

Geburtsprotokoll arabisch



Jahr Nr.

Anamnese erhoben:

Datum _____ Unterschrift _____

Name: _____ الاسم	geborene: _____ اسم الولادة
geb. am: _____ تاريخ الولادة	Beruf: _____ المهنة
Adresse: _____ العنوان	
Ehemann/Partner: _____ الزوج/الشريك	Beruf: _____ المهنة
Gynäkologe/in: _____ طبيب/ة النسائية	Hebamme: _____ القابلة القاتونية
Telefon: _____ تلفون	Krankenkasse: _____ شركة التأمين الصحي
Telefon-Angehörige: _____ تلفون أحد الأقارب	Private Zusatzversicherung: _____ تأمين صحي إضافي خاص

_____ G _____ P

Alter: _____
العمر

Letzte Regel: _____

ET: - rechnerisch: _____

- Ultraschall: _____

- korrigiert: _____

Blasensprung: _____

Anmerkungen/Wünsche: _____

Allergien: _____

هل يوجد حساسية:

Operationen: _____

عمليات جراحية:

Krankheiten: _____

أمراض:

Besonderheiten bei vorausgegangen Geburten: _____

Schwangerschaftsverlauf: _____

Vortest GDM (50g): ja nein unauff. auff. | Diagnosetest-GDM (75g): ja nein unauff. auff.

GDM: ja nein nicht getestet diätetisch insulinpflichtig

Pränatale Gendiagnostik: nein invasiv nicht-invasiv | HIV-Test durchgeführt: ja nein

هل تم إجراء فحص فيروس العوز المناعي البشري ؟

لا نعم

1. Untersuchung: _____

1. Ultraschall: _____

Nabelschnurblutspende gewünscht: ja nein

Blutgruppe der Mutter: _____

Untersuchungsdatum: _____

AK: _____ Strep.: _____

Röteln IgG: _____ Immunität: ja nein

LSR: _____ Cytomegalie: _____

HBsAg: _____ Datum _____

Chlamydien: _____ Herpes: _____

Toxoplasmose: _____

Eigenanamnese

السيرة المرضية للمريض نفسه

Windpocken: Nein Ja

جدري الماء: لا نعم

Größe: _____

الطول:

Gewicht zu Beginn der Schwangerschaft: _____

Bei Entbindung: _____

الوزن في بداية الحمل:

الوزن عند الولادة:

Krampfadem: nein ja Beine Intimbereich Hämorrhoiden

هل يوجد دوالي: لا نعم في الساقين في منطقة الأعضاء التناسلية بواسير

Wassereinlagerungen: nein ja, _____

احتباس سوائل داخل الجسم (استسقاء): لا نعم

Nikotin in der Schwangerschaft: nein ja, am Tag _____ Zigaretten

نيكوتين خلال الحمل: لا نعم، كل يوم _____ سجائر

Alkohol in der Schwangerschaft: nein ja

تناول الكحول أثناء الحمل: لا نعم

Periode: regelmäßig alle 28 Tