

Материнская книжка
Carnet de maternité
Mutterschaftspass
Libretto di maternità



Русский Russe Russisch Russo

Фамилия

Nom
Name
Cognome

Девичья фамилия

Nom de jeune fille
Mädchenname
Cognome da nubile

Имя

Prénom
Vorname
Nome

Адрес

Adresse
Adresse
Indirizzo

Тел.

Tél. / Tel.

Статус пребывания в стране

Permis de séjour
Aufenthaltsstatus
Permesso di soggiorno

Больничная касса

Assurance maladie
Krankenkasse
Cassa malati

№:

No:

Nr:

No:

Наблюдается у специалиста

Suivie par
Betreut von
Seguita da

Общая информация

Renseignements généraux

Allgemeine Informationen

Informazioni generali

Дата 1-ой консультации

Date de la 1^{ère} consultation
Datum der 1. Konsultation
Data della 1a consultazione

Дата рождения

Date de naissance
Geburtsdatum
Data di nascita

Страна постоянного проживания до въезда в Швейцарию

Lieu d'origine
Herkunftsland
Paese d'origine

Дата въезда в Швейцарию

Date d'arrivée en Suisse
Einreisedatum in die Schweiz
Data d'arrivo in Svizzera

Замужем

Mariée
Verheiratet
Sposata

да

oui
ja
sì

нет

non
nein
no

Фамилия и имя мужа

Nom et prénom du mari
Name und Vorname des Ehemannes
Cognome e nome del marito

Место пребывания мужа

Lieu d'hébergement du mari
Aufenthaltsort des Ehemannes
Luogo di dimora del marito

Языки, на которых вы говорите

Langues parlées
Sprachen
Lingue parlate

французский
français
Französisch
francese

итальянский
italien
Italienisch
italiano

немецкий
allemand
Deutsch
tedesco

английский
anglais
Englisch
inglese

другие
autre
andere
altre

Наблюдались ли вы у специалиста во время беременности в своей стране ?

Votre grossesse a-t-elle été suivie dans votre pays ?

Wurden Sie in Ihrem Land während der Schwangerschaft betreut?

Ha effettuato dei controlli di gravidanza nel suo paese?

<input type="checkbox"/>	да oui ja si	<input type="checkbox"/>	нет non nein no
--------------------------	------------------------------	--------------------------	---------------------------------

Имеете ли вы данные о вашей беременности ?

Vous reste-t-il des documents concernant votre grossesse ?

Besitzen Sie Unterlagen über Ihre Schwangerschaft ?

Possiede degli incarti relativi alla gravidanza?

<input type="checkbox"/>	да oui ja si	<input type="checkbox"/>	нет non nein no
--------------------------	------------------------------	--------------------------	---------------------------------

Проходили ли вы с момента прибытия в Швейцарию контрольный медосмотр по беременности ?

Avez-vous eu un contrôle de grossesse depuis votre arrivée en Suisse ?

Haben Sie seit Ihrer Ankunft in der Schweiz

eine Schwangerschaftskontrolle gehabt ?

Ha già fatto un controllo di gravidanza dal suo arrivo in Svizzera ?

<input type="checkbox"/>	да oui ja si	<input type="checkbox"/>	нет non nein no
--------------------------	------------------------------	--------------------------	---------------------------------

Если да, имеются ли у вас данные медосмотра ?

Si oui, avez-vous des documents de cette consultation ?

Wenn ja, besitzen Sie Unterlagen ?

Se sì, dispone degli incarti relativi alle consultazioni effettuate ?

<input type="checkbox"/>	да oui ja si	<input type="checkbox"/>	нет non nein no
--------------------------	------------------------------	--------------------------	---------------------------------

Компетентное ведомство социального обеспечения

Service social de référence

Zuständiges Sozialamt

Servizio sociale di riferimento

Семейный анамнез (история болезни семьи)

Antécédents familiaux

Krankheiten in der Familie

Antecedenti familiari

Жива ли ваша мать? Болеет ли она какой-либо болезнью?

Votre mère est-elle vivante? Souffre-t-elle d'une maladie?

Lebt Ihre Mutter? Ist sie krank?

Sua madre è viva? Soffre di una malattia?

Жив ли ваш отец? Болеет ли он какой-либо болезнью?

Votre père est-il vivant? Souffre-t-il d'une maladie?

Lebt Ihr Vater? Ist er krank?

Suo padre è vivo? Soffre di una malattia?

Сколько у вас братьев и сестёр и живы ли они?

Combien de frères et sœurs avez-vous, sont-ils vivants?

Wie viele Geschwister haben Sie, wie viele sind am Leben?

Quanti fratelli e sorelle ha? Sono vivi?

Болеете ли вы какой-либо болезнью?

Souffrent-ils d'une maladie?

Leiden sie an einer Krankheit?

Soffrono di una malattia?

Страдают ли ваши дети какой-либо болезнью?

Vos enfants souffrent-ils d'une maladie?

Leiden Ihre Kinder an einer Krankheit?

I suoi figli soffrono di una malattia?

Страдает ли отец ребёнка какой-либо болезнью?

Le père du bébé souffre-t-il d'une maladie?

Leidet der Vater des Kindes an einer Krankheit?

Il padre del bebè soffre di una malattia?

Есть ли у вас среди родственников:

Dans votre parenté proche, y a-t-il:

Gibt es in Ihrer Verwandtschaft:

Nella parentela prossima ci sono:

близнецы

des jumeaux
Zwillinge
gemelli

пороки в развитии

des malformations
Fehlbildungen
malformazioni

повышенное кровяное давление

de l'hypertension
Bluthochdruck
ipertensione

сахарный диабет

du diabète
Zuckerkrankheit
diabete

туберкулёз

de la tuberculose
Tuberkulose
tuberculosi

рак

des cancers
Krebs
cancro

прочие болезни

d'autres maladies
andere Krankheiten
altre malattie

Личный анамнез

Antécédents personnels

Persönliche Anamnese

Antecedenti personali

Наблюдаются ли у вас:

Souffrez-vous personnellement de :

Leiden Sie persönlich an :

Personalmente, soffre di :

аллергии

- allergies
Allergien
allergie

повышенное кровяное давление

- hypertension
Bluthochdruck
ipertensione

гепатит

- hépatite
Hepatitis
epatite

астма

- asthme
Asthma
asma

сахарный диабет

- diabète
Zuckerkrankheit
diabete

туберкулёз

- tuberculose
Tuberkulose
tubercolosi

уродства

- malformations
Missbildungen
malformazioni

варикозное расширение вен / варикоз

- thromboses veineuses / varices
Thrombose/Krampfadern
trombosi/varici

прочие болезни

- autres maladies
andere Krankheiten
altre malattie

Были ли у вас операции? Если да, то какие и когда?

Avez-vous eu des opérations? Si oui lesquelles et quand?

Hatten Sie bereits eine Operation? Wenn ja, welche und wann?

Ha già avuto interventi? Quali? Quando?

Делали ли вам обезболивание (анестезию)? Были при этом проблемы?

Avez-vous subi une anesthésie? Si oui laquelle, et l'avez-vous bien supportée?

Hatten Sie bereits eine Anästhesie? Gab es Probleme?

Ha già avuto un'anestesia? Quale? Ha avuto problemi?

Вы принимаете медикаменты регулярно? Если да, то какие?

Prenez-vous régulièrement des médicaments? Si oui lesquels?

Nehmen Sie regelmässig Medikamente? Wenn ja, welche?

Prende regolarmente medicinali? Quali?

Вы курите?

- Fumez-vous?
Rauchen Sie?
Fuma?

Вы употребляете алкоголь?

- Consommez-vous de l'alcool?
Trinken Sie Alkohol?
Beve alcolici?

Вы принимаете другие какие-либо вещества, как, например, кокаин?

- Consommez-vous d'autres toxiques comme la cocaïne?
Nehmen Sie andere Substanzen, wie zum Beispiel Kokain?
Fa uso di altre sostanze, quali cocaina?

