Tel: Beruf: Status Mutter: Status Kind:	Krankenkasse: Einw. Arzt: Partner: Beruf des Partners:			
	Rötelnimmunität	ja	nein	1:
	HbsAg	ja	nein	n.b.
Blutgruppe:	LSR	ja	nein	n.b.
	AST	ja	nein	n.b.
Allergien:	Toxoplasmoseinfekt	ja	nein	n.b.
	ß-Streptokokken	ja	nein	n.b.
	Clamydien	ja	nein	n.b.
	HIV	ja	nein	n.b.

Diagnosen

-jährige **-gravida** **-para** **ET:**

Datum	SSW	Diagnose

Therapien

Beginn	Art

Wünsche der Patientin

© Klinikum Fulda gAG
Alle Rechte vorbehalten. Nutzung, Vervielfältigung, Weitergabe und Speicherung nur mit ausdrücklicher Genehmigung.

Anamnestische Risiken		Operationen
nein	Varizellen durchgemacht	Appendektomie ☐
nein	Schwerer Infektion	Tonsillektomie ☐
nein	Herz-/Kreislauferkrankungen	
nein	Varikosis	
nein	Blutungsneigung:	
nein	Thromboseneigung:	
nein	Nierenleiden:	
nein	Stoffwechsel/Diabetes:	
nein	Skelettanomalien:	
nein	Über-/Untergewicht: kg	
nein	Abusus von	
nein	☐ Nikotin ☐ Alkohol ☐ Drogen	
	Kinderkrankheiten:	
	Sonstiges:	
	Psychische Erkrankungen oder Depression:	
In der Familie		
nein	Diabetes mellitus:	
nein	Hypertonus:	
nein	Tumoren:	
nein	Erbkrankheiten:	
nein	Fehlbildungen:	
nein	Mehrlinge:	
nein	andere Erkrankungen:	

Körpergröße	cm
Ausgangsgewicht	kg

Terminbestimmung

Zyklus / Tage Letzte Periode (lt. Mutterpass) ____.____._____

Konzeptionsdatum ____.____._____ unter Antikonzeption hormonell ☐ ☐ IUP

Schwangerschaft festgestellt am: ____.____._____

Berechneter Entbindungstermin:
(lt. Mutterpass) ____.____._____

Korrigierter Entbindungstermin:
(lt. Mutterpass) ____.____._____ unsicher lt. Mutterpass (B38)

Vorangegangene Geburten					
Jahr/Ort	Modus	Gen.	SSW	Gewicht	Besonderheiten

Andere Schwangerschaften (nicht zur Geburt führend)			
Jahr/Ort	Art	SSW	Vorgehen

Risiken im Schwangerschaftsverlauf	
nein	Hyperemesis:
nein	pränatale Diagnostik:
nein	Präeklampsie:
nein	Diabetes mellitus/Gestationsdiabetes:
nein	Infektionen:
nein	Blutungen:
nein	Placenta praevia:
nein	Anämie <10g%:
nein	vorzeitige Wehen:
nein	Cervixinsuffizienz:
nein	Sonstige:
nein	Stationärer Aufenthalt:
nein	Lungenreife:
nein	Anti D-Prophylaxe:

Medikation vor Aufnahme

Klinische Untersuchungen in der Schwangerschaft						
Datum						
Uhrzeit						
SSW + D						
Gewicht						
Blutdruck						
Ödeme						
Urin						
Eiweiß						
Zucker						
Leibesumfang						
Lage						

MM						
palp. Cervix						
Länge						
Konsistenz						
US Cervix						
Länge						
Trichter						
Fruchtblase						
Vorang. Teil						
Leitstelle (isp $^{+}$/- cm)						

pH						
Nativ						
Döderlein						
Infekt						
Mikrobiol. Abstrich						

Sonstiges						
Medikamente						
Untersucher (lesbar)						

Klinische Untersuchungen in der Schwangerschaft

Verlaufsnotizen

Datum	SSW	Uhrzeit	Bemerkungen	HZ

Verlaufsnotizen

Datum	SSW	Uhrzeit	Bemerkungen	HZ

Verlaufsnotizen

Datum	SSW	Uhrzeit	Bemerkungen	HZ

Verlaufsnotizen

Datum	SSW	Uhrzeit	Bemerkungen	HZ

Verlaufsnotizen

Datum	SSW	Uhrzeit	Bemerkungen	HZ

Bemerkungen sub partu II

Datum	Uhrzeit	Bemerkungen	HZ

Bemerkungen sub partu I (hier beginnen)

Datum	Uhrzeit	Bemerkungen	HZ

Partogramm: 3x DIN A4 auf ein Blatt

Rückseite Partogramm

Geburt

Geburtstag: Geburtszeit:

Geburt spontan:

VE ☐ Forzeps ☐

primäre/sekundäre ☐ Sectio caesarea ☐

Kindslage:

Anästhesie: Pudendus ☐ PDA ☐ spinal ☐ ITN ☐

Entbindungsposition:

Geburtsverletzungen:

- Damm:
- Scheide:
- Rektum:
- Labien:

Epi/Name:

Versorgung: in typischerweise ☐ in LA ☐ PDA ☐ Pudenus ☐

Besonderheiten:

Plazentaphase:

Blutverlust:

Datum: Unterschriften _____ Arzt _____ Hebamme

Geburt besprochen

Datum: Unterschriften _____ Arzt _____ Hebamme

Verlegung aus dem Kreißsaal

Fundusstand: Uterus: fest ☐

Blutung:

Vitalzeichen: RR: P:

Angelegt:

Transport:

Blase entleert:

_____ Unterschrift Hebamme

Periduralanästhesie

Arzt	Hebamme	Punktionsebene: L2/3 L3/4 L4/5

Besonderheiten:

Datum	Uhrzeit	Dosis	Medikamente	Wirkung und Besonderheiten

Besonderheiten im Geburtsverlauf/Epikrise

Datum	Uhrzeit	

Einling		**Zwilling**	**Drilling**
Geschlecht	männlich	weiblich	Intersex
Gewicht		g	
Länge		cm	
Kopfumfänge front-occip.	cm	suboccippto	cm
Reifezeichen	Vernix	Übertragungsz.:	
	Fettpolster	Fingernägel	
	Wollhaare	Knorpel	
	Labien	Hoden	

Einling		**Zwilling**	**Drilling**
Geschlecht	männlich	weiblich	Intersex
Gewicht		g	
Länge		cm	
Kopfumfänge front-occip.	cm	suboccippto	cm
Reifezeichen	Vernix	Übertragungsz.:	
	Fettpolster	Fingernägel	
	Wollhaare	Knorpel	
	Labien	Hoden	

Apgar-Score				**Uhrzeit**		
Punktzahl	0	1	2	´1	´5	10´´
Herzschlag						
Atmung						
Reflexe						
Hautfarbe						
Muskeltonus						
Summe Punktzahlen:						

Apgar-Score				**Uhrzeit**		
Punktzahl	0	1	2	´1	´5	10´´
Herzschlag						
Atmung						
Reflexe						
Hautfarbe						
Muskeltonus						
Summe Punktzahlen:						

Nabelschnur-pH arteriell: **Venös:**

Nabelschnur-pH arteriell: **Venös:**

Bemerkungen	

Bemerkungen	

Credé-Prophylaxe ☐ **Vitamin K per os** ☐

Credé-Prophylaxe ☐ **Vitamin K per os** ☐

Stillentscheidung Ja ☐ **Nein** ☐

Stillentscheidung Ja ☐ **Nein** ☐

Fehlbildungen/ Erkrankungen	

Fehlbildungen/ Erkrankungen	

Besonderheiten im Wochenbettverlauf

Entlassungsuntersuchung			
durchgeführt durch:		am:	
RR:		Hb:	
Fundus: N/ Lochia:	rubra	fusca	flava
Portio:	formiert	beginnend formiert	nicht untersucht
Vaginale Sonographie	o.B.	nicht untersucht	
Naht:	p.p		
Hämatome:	keine		
Mammae:	weich	lacantes	non lacantes
Mamillen:	reizlos	gereizt	re / li
Beckenbodengymnastik:	erklärt ☐	demonstriert ☐	

Weitere Empfehlungen