

Merkez Çalışma Kodu:

Hasta TC Kimlik No:

Hasta Adı, Soyadı:

**TPOG-İSKİP 2011**

**Form I**

1. Tanı dönemi: Antenatal Postnatal

2. Tanı Yaşı: Antenatal .....gebelik haftası Postnatal .....hafta

3. Cinsiyet Kız Erkek

**ANTENATAL ÖZELLİKLER**

4. Bu gebelikte invitro fertilizasyon Yok Var (tanımlayınız)

5. Gebelikte enfeksiyon Yok Var (tanımlayınız)

6. Gebelikte hipertansiyon Yok Var (tanımlayınız)

7. Gebelikte tanınal ya da terapötik radyasyona maruz kalma öyküsü

Yok Var (tanımlayınız)

8. Gebelikte ilaç kullanımı Yok Var (lütfen her ilacı belirtiniz)

**NATAL ÖZELLİKLER**

9. Gestasyon yaşı: (hafta cinsinden)

10. Doğum şekli : Vajinal doğum Sezeryan

11. Doğum ağırlığı (gr) :

12. Doğum boyu ( cm) :

**FAMİLYAL ÖZELLİKLER**

13. Anne Yaşı:

14. Baba Yaşı:

15. Ailede nöroblastom öyküsü Yok Var (lütfen olgunun hastaya yakınlığını tanımlayınız)