Гинекологический анамнез

Antécédents gynécologiques

Gynäkologische Anamnese

Antecedenti ginecologici

У вас были гинекологические операции? Если да, то какие и когда?

Avez-vous subi des opérations gynécologiques? Si oui lesquelles et quand?

Hatten Sie schon gynäkologische Operationen? Wenn ja, welche und wann?

Ha avuto interventi ginecologici? Quali? Quando?

Были ли у вас гинекологические заболевания? Если да, то какие и когда?

Avez-vous eu des maladies gynécologiques? Si oui lesquelles et quand?

Hatten Sie schon gynäkologische Krankheiten? Wenn ja, welche und wann?

Ha avuto malattie ginecologiche? Quali? Quando?

У вас были выкидыши? Если да, на каком сроке беременности в неделях?

Avez-vous fait des fausses-couches? Si oui, quand et à quel mois de grossesse?

Hatten Sie Fehlgeburten? Wenn ja, in welcher Schwangerschaftswoche?

Ha avuto aborti? Se sì, quando? A quante settimane?

Делали ли вы аборты по собственному желанию или вынужденно (медицинский аборт)?

Сколько раз и когда?

Avez-vous subi des interruptions de grossesse, volontaires ou médicales? Si oui, combien et quand?

Hatten Sie schon gewollte oder medizinische Aborte? Wie viele und wann?

Ha avuto interruzioni volontarie o mediche di gravidanza? Se sì, quante e quando?

Вы лечились от бесплодия? Какими методами и когда?

Avez-vous suivi un traitement pour une stérilité? Si oui, lequel et quand?

Wurden Sie wegen Sterilität behandelt? Wie und wann?

Ha avuto un trattamento contro la sterilità? Se sì, quale e quando?

Акушерский анамнез

Antécédents obstétricaux

Geburtshilfliche Anamnese

Antecedenti ostetrici

Рождённые дети Naissance des enfants Geburten der Kinder Nascita dei figli

Год Année Jahr Anni					
Вес и пол Poids et sexe Gewicht und Geschlecht Peso e sesso					
Место рождения Lieu de naissance Geburtsort Luogo della nascita					
Осложнения при беременности Complications de grossesse Schwangerschaftskomplikationen Complicazioni durante la gravidanza					
Самопроизвольные роды или кесарево сечение Voie basse ou césarienne Spontangeburt oder Kaiserschnitt Parto oppure taglio cesareo					
Кормление грудью, как долго? Allaitement, nombre de mois? Stillen, wie lange? Allattamento, per quanto tempo?					
Местопребывание детей Lieu d'hébergement des enfants Aufenthaltort der Kinder Luogo di dimora dei figli					

Настоящая беременность

Grossesse actuelle

Aktuelle Schwangerschaft

Gravidanza attuale

Беременность, в который раз? Gestité Gravida Gravida	Предыдущие роды, сколько раз? Parité Para Para
Группа крови Groupe sanguin Blutgruppe Gruppo sanguigno	Антитела (+ дата) Anticorps (+date) Antikörper (+Datum) Anticorpi (+data)
Дата последней менструации Date des dernières règles Letzte Periode Ultime mestruazioni	Срок родов Date du terme prévu Geburtsstermin Termine previsto
Срок родов согласно УЗИ Date selon les ultrasons Geburtsstermin gemäss Ultraschall Data secondo ultrasuoni	Факторы риска Facteurs de risques Risikofaktoren Fattori di rischio
Вес до беременности Poids avant la grossesse Gewicht vor der Schwangerschaft Peso prima della gravidanza	Рост Taille Grösse Altezza

Серологические пробы Sérologies Serologie Sierologia

Токсоплазмоз (+ дата) <input type="checkbox"/> Toxoplasmose (+date) Toxoplasmose (+Datum) Toxoplasmosi (+data)	Краснуха <input type="checkbox"/> Rubéole Röteln Rosolia	ЦМВ (цитомегаловирус) <input type="checkbox"/> CMV CMV CMV	Реакция Вассермана <input type="checkbox"/> VDRL VDRL VDRL
Гепатит В <input type="checkbox"/> Hépatite B Hepatitis B Epatite B	Гепатит С <input type="checkbox"/> Hépatite C Hepatitis C Epatite C	Стрептококки В <input type="checkbox"/> Strepto B Strepto B Strepto B	Другие <input type="checkbox"/> Autres Andere Altro
Мазок с шейки матки (+ дата) <input type="checkbox"/> Frottis du col (+date) Zervixabstrich (+Datum) Striscio della cervice (+data)	Посев мочи на флору (+ дата) <input type="checkbox"/> Uricult (+date) Urikult (+Dat.) Uricult (+data)		
Пренатальная диагностика <input type="checkbox"/> Diagnostic prénatal Pränatale Diagnostik Diagnosi prenatale			

Организация подготовки к родам

Organisation de l'accouchement

Geburtsplanung

Organizzazione per il parto

Вы записались на родильноподготовительный курс?

Inscrite pour un cours de préparation à la naissance?

Angemeldet für Geburtsvorbereitungskurs?

Iscritta a un corso di preparazione al parto?

Место, выбранное для родов

Lieu d'accouchement choisi

Gewünschter Geburtsort

Luogo scelto per il parto

Особые культурно-религиозные или другие пожелания?

Désirs particuliers liés à la culture, aux croyances, etc.?

Besondere kulturelle, religiöse oder andere Wünsche?

Desideri particolari legati alla cultura, alla religione, ecc.?

Медобслуживание в послеродовой период

Suivi post-partum

Wochenbettbetreuung

Cure dopo-parto

дома

à domicile

zu Hause

a casa

в больнице

à la maternité

im Spital

alla maternità

Сопровождающее лицо в качестве переводчика

Personne présente à l'accouchement pour traduction

Sprachvermittelnde Begleitperson

Persona presente al parto in grado di assicurare una traduzione

Фамилия

Nom

Name

Cognome

Имя

Prénom

Vorname

Nome

Адрес

Adresse

Adresse

Indirizzo

Тел.

Tél. / Tel.

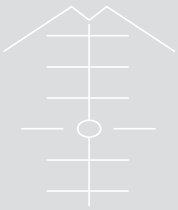
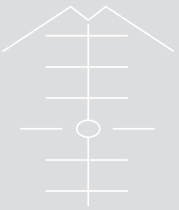
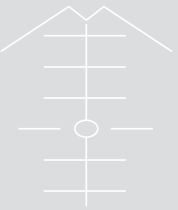
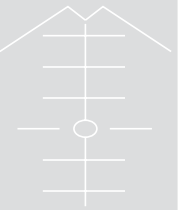
Контрольные медосмотры по беременности

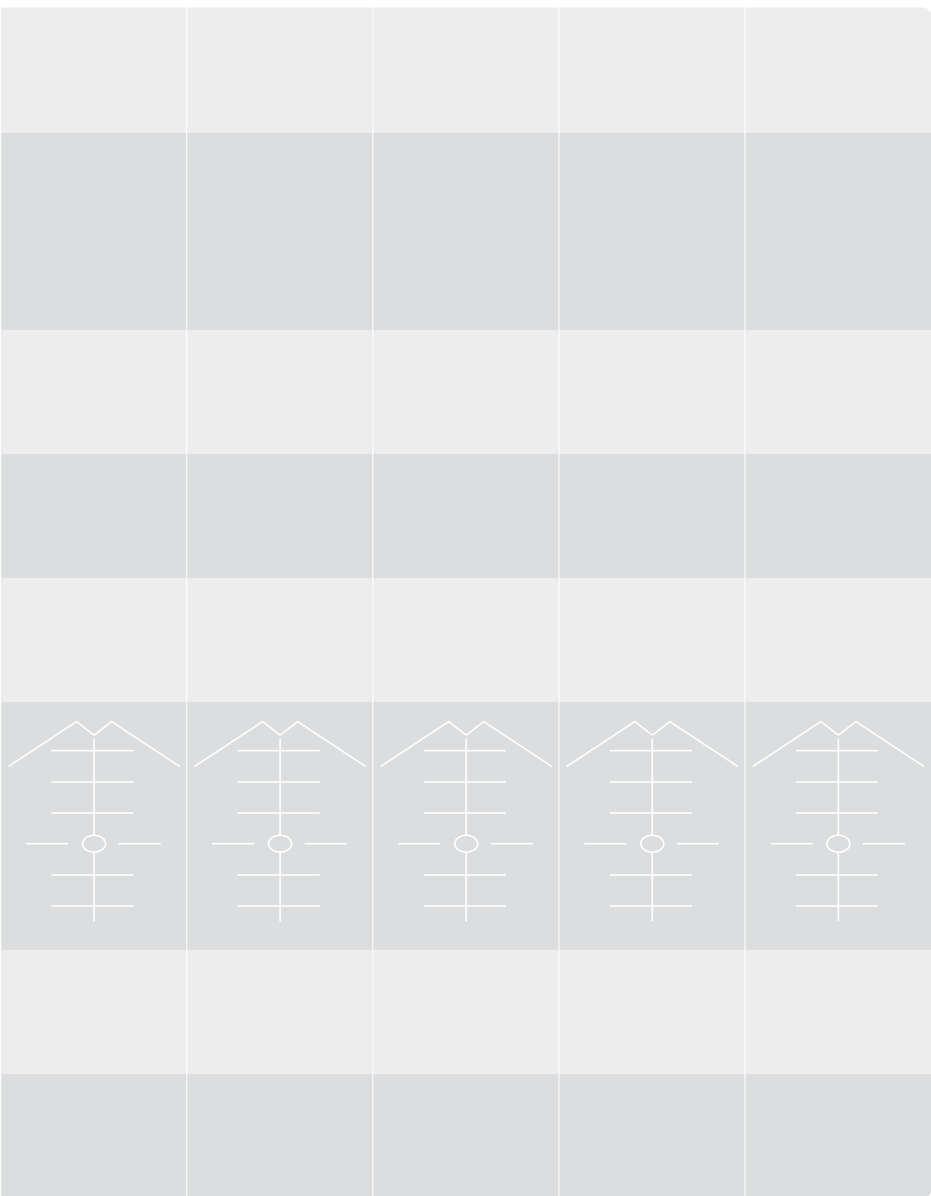
Contrôles de grossesse

1/2

Schwangerschaftskontrollen

Controlli di gravidanza

Дата + срок беременности в неделях Date + SA Datum + SSW Data + sdg				
Общее состояние Etat général Allgemeiner Zustand Stato generale				
Артериальное давление (АД) TA Blutdruck Pressione				
Отёки Oedèmes Ödeme Edemi				
Высота стояния дна матки HU Fundusstand Fondo uterino				
Предлежание плода Présentation Kindslage Presentazione				
ЧСП (частота сердцебиения плода) BCF FHF BCF				
Влагалищное исследование шейки матки TV/Col Vaginaluntersuchung/MM Visita vaginale/collo				



Контрольные медосмотры по беременности

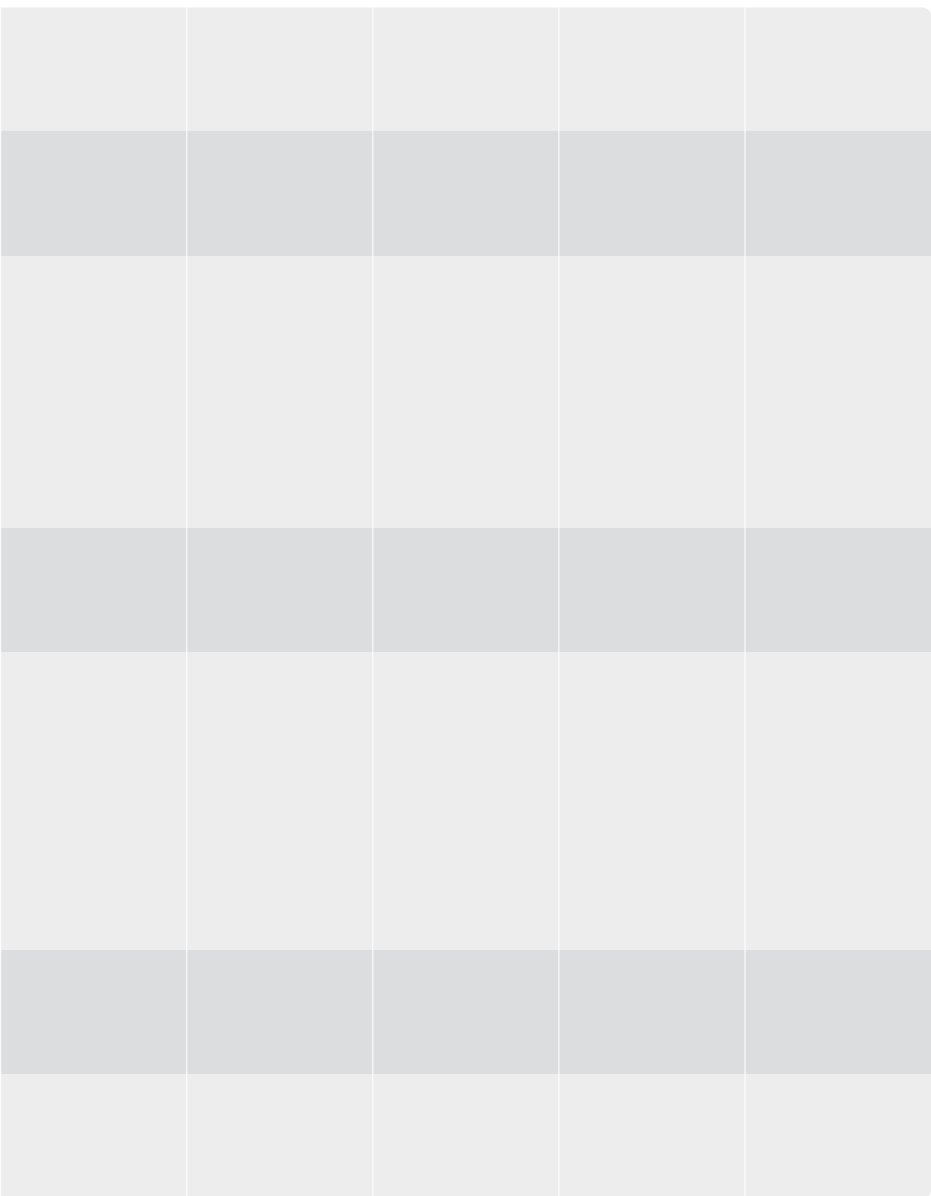
Contrôles de grossesse

2/2

Schwangerschaftskontrollen

Controlli di gravidanza

Белок/Сахар/Лейкоциты в моче Prot/Gluc/Leucos (urines) Prot/Gluk./Lc. (Urin) Prot./Gluc/Lc (urina)				
Гемоглобин/Тромбоциты Hb/Plaq. Hb/Tc Hb/Tc				
Специальные исследования Examens spéciaux Spezielle Untersuchungen Esami speciali				
УЗИ Ultrasons Ultraschall Ultrasuoni				
Принятые меры Attitude Massnahmen Procedere				
Следующий контрольный медосмотр Prochain contrôle Nächste Kontrolle Prossimo controllo				
Подпись Signature Unterschrift Firma				



Протекание родов. Обобщение

Résumé d'accouchement

Zusammenfassung Geburtsverlauf

Riassunto del parto

Дата и время родов – срок беременности в неделях

Date et heure de la naissance – semaines de gestation
Datum und Zeit der Geburt – Schwangerschaftswochen
Data e ora della nascita – settimane di gravidanza

Дата и время разрыва плодного пузыря

Date et heure rupture des membranes
Datum und Zeit des Blasensprungs
Data e ora della rottura delle membrane

