

Name Vorname Geburtsdatum  
Adresse Telefonnummer

Entlassungsdatum: Krankenkasse  
Versicherungsnummer Versichertennummer

Wievielte Schwangerschaft? Wievielte Geburt?  
**Vorherige Geburten:** normale Geburt  Zange/Saugglocke  Kaiserschnitt , gestillt ja , wie lange: /nein   
Komplikationen bei vorangegangenen Schwangerschaften/Geburten/Wochenbett  
**Allergien:** **gesundheitliche Probleme:**

Frauenarzt: Kinderarzt:

Name des Kindes Geburtsdatum Geburtszeit  
Geburtsgewicht Entlassungsgewicht

**Geburtsart:** normale Geburt  Zange/Saugglocke  PDA

Kaiserschnitt  Notkaiserschnitt mit Vollnarkose , Grund des Kaiserschnitts:

**Naht:** Dammschnitt  Dammriss  Scheidenriss  Riss Schamlippe  andere:  
Nahtprobleme: keine  Schmerzen  Bluterguss  Wundheilungsstörung  andere:

**Stillen:** ja /nein , Milcheinschuss am /abgestillt am Tag, Grund:

Stillprobleme: zu wenig Milch  Wie behandelt?  
zu viel Milch  Wie behandelt?  
wunde/blutige Brustwarzen  Wie behandelt?  
Kind geht nicht(gut) an die Brust  Kind schläft an der Brust ein   
Stillhütchen  Stillhilfsmittel (Becher/Löffel/Fingerfeeder, etc)  Pumpe

Gelbsuchtwert/ Bilirubinwert des Kindes: Hb (der Mutter)

Schwangerschaftszucker ja /nein  grünes Fruchtwasser ja /nein

B-Streptokokken positiv ja /nein  Kinderklinik , warum? Bis wann?

Probleme während dieser Schwangerschaft:

Probleme während der Geburt (Mutter und Kind):

Probleme nach der Geburt (Mutter und Kind):

(ggf. auf der Rückseite weiterschreiben)

Termine werden nur nach telefonischer Vereinbarung vergeben.

Wir bitten Sie dringend, den vereinbarten Termin wahrzunehmen. Sollten Sie verhindert sein, bitten wir, so rechtzeitig den Termin abzusagen (mind. 24h vorher), dass wir über den Termin anderweitig verfügen können. Sollten Sie, ohne rechtzeitige Absage, den Termin nicht wahrnehmen, dann müssten wir Ihnen den dadurch entstandenen Schaden in Rechnung stellen.

Außerhalb der Sprechzeiten ist die Nachsorgeambulanz geschlossen, in dringenden Fällen wenden Sie sich bitte an Ihren Gynäkologen/Kinderarzt, ihre Entbindungs- oder eine Kinderklinik.

Wenn Sie gesetzlich versichert sind, werden die Besuche von der Krankenkasse übernommen.

Falls Sie privat versichert sind, klären Sie die Kostenübernahme der Wochenbettbetreuung im Vorhinein mit Ihrer Versicherung ab.

Ich erkläre nach bestem Wissen und Gewissen, dass die Angaben wahr, richtig, vollständig und zutreffend sind und ich den Bedingungen zur Terminvereinbarung zustimme.

Ort, Datum

Unterschrift: