**产后42天健康检查记录表**

**姓 名：**  **编号□□□－□□□□□**

|  |  |
| --- | --- |
| 随访日期 |  |
| 分娩日期 |   | 出院日期 |  |
| 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　　　　　　　  |  |
| 恶 露 | 1未见异常 2异常　　　　　　　  |  |
| 子 宫 | 1未见异常 2异常　　　　　　　  |  |
| 伤 口 | 1未见异常 2异常　　　　　　　  |  |
| 其 他 |  |  |
| 分 类 | 1已恢复 2未恢复　　　　　　　  | □ |
| 指 导 | 1心理保健 2性保健与避孕3婴儿喂养4产妇营养5其他 　　　　　　　 　　　  | □/□/□/□/□ |
| 处 理 | 1结案2转诊　原因：　　　　　　　 机构及科室：　　　　　　　  | □ |
| 随访医生签名 |  |