**Anmeldeformular für den Kreißsaal**

Wir freuen uns sehr, dass Sie bei uns in Landsberg Ihr Baby zur Welt bringen möchten! Leider können wir aktuell keine persönliche Kreißsaal-Anmeldung anbieten. Dennoch möchten wir Ihnen die Möglichkeit geben, die Formalitäten zur Geburt vorab zu erledigen. Dann können wir bereits Ihr Geburtsjournal anlegen und Sie müssen sich – wenn Sie mit Wehen kommen – nicht mehr um die Bürokratie kümmern. Die Kreißsaal-Anmeldung sollte 6-8 Wochen vor dem errechneten Geburtstermin erfolgen. – Bitte streichen Sie Nichtzutreffendes.

**Bitte füllen Sie den Bogen mit Hilfe Ihres Mutterpasses aus oder fügen Sie eine Kopie der Seiten 2 & 3 hinzu.**

**Durch das Zurücksenden dieses Bogens erteilen Sie uns die Erlaubnis Ihre bereitgestellten Daten zur Erstellung eines Geburtsjournals und zur Eingabe in unser elektronisches Geburtsprotokoll-Programm KIM zu nutzen. Dieser Bogen wird am Ende des Prozesses von uns fachgerecht vernichtet und nicht an unbeteiligte Dritte weitergeleitet.**

**Name:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Vorname:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Geburtsname:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Geb. am:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Straße:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Wohnort:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Telefon/Handy:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Verheiratet** ja / nein **Name des Mannes**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Krankenkasse:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Zusatzversicherung:** 1Bett 2Bett Wahlarzt: ja nein

**Gynäkologe:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Hebamme:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Wie oft waren Sie bisher schwanger? (jede SS zählt)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Wie viele Kinder haben bisher zur Welt gebracht** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Größe:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Gewicht** (vor der Schwangerschaft/ jetzt) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Rauchen Sie:** ja nein Wenn ja, wieviel? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Zigaretten/Tag

Bitte geben Sie uns noch einige Informationen aus Ihrem Mutterpass:

**Blutgruppe:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Rhesusfaktor:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ggf. Anti D Spritze am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Letzte Periode:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **errechneter Entbindungstermin:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AKS:** pos. neg. **HbsAg:** pos. neg.

**Röteln-Titer:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Immun:** ja / nein

**LSR:** durchgeführt nicht durchgeführt

**Chlamydien:** pos. neg. **HIV:** durchgeführt nicht durchgeführt

**ß-hämolysierende Streptokokken** (GBS): pos. neg.

**Allergien gegen Medikamente** ja/nein \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Blutzuckertest OGTT durchgeführt:** ja / nein **pathologisch:** ja / nein

Nehmen Sie zurzeit **regelmäßig Medikamente** ein? Wenn ja, welche?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Vorerkrankungen in Ihrer Familie** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Besonderheiten und eigene Vorerkrankungen** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Besonderheiten in der jetzigen Schwangerschaft** (Doppler, Fehlbildungen, Plazentasitz, Blutungen, vorzeitige Wehen Tätigkeit, stationäre Aufenthalte)

-----------------------------------------------------------------------

-----------------------------------------------------------------------

-----------------------------------------------------------------------

**Vorausgegangene Schwangerschaften/Entbindungen/Fehlgeburten/Abbrüche**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Art der Geburt** | **Geschlecht** | **Gewicht** | **Besonderheiten** | **Komplikationen** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Möchten Sie Stillen: ja / nein vorherige Kinder gestillt ja / nein

**Bitte senden Sie uns das ausgefüllte Formular entweder direkt zurück oder auch per Mail an** [kreisssaalanmeldung@klinikum-landsberg.de](mailto:kreisssaalanmeldung@klinikum-landsberg.de)

Für weitere Fragen zum Geburtsjournal kontaktieren Sie uns bitte unter **08191/333-1188 (Petra Geister)**

**Immer montags von 8:00 Uhr – 12:00 Uhr**

**Immer donnerstags von 13:00 – 16:00Uhr**

Für alle anderen Fragen rund um die Geburt und den Aufenthalt bei uns im Haus wählen Sie bitte jederzeit: **08191/333-1322 (Alexa Dorow)**

Selbstverständlich können Sie auch spontan weiterhin ohne vorangelegtes Geburtsjournal und ohne Voranmeldung bei uns im Haus entbinden.

**Wir freuen uns auf Sie und wünschen Ihnen alles Gute.**

**Herzliche Grüße**

**Ihr Geburtshilfliches Team Landsberg**