



GRAP

Prof. Dr. Bettina Schmitz
Vivantes Humboldt-Klinikum
Klinik für Neurologie
mit Stroke Unit und Zentrum für Epilepsie
Am Nordgraben 2
13509 Berlin

Bogen B

BEURTEILUNG DES SCHWANGERSCHAFTSVERLAUFS IM ERSTEN TRIMENON

Erhebung der Daten nach Abschluss des ersten Trimenons (14. SSW)

Bogen B Beurteilung des Schwangerschaftsverlaufs im ersten Trimenon

Erhebung der Daten nach Abschluss des ersten Trimenons (14. SSW)

01	Familienname der Mutter, erste drei Buchstaben	<input type="text"/>
02	Vorname der Mutter, erste drei Buchstaben	<input type="text"/>
03	Geburtstag der Mutter	<input type="text"/>
04	Datum der Datenerhebung von Bogen B	<input type="text"/>
05	Spontanabort <input type="text"/> 0 nein <input type="text"/> 1 ja <input type="text"/> 9 unklar	<input type="checkbox"/>
06	Induzierte Beendigung der Schwangerschaft <input type="text"/> 0 nein <input type="text"/> 2 ja, medizinische <input type="text"/> 9 unklar <input type="text"/> 1 ja, vermutete Fehlbildung <input type="text"/> 3 ja, soziale Indikation	<input type="checkbox"/>
07	Datum des Spontanaborts oder des Schwangerschaftsabbruches	<input type="text"/>
08	Wurde eine post-mortem Untersuchung des Feten durchgeführt? <input type="text"/> 0 nein <input type="text"/> 1 ja Wenn ja, beschreiben Sie die pathologischen Befunde im Bemerkungsfeld.	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>
09	Errechneter Geburtstermin	<input type="text"/>
10	War die Schwangerschaft geplant? <input type="text"/> 0 nein <input type="text"/> 1 ja <input type="text"/> 9 unklar	
11	Einnahme von oralen Kontrazeptiva während der Schwangerschaft <input type="text"/> 0 nein <input type="text"/> 1 ja <input type="text"/> 9 unklar	<input type="checkbox"/>
12	Assistierte Fertilisation <input type="text"/> 0 nein <input type="text"/> 1 ja <input type="text"/> 9 unklar	<input type="checkbox"/>
13	Nikotinabusus im ersten Trimenon <input type="text"/> 0 nein <input type="text"/> 2 11-20 Zigaretten/Tag <input type="text"/> 9 unklar <input type="text"/> 1 1-10 Zigaretten/Tag <input type="text"/> 3 >20 Zigaretten/Tag	<input type="checkbox"/>
14	Alkohol im ersten Trimenon <input type="text"/> 0 nein <input type="text"/> 2 1-2 Gläser/Tag <input type="text"/> 4 ≥7 Gläser/Tag <input type="text"/> 1 <1 Glas/Tag <input type="text"/> 3 3-6 Gläser/Tag <input type="text"/> 9 unklar	<input type="checkbox"/>

15	Belastung mit ionisierender Strahlung, einschließlich Röntgenstrahlen, im ersten Trimenon? <input type="radio"/> 0 nein <input type="radio"/> 1 ja <input type="radio"/> 9 unklar Wenn ja, bitte spezifizieren.	<input type="checkbox"/> <div style="border: 1px solid black; height: 60px; width: 100%;"></div>												
16	Gab es relevante Erkrankungen im ersten Trimenon? <input type="radio"/> 0 nein <input type="radio"/> 1 ja Wenn ja, dann machen Sie bitte nähere Angaben im Bemerkungsfeld.	<input type="checkbox"/> <div style="border: 1px solid black; height: 60px; width: 100%;"></div>												
17	Wurden weitere Medikamente im ersten Trimenon eingenommen? Wenn ja, dann machen Sie bitte nähere Angaben im Bemerkungsfeld.	<div style="border: 1px solid black; height: 60px; width: 100%;"></div>												
18	Folsäuresubstitution <input type="radio"/> 0 nein <input type="radio"/> 1 ja <input type="radio"/> 9 unklar Wenn ja, Dosis bitte in µg angeben (Bitte geben Sie auch den Folsäuregehalt in Multivitamin-tabletten an) <table border="1" data-bbox="162 1077 817 1173"> <tr> <td>100</td> <td>100 µg = 0,1 mg</td> <td>5000</td> <td>5000 µg = 5 mg</td> </tr> <tr> <td>500</td> <td>500 µg = 0,5 mg</td> <td>9999</td> <td>unklare Dosis</td> </tr> <tr> <td>1000</td> <td>1000 µg = 1,0 mg</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	100	100 µg = 0,1 mg	5000	5000 µg = 5 mg	500	500 µg = 0,5 mg	9999	unklare Dosis	1000	1000 µg = 1,0 mg			<input type="checkbox"/> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px; margin-top: 10px;"></div>
100	100 µg = 0,1 mg	5000	5000 µg = 5 mg											
500	500 µg = 0,5 mg	9999	unklare Dosis											
1000	1000 µg = 1,0 mg													
19	Wurde mit der Folsäuresubstitution vor der Konzeption begonnen? <input type="radio"/> 0 nein <input type="radio"/> 1 ja <input type="radio"/> 9 unklar	<input type="checkbox"/>												
20	Wurde die Folsäuresubstitution beendet? <input type="radio"/> 0 nein <input type="radio"/> 1 ja <input type="radio"/> 9 unklar	<input type="checkbox"/>												
21	Antiepileptikaeinnahme im ersten Trimenon <input type="radio"/> 0 nein <input type="radio"/> 1 ja <input type="radio"/> 9 unklar	<input type="checkbox"/>												
22	Bitte geben Sie die Antiepileptika an, die zum Zeitpunkt der Konzeption eingenommen wurden													
	Substanzname(n) des zu Beginn des ersten Trimenons eingenommenen Antiepileptikums	Tagesgesamtdosis in mg	Höchste Einzelgabe pro Tag in mg	Anzahl d. Verabreichungen pro Tag	Wann wurde mit der Einnahme des Antiepileptikums begonnen? *	Wann wurde die Einnahme des Antiepileptikums evtl. beendet? *								
AED 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>								
AED 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>								
AED 3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>								
AED 4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>								
AED 5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>								
* ungefähre Angaben genügen														

23	<p>Wurde die Tagesgesamtdosis im Verlauf des ersten Trimenons verändert?</p> <table border="1"> <tr> <td>0 nein</td> <td>2 ja, reduziert</td> <td>9 unklar</td> </tr> <tr> <td>1 ja, erhöht</td> <td>3 ja, reduziert und erhöht</td> <td></td> </tr> </table>	0 nein	2 ja, reduziert	9 unklar	1 ja, erhöht	3 ja, reduziert und erhöht		<input type="checkbox"/>			
0 nein	2 ja, reduziert	9 unklar									
1 ja, erhöht	3 ja, reduziert und erhöht										
24	<p>Falls eine Änderung vorgenommen wurde, aus welchem Grund?</p> <table border="1"> <tr> <td>1 Anfallsrezidiv</td> <td>5 hoher Serumspiegel</td> </tr> <tr> <td>2 Intoxikation</td> <td>6 ärztlich indizierte Reduktion zur Vermeidung des Fehlbildungsrisikos</td> </tr> <tr> <td>3 niedriger Serumspiegel und Anfallsrezidiv</td> <td>7 Non-Compliance</td> </tr> <tr> <td>4 niedriger Serumspiegel ohne Anfallsrezidiv</td> <td>9 unklar</td> </tr> </table>	1 Anfallsrezidiv	5 hoher Serumspiegel	2 Intoxikation	6 ärztlich indizierte Reduktion zur Vermeidung des Fehlbildungsrisikos	3 niedriger Serumspiegel und Anfallsrezidiv	7 Non-Compliance	4 niedriger Serumspiegel ohne Anfallsrezidiv	9 unklar	<input type="checkbox"/> <div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%;"></div>	
1 Anfallsrezidiv	5 hoher Serumspiegel										
2 Intoxikation	6 ärztlich indizierte Reduktion zur Vermeidung des Fehlbildungsrisikos										
3 niedriger Serumspiegel und Anfallsrezidiv	7 Non-Compliance										
4 niedriger Serumspiegel ohne Anfallsrezidiv	9 unklar										
25	<p>Frequenz von primär und sekundär generalisiert tonisch-klonischen Anfällen im ersten Trimenon</p> <table border="1"> <tr> <td>0 keine</td> <td>3 wöchentlich</td> <td>9 unklar</td> </tr> <tr> <td>1 <1/Monat</td> <td>4 > wöchentlich</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2 monatlich</td> <td>5 täglich</td> <td></td> </tr> </table>	0 keine	3 wöchentlich	9 unklar	1 <1/Monat	4 > wöchentlich		2 monatlich	5 täglich		<input type="checkbox"/>
0 keine	3 wöchentlich	9 unklar									
1 <1/Monat	4 > wöchentlich										
2 monatlich	5 täglich										
26	<p>Frequenz von anderen Anfällen im ersten Trimenon</p> <table border="1"> <tr> <td>0 keine</td> <td>3 wöchentlich</td> <td>9 unklar</td> </tr> <tr> <td>1 <1/Monat</td> <td>4 > wöchentlich</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2 monatlich</td> <td>5 täglich</td> <td></td> </tr> </table>	0 keine	3 wöchentlich	9 unklar	1 <1/Monat	4 > wöchentlich		2 monatlich	5 täglich		<input type="checkbox"/>
0 keine	3 wöchentlich	9 unklar									
1 <1/Monat	4 > wöchentlich										
2 monatlich	5 täglich										
27	<p>Status epilepticus im ersten Trimenon</p> <table border="1"> <tr> <td>0 nein</td> <td>2 konvulsiv</td> <td>9 unklar</td> </tr> <tr> <td>1 non-konvulsiv</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	0 nein	2 konvulsiv	9 unklar	1 non-konvulsiv			<input type="checkbox"/>			
0 nein	2 konvulsiv	9 unklar									
1 non-konvulsiv											
28	<p>Bemerkungsfeld</p> <div style="border: 1px solid black; height: 250px; width: 100%;"></div>										

