

## Anamnesebogen Wochenbettambulanz

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen, damit wir Ihren Besuch in der Wochenbettambulanz bestmöglich vorbereiten und Sie individuell beraten kann. Den ausgefüllten Bogen senden Sie bitte im Vorfeld an:  
[hebammen.zwingenberg@gmail.com](mailto:hebammen.zwingenberg@gmail.com)

Zum vereinbarten Termin bringen Sie bitte Ihren Mutterpass, Ihre Krankenkassenkarte, das gelbe Kinderuntersuchungsheft und ein großes Handtuch mit.

Vor- und Nachname Mutter: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum Mutter: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Name der Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Nummer der Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Versichertennummer: \_\_\_\_\_

Vor- und Nachname Kind: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum Kind: \_\_\_\_\_

Frauenarzt/-ärztin: \_\_\_\_\_

Kinderarzt/-ärztin: \_\_\_\_\_

Haben Sie Erkrankungen/Allergien:

\_\_\_\_\_

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?

Name und Dosierung

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wurden während und/oder nach der Schwangerschaft Nikotin, Alkohol oder andere Suchtmittel konsumiert?

Nein        Ja, welche?

\_\_\_\_\_

Ernähren Sie sich vegan oder vegetarisch?

---

**Zu Ihrer Schwangerschaft und Geburt:**

Wie oft waren Sie schon schwanger? \_\_\_\_\_

Wie viele Kinder haben Sie geboren? \_\_\_\_\_

Gab es in der letzten Schwangerschaft Besonderheiten? Bitte ankreuzen:

Schwangerschaftsdiabetes

Präeklampsie (Schwangerschaftsvergiftung)

Vorzeitige Wehen

Sonstiges:

---

Wann war Ihr errechneter Geburtstermin? Wo haben Sie geboren?

---

Wie haben Sie Ihr Kind geboren:

Vaginal  per Kaiserschnitt

per Saugglocke  per Zange

Beschreiben Sie bitte kurz den Geburtsverlauf:

---

---

---

Hatte Sie Geburtsverletzungen?

---

Wann sind Sie aus dem Krankenhaus entlassen worden?

---

Geburtsdaten Kind:

Größe: \_\_\_\_\_

Gewicht: \_\_\_\_\_

Wie ernähren Sie ihr Baby?

---