

//Anmeldebogen zur Geburt

Alle Angaben sind freiwillig und
werden vertraulich behandelt!



Allgemeine Angaben der werdenden Mutter

Name _____ Vorname _____
Geburtsname _____ geb. am _____ Geburtsort _____
Wohnort _____ PLZ _____
Straße _____ Telefon _____
Staatsangehörigkeit _____ Religion _____

Mitglied einer gesetzlichen Krankenversicherung Chefarztbehandlung stationär
privaten Krankenversicherung ambulant
Name der Krankenversicherung _____

Berufstätigkeit in dieser Schwangerschaft Nein Ja
Ausgeübter Beruf (auch Hausfrau) _____
Berufstätigkeit als Belastung empfunden? Nein Ja

Angaben zur Begleitperson (freiwillig)

Name _____ Vorname _____
Geburtsdatum _____ Geburtsort _____
Adresse _____ Beruf _____
(falls abweichend)



Angaben zur werdenden Mutter

Haben Sie besondere Erkrankungen / schwere Allgemeinerkrankungen
(Herz, Leber, Niere, Magen, Darm, Hypothyreose)?
Nein Ja _____
Sind Allergien bekannt? _____
Regelmäßige Medikamenteneinnahme? _____
Frühere Operationen (Wann, wo)? _____

 **Bisherige Geburten**

Datum _____

Geschlecht _____

SSW _____

normale Entbindung _____

Saugglocke/Zange _____

Kaiserschnitt _____

Gewicht _____

Gestillt? _____

Probleme im Wochenbett _____

Fehlgeburten/ Bauchhöhlenschwangerschaft Wann _____

Schwangerschaftsabbrüche _____

Ihr/e Frauenarzt/-ärztin _____

Ihre betreuende Hebamme _____

Ihr/e betreuende/r Kinderarzt/-ärztin _____

 **Fragen zur jetzigen Schwangerschaft**

Letzte Regel _____

Entbindungstermin _____

Körpergröße _____ Gewicht _____

Haben Sie in der Schwangerschaft regelmäßig:

Geraucht? Nein Ja Zigaretten/pro Tag _____

Drogen genommen Nein Ja

Tabletten konsumiert? Nein Ja

Möchten Sie stillen? Nein Ja

 **Sonstige Anmerkungen**

Ich habe folgende Bemerkungen