Околоплодные воды

Liquide amniotique
Fruchtwasser
Liquido amniotico

прозрачные

clair
klar
chiaro

окрашены в зелёный цвет

teinté
grün gefärbt
tinto

мекониесодержащие

méconial
mekoniumhaltig
meconiale

Роды

Naissance
Geburt
Nascita

самопроизвольные

spontanée
spontan
spontanea

с помощью

акушерских щипцов

forceps
Forzeps
forcipe

вакуум-

экстракция

ventouse
Vakuum
ventosa

кесарево

сечение

césarienne
Sectio
cesareo

Показание

Indication
Indikation
Indicazione

Отделение плаценты

Délivrance
Placenta
Secondamento

самопроизвольное

spontanée
spontan
spontaneo

ручное

artificielle
manuelle Lösung
manuale

Кровопотеря

Pertes sanguines à l'accouchement
Blutverlust
Perdite ematiche al parto

Промежность

Périnée
Perineum
Perineo

не нарушена

intact
intakt
intatto

эпизиотомия

épisiotomie
Episiotomie
episiotomia

разрыв промежности

I / II / III / IV степени

déchirure I / II / III / IV
Dammriss I / II / III / IV
lacerazione I / II / III / IV

шов на

промежности

suture
Dammnaht
sutura

Анестезия	<input type="checkbox"/>	—	<input type="checkbox"/>	локальная	<input type="checkbox"/>	перидуральная	<input type="checkbox"/>	спинномозговая	<input type="checkbox"/>	общий наркоз
Anesthésie		aucune		locale		péridurale		rachidienne		générale
Anästhesie		keine		lokale		PDA		spinal		Vollnarkose
Anestesia		nessuna		locale		peridurale		spinale		generale

Прикладывание к груди	<input type="checkbox"/>	сразу	<input type="checkbox"/>	позже
Première mise au sein		immédiate		tardive
Ansetzen an die Brust		sofort		später
Prima messa al seno		immediata		tardiva

Новорождённый Nouveau-né Kind Neonato

Фамилия	Имя	Пол
Nom	Prénom	Sexe
Name	Vorname	Geschlecht
Cognome	Nome	Sesso

Оценка по системе Апгар	Вес	Рост
Apgar	Poids	Taille
Apgar	Gewicht	Länge
Apgar	Peso	Altezza

Группа крови и проба Кумбса	Витамин К	да	нет
Groupe sanguin et Coombs	Vit. K	<input type="checkbox"/>	oui
Blutgruppe und Coombstest	Vit. K	<input type="checkbox"/>	ja
Gruppo sanguigno e Coombs	Vit. K	<input type="checkbox"/>	si
			non
			nein
			no

Адаптация непосредственно сразу после родов	особенности
Adaptation immédiate	particularités
Adaptation sofort	Bemerkungen
Adattamento immediato	particolarità

Питание	<input type="checkbox"/>	материнское молоко	<input type="checkbox"/>	искусственное питание, какого производства?
Allaitement		maternel		artificiel, quel lait?
Ernährung		Muttermilch		Flaschenmilch, Fabrikat?
Alimentazione		latte materno		latte artificiale, quale latte?

Обследование матери в послеродовой период

Soins post-natals de la mère

Betreuung der Mutter im Wochenbett

Cure dopo il parto della madre

Дата Date Datum Data				
Общее состояние Etat général Allgemeiner Zustand Stato generale				
Наблюдения t°/Пuls/АД Observations T/ P/ TA Überwachung T/ P/ BD Parametri vitali T/ PIs/ PA				
Кормление грудью Allaitement Stillen Allattamento				
Грудь Seins Brust Seni				
Соски молочных желёз Mamelons Brustwarzen Capezzoli				
Матка Utérus Uterus Utero				
Лохии Lochies Lochien Lochi				
Замечания Remarques générales Bemerkungen Osservazioni				

Обследование ребёнка в послеродовой период

Soins post-natals du nouveau-né

Betreuung des Kindes im Wochenbett

Cure dopo il parto del neonato

Дата Date Datum Data				
Общее состояние Etat général Allgemeiner Zustand Stato generale				
Вес Poids Gewicht Peso				
Желтуха Ictère Ikterus Ittero				
Моча, кал Urine, selles Urin, Stuhlgang Urine, feci				
Проба Гутри, дата взятия пробы: Guthrie fait le : Guthrietest gemacht am : Guthrie, eseguito il :				
Подпись Signature Unterschrift Firma				

Возвращение домой

Retour à domicile

Rückkehr nach Hause

Ritorno a casa

Акушерка, обслуживающая дома:

Sage-femme à domicile:

Hebamme zu Hause:

Levatrice a casa:

Фамилия

Nom

Name

Nome

Тел.

Tél. / Tel.

Поддержка и помощь дома

Entourage prévu à domicile

Unterstützung zu Hause

Sostegno previsto a casa

Психосоциальная обстановка

Situation psychosociale

Psychosoziale Situation

Situazione psicosociale

Запланированная контрацепция

Contraception envisagée
Geplante Kontrazeption
Anticoncezione prevista

Желаете ли вы получить индивидуальную информацию о планировании семьи?

Informations individuelles de planning familial
Individuelle Information über Familienplanung gewünscht
Informazioni individuali riguardo il controllo delle nascite

да
oui
ja
si

нет
non
nein
no

С переводчиком

Avec interprète
Mit Vermittlerin
Con traduttore

да
oui
ja
si

нет
non
nein
no

Следующий гинекологический осмотр у какого специалиста:

Prochain contrôle gynécologique chez :
Nächste gynäkologische Kontrolle bei :
Prossimo controllo ginecologico :

Тел.

Tél. / Tel.

Педиатр

Nom du pédiatre
Kinderärztin / Kinderarzt
Pediatra

Тел.

Tél. / Tel.

Дата посещения педиатра:

Rendez-vous chez le pédiatre le :
Termin bei der Kinderärztin / dem Kinderarzt :
Appuntamento dal pediatra il :

Вам следует обязательно обратиться к врачу или акушерке:

Vous devez impérativement contacter votre sage-femme ou votre médecin si:
Sie müssen sich unbedingt bei der Ärztin, dem Arzt oder bei der Hebamme melden:
Deve assolutamente contattare la sua levatrice, il suo medico se:

Если у вас открылось кровотечение

- ▶ Vous perdez du sang
Wenn Sie bluten
Ha una perdita di sangue

Если у вас отходят околоплодные воды

- ▶ Vous perdez du liquide amniotique
Wenn Sie Fruchtwasser verlieren
Ha una perdita di liquido

При сильной рвоте

- ▶ Vous vomissez beaucoup
Bei starkem Erbrechen
Vomita tanto

При сильных болях

- ▶ Vous avez de fortes douleurs
Bei starken Schmerzen
Ha dolori

При неснижающейся высокой температуре

- ▶ Vous avez de la fièvre
Bei anhaltendem Fieber
Ha febbre

При схватках

- ▶ Vous avez des contractions
Bei Wehen
Ha contrazioni

Если вы более не ощущаете движений ребёнка

- ▶ Vous ne sentez plus bouger votre bébé
Wenn Sie nicht mehr spüren, wie das Baby sich bewegt
Non sente più il bébé muoversi

После резкого падения, несчастного случая или удара в живот

- ▶ Vous avez fait une chute, avez eu un accident ou reçu un coup sur le ventre
Nach einem heftigen Sturz, einem Unfall oder einem Schlag in den Bauch
E' caduta, ha avuto un incidente o ha ricevuto un colpo alla pancia

При сильных головных болях или мелькании в глазах

- ▶ Vous avez de forts maux de tête ou des troubles de la vision
Bei starken Kopfschmerzen oder Augenflimmern
Ha forti mal di testa o disturbi alla vista

Если возможно, просьба предварительно позвонить до поступления в больницу.

Si possible, téléphonez pour annoncer votre venue!
Wenn möglich, bitte anrufen vor dem Eintritt!
È pregata di telefonare per annunciare il suo arrivo in ospedale!

Больница, роддом

Maternité
Spital
Maternità

Адрес

Adresse
Adresse
Indirizzo

Тел.

Tél./Tel.

