

INFERTILITET JOURNAL (MAND)

For at oprette en journal på dig, vil vi gerne bede dig om at udfylde nedenstående så godt som du kan inden du kommer ind til undersøgelsen.

Kontakt info	Navn: Fødselsdag: Mobil: Email:
Tåler du penicillin? Har du andre medicinsk allergi?	Ingen allergi <input type="checkbox"/> Allergi mod:
Din stilling	
Din nuværende eller tidligere uddannelse	
Arbejder du med farlige kemikalier?	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Din etniske baggrund (hvilken land er du fra?)	
Navn og cprnr på din samlever / kone	Navn: Cprnr:
Ægteskabelig status (understreg)	Gift <input type="checkbox"/> Enke <input type="checkbox"/> Samboende <input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Andet <input type="checkbox"/>
Er der nogen i familien som har haft testikelkræft, cystisk fibrose, medfødte misdannelser?	
Er du tidligere opereret i underlivet eller maven? (Skriv gerne på bagsiden hvis du mangler plads)?	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Hvornår? Hvor? Opereret for hvad?
Er du som barn blevet opereret i testiklerne / lyskebrok?	
Har du tidligere haft betændelse i testikler/ bitestiklerne?	
Skriv evt. navn på medicin du får dagligt	
Din højde (cm) og vægt (kg)Cm Kg
Hvor mange cigaretter ryger du dagligt?stk/dag
Hvor meget kaffe drikker du om dagen?	Antal ...
Hvor mange genstande drikker du om ugen?	Antal ...
Hvor mange timer om dagen sidder du med bærbare computer på lårene?	Hvor mange timer om ugen? ...
Tager du anabolske steroider for at få større muskler?	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Hvor mange gange har du gjort en kvinde gravid?	Antal:...
Hvor mange børn har du?	Antal: ... Hvormange fælles børn har I?:
Skriv få ord om dit problem	Hvor lang tid har du/I prøvet at blive gravid: Har I prøvet insemination/IVF tidligere? Har du fået foretaget sædtest tidligere? Hvornår? Resultatet?