

Liebe werdende Mutter!

Beantworten Sie bitte die Fragen des Anamnesebogens zu Hause in aller Ruhe (wenn nötig können Sie auch Familienangehörige befragen). Wenn Ihnen eine Frage unklar ist, so lassen Sie sie offen. Wir werden den Bogen mit Ihnen gemeinsam durchgehen, bevor die Eintragung im Mutterpass erfolgt.

Name: _____ Vorname: _____
Adresse: _____
Alter: _____ J Größe: _____ cm Gewicht: _____ kg
Blutgruppe (falls bekannt): _____ Alter des Kindsvaters: _____ J

Wie oft waren Sie bereits schwanger? _____ Wie viele Kinder haben Sie lebend geboren? _____

Hatten Sie Fehlgeburten? _____, falls ja: _____ vor der 12. Woche, _____ nach der 12. Woche

Wie viele Tage liegen bei Ihnen normalerweise zwischen zwei Regelblutungen? _____

Wie lange dauert bei Ihnen eine normale Blutung? _____

Wann war der erste Tag Ihrer letzten Regel? _____

Gibt es einen konkret bekannten Zeugungstermin? (nur falls sicher): _____

Haben Sie früher die sog. Antibabypille eingenommen, wenn ja bis wann? _____

Bei welchen Ärzten sind Sie zurzeit in Behandlung und warum? _____

Welche Medikamente und/oder Nahrungszusätze nehmen Sie täglich ein? _____

Konsumieren Sie Suchtmittel (Nikotin, Alkohol, Drogen)? Falls ja, welche/wieviel? _____

GEBURTENANAMNESE				
Monat/Jahr	Art der Geburt	Gewicht	Geschlecht	Besonderheiten

FAMILIENANAMNESE		nein	ja	Wer?
Gibt es in Ihrer Familie?	Zuckerkrankheit			
	Bluthochdruck			
	Angeborene Missbildungen			
	Erbkrankheiten			
	Veranlagung zu seelischen Krankheiten			

EIGENANAMNESE		nein	ja	ggf. genauer beschreiben
Waren Sie selbst an den folgenden Organen schon einmal schwer erkrankt?	Herz			
	Lunge			
	Leber			
	Nieren			
	Nervensystem/Psych			
Besteht bei Ihnen eine Störung der Gerinnung? Neigen Sie zu Venenentzündungen (Thrombosen)?				
Sind sie allergisch? Falls ja, wogegen?				
Erhielten Sie schon einmal eine Bluttransfusion?				
Besteht bei Ihnen eine besondere seelische Belastung, z.B. in der Familie oder im Beruf?				
Bestehen bei Ihnen besondere wirtschaftliche Probleme (Wohnung, Geldmangel)?				
Gab es bei vorherigen Schwangerschaften Schwierigkeiten im Zusammenhang mit dem Rhesus- Faktor?				
Sind Sie zuckerkrank?				
Bestehen bei Ihnen Becken-/Wirbelsäulenveränderungen, z.B. auch infolge eines Unfalls?				
Sind Sie schnell schwanger geworden? Falls nein: Mussten Sie oder Ihr Partner sich vorher wegen Kinderlosigkeit behandeln lassen?				
Hatten Sie schon einmal eine Frühgeburt (<37.SSW)?				SSW:
Haben Sie schon einmal ein sehr kleines Kind geboren?				Gewicht:
Hatten Sie eine Totgeburt?				Wann?
Haben Sie ein dauerhaft krankes oder geschädigtes Kind?				
Gab es Schwierigkeiten bei vorangegangenen Schwangerschaften?				
Gab es schon einmal Komplikationen NACH einer Entbindung?				
Wurde bei Ihnen schon einmal ein Kaiserschnitt oder eine andere Operation an der Gebärmutter durchgeführt?				
Besteht bei Ihnen eine Schwangerschaftsfolge von weniger als einem Jahr nach Geburt eines Kindes?				
Gibt es bei Ihnen andere Besonderheiten, nach denen noch nicht gefragt wurde?				

Datum: _____

Schwangere: _____

Ärztin/Hebamme: _____