

KLINIK HALLERWIESE-CNOPFSCHKE KINDERKLINIK

FRAGEBOGEN ZUR SOZIALANAMNESE, SCHWANGERSCHAFT UND KRANKEN-GESCHICHTE:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

Geburtsort: _____ Nationalität: _____

Verheiratet: ja / nein Was machen sie beruflich? _____

Begleitperson: Name: _____

Telefonnummer: _____

FRAGEN ZUR KRANKENGESCHICHTE: Ja Nein

Rauchen Sie? Ja Nein

Trinken Sie Alkohol? Ja Nein

Nehmen Sie Drogen ein? Ja Nein

Allergien? Ja Nein

Wenn ja, welche? _____

Liegen bei Ihnen Erkrankungen vor? Wenn ja welche?

Sind Sie schon einmal operiert worden? Wenn ja, welche Operation wurde durchgeführt?

Nehmen Sie Medikamente ein? Wenn ja, welche?

Sind in Ihrer Familie oder der Ihres Partners jemals Kinder mit Fehlbildungen oder Chromosomenstörungen zur Welt gekommen?

ANGABEN ZU DIESER SCHWANGERSCHAFT:

Wurde bei Ihnen eine Kinderwunschbehandlung durchgeführt? Ja / Nein

Falls JA: Hormonbehandlung Insemination IVF ICSI

Hatten sie in dieser Schwangerschaft eine genetische Untersuchung? Ja / Nein

Fruchtwasserpunktion Chorionzottenbiopsie PRAENA-Test

Gab es Auffälligkeiten im bisherigen Schwangerschaftsverlauf? Wenn ja, welche?

Wo wurden die bisherigen Ultraschalluntersuchungen durchgeführt?

FRÜHERE SCHWANGERSCHAFTEN (Geburten, Fehlgeburten, Abbrüche, Besonderheiten):

w/m	SSW	Entbindungsmodus/ Jahr	Gewicht	Komplikationen SS	Komplikationen Geburt	Gesund?