

附表 7

妊娠风险评估与管理情况季报表

____年____季

____市____县（区）

序号	医疗保健 机构名称	初次 就诊 的孕 妇数	妊娠风险筛查		妊娠风险评估					产后风险评估	
			孕妇数	阳性数	孕妇数	黄色人数	橙色人数	红色人数	紫色人数	产妇产数	阳性人数
合 计											

汇总人：

汇总时间：

联系电话：