type="radio"/> 3不明	<input type="radio"/> 1 週 <input type="radio"/> 2不明	<input type="radio"/> 1 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="radio"/> 1生存 <input type="radio"/> 2死亡 <input type="radio"/> 3不明

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