

Datum: _____

Name: _____

SSW: _____

Fragebogen Vorsorge

Liebe Schwangere, wir sind auf deine Mithilfe angewiesen. Deshalb bitten wir dich den **Fragebogen gewissenhaft auszufüllen und zu deinem nächsten Hebammen-Vorsorge-Termin mitzubringen.**

Das regelmäßige Ausfüllen des Fragebogens kann für dich auch zu einer Art Schwangerschafts- Tagebuch werden. Für uns Hebammen sind deine Beobachtungen sehr wichtig und sie ermöglichen uns eine bessere Einsicht in den Verlauf deiner Schwangerschaft. Notiere dir auch alle deine Fragen die du gerne bei deinem nächsten Termin besprechen möchtest. Vielen Dank für deine Mitarbeit. Falls der Platz für deine Notizen nicht ausreicht so nimm bitte ein eigenes Zusatzblatt oder nutze die Rückseite. Wir werden deine Beobachtungen gemeinsam durchgehen und besprechen.

Bei jeder Vorsorgeuntersuchung werden wir noch eigene Befunde erheben und z.B. den Urin untersuchen, den Scheiden-pH messen(machst du selbst), den Blutdruck messen, deinen Bauch abtasten um die Lage deines Kindes festzustellen, die Fruchtwassermenge zu bestimmen, die Herztöne zu hören, das Wachsen und Gedeihen zu begleiten und zu beobachten und alles in deinem Mutterpass zu dokumentieren.

Bei Bedarf werden wir auch Blut abnehmen und die Befunde bei deinem nächsten Termin besprechen. Solltest du Bescheinigungen für den Arbeitgeber oder die Krankenkasse brauchen, so kannst du diese auch von uns bekommen. Wir hoffen dass du dich gut aufgehoben fühlst und bitten dich uns deine persönlichen Bedürfnisse, Fragen, Sorgen und Ängste mit uns zu besprechen.

Das Hebammenteam

Allgemeinbefinden: (Wohlbefinden, grippaler Infekt, Müdigkeit usw...)

Besondere Vorkommnisse seit dem letzten Termin (Erkrankung, Unfall, Sturz, Umzug, Urlaub, Juckreiz, usw...)

Beschwerden (z. B. Schmerzen, Wadenkrämpfe, Schlafstörungen, Sodbrennen, Unwohlsein, Erbrechen, Symphysenschmerzen, usw...)

Schlaf (kannst du gut einschlafen, wachst du häufig auf, wie oft musst du nachts zur Toilette, Lagerung, Wachzeiten/genaue Uhrzeiten)

Appetit (spezielle Gelüste, Abneigungen, mehr/ weniger Hunger, nachts Hunger, viele Kohlenhydrate, Süßes, usw.)

Flüssigkeitszufuhr/ Trinkmenge (was trinkst du und wieviel trinkst du am Tag?)

Bewegung (Wie viel Bewegung hast du? Wie viele km/d gehst du? Schwimmen? Yoga? Tanzen...etc?)

Verdauung (tägl. Stuhlgang, Verstopfung, harte/ weiche Stühle, Durchfall)

Ödeme (Wassereinlagerungen in Händen/Füßen, passen die Schuhe noch, gehen die Ringe noch leicht von der Hand, schlafen die Hände ein, taube Finger...)

Varikosis/ Krampfadern/ Hämorrhoiden/ Labienvarizen

wenn ja, wo, seit wann, Verschlechterung/Verbesserung

Dein Baby (regelmäßige Aktivität des Babys ist der wichtigste Indikator für sein Wohlbefinden und eine gute Plazentafunktion deshalb ist es besonders wichtig sehr genau auf die Aktivitäten zu achten!)

- Was macht dein Kind?
- Wie bewegt es sich?(Beschreibung- Tritte, Stöße, größere Verschiebungen)
- Wann bewegt es sich, hat es feste Zeiten der Aktivität?
- Wachst du von den Bewegungen z.B. nachts auf?
- Würdest du zu diesen Zeiten die Bewegungen vermissen?
- Reaktive Bewegungen? Auf welche äußeren Reize reagiert dein Kind? (z.B. Stimmen, Berührung, Musik, Essen, bestimmte Tätigkeiten wie staubsaugen, Geschwister, Vater oder andere Personen, Aktivitäten wie spazieren gehen oder schwimmen/ baden usw...)
- Reaktive Ruhe? Auch Ruhe auf Berührung kann eine Reaktion sein.
- Wie empfindest du die Bewegungen? Freust du dich darüber oder sind sie manchmal auch unangenehm oder gar schmerzhaft?
- Hat dein Kind Schluckauf? Wie oft? (Bei Vorderwandplazenta manchmal undeutlich!)
- Wo spürst du die Bewegungen? Sind die Stöße an verschiedenen Stellen spürbar?
- Hat dein Kind auch Ruhephasen?
- Sind die Bewegungen von außen sichtbar und spürbar?
- Folgt das Kind deinen Händen oder einer Berührung oder einem anderen Reiz wie z.B. Licht?

Kontraktionen/ Wehen/ harter Bauch

- Spürst du Kontraktionen? Wann (bestimmte Situationen wie Stress, Anstrengung und bestimmte Tageszeiten, volle Blase)
- Wie sind diese Kontraktionen? Dauern sie lange (mehrere Minuten oder nur Sekunden)
- Häufigkeit der Kontraktionen(mehrmals täglich, wann,) Rhythmus
- Qualität der Kontraktionen, wie fühlen sie sich an?
- Ist der ganze Bauch „hart“ oder nur bestimmte Stellen?
- Empfindest du Schmerzen dabei? Wenn ja wo und wie beschreibst du den Schmerz?
- Wie würdest du den Grundtonus deiner Gebärmutter beschreiben?
- Was macht dein Kind während einer Kontraktion?

Deine persönlichen Fragen