



Anamnesebogen:

Werdende Mutter:

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

Personalausweisnummer: _____

Krankenversicherung: _____

Beruf: _____

Kindsvater:

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

Beruf: _____

Familiäre Erkrankungen:

Körpergröße: _____

Gewicht: _____ (zu Beginn der Schwangerschaft)

_____ (am Ende der Schwangerschaft)

Eigene Erkrankungen: _____

Medikamente (+Dosierung): _____

Allergien: _____

Wenn ja, welche Reaktion wurde beobachtet?

frühere Operationen:

frühere Blutübertragungen:

Aktueller Gynäkologe:

Aktuelle Hebamme:

Feindiagnostik bei Praxis/Dr:

Vorangegangene Schwangerschaften (Fehlgeburt, Abbruch, Geburten):

Verlauf dieser Schwangerschaft (Krankenhausaufenthalt, etc):

Letzte Regel:

Entbindungstermin:

Stillwunsch:

Stillerfahrung:

Auffälligkeiten im Verlauf vergangener Wochenbett-Zeiten: