Anmeldung für Schwangerschaft und Geburt

Klinik für Geburtshilfe
und Pränataldiagnostik
+41 56 486 35 50
fkl.anmeldung@ksb.ch

Personalien

Versicherungsklasse

Allgemein Halbprivat Privat

Anmeldung

stationär Geburt Hospitalisation wegen _____
ambulant Ersttrimestertest Geburtsprocedere
 Organscreening Schwangerschaftskontrolle
 Ultraschall/Doppleruntersuchung/2. Meinung anderes _____

Aktuelles Problem

Schwangerschaftsdaten

Einling Mehrlinge LP _____ ET _____ T korr _____ US bestätigt
 _____ Para _____ Grav. Blutgruppe (Rh) _____ AK Suchtest neg pos
 Rh-Prophylaxe _____ SSW Fetale Blutgruppe _____

Geburten

SG/Vakuum wann _____ wo _____
 Sektio wann _____ wo _____

Medikamente

Zusätzliche Angaben (gegebenenfalls Kopien der relevanten Laborresultate)

ETT/Organscreening unauffällig path. **Blutzuckerscreening** unauffällig path. SSW
NIPT unauffällig path. **CVS/AC** unauffällig path. Gestationsdiabetes Insulinpflichtig _____ SSW

Abstriche

Strepto B vom _____ neg pos Andere _____

Serologien (bitte Kopien)

Hepatitis B HBs Antigen neg pos nicht gemacht Datum _____
Hepatitis C neg pos nicht gemacht Datum _____
HIV neg pos nicht gemacht Datum _____
Lues (TPHA) neg pos nicht gemacht Datum _____
Röteln Immun keine Immunität nicht gemacht Datum _____
Andere _____ Datum _____
 Impfungen in SS Pertussis Influenza RSV Covid

Weitere Kontrolle erwünscht bei mir durch Geburtshilfe KSB

Ort/Datum

Stempel/Unterschrift