

产后访视记录表

姓 名：

编号□□□-□□□□□

随访日期	年 月 日		
分娩日期	年 月 日	出院日期	年 月 日
体 温 (°C)			
一般健康情况			
一般心理状况			
血 压 (mmHg)			
乳 房	1 未见异常 2 异常_____		<input type="checkbox"/>
恶 露	1 未见异常 2 异常_____		<input type="checkbox"/>
子 宫	1 未见异常 2 异常_____		<input type="checkbox"/>
伤 口	1 未见异常 2 异常_____		<input type="checkbox"/>
其 他			
分 类	1 未见异常 2 异常_____		<input type="checkbox"/>
指 导	1 个人卫生 2 心理 3 营养 4 母乳喂养 5 新生儿护理与喂养 6 其他_____ □/□/□/□/□		
转 诊	1 无 2 有 <input type="checkbox"/> 原因： _____ 机构及科室： _____		
下次随访日期			
随访医生签名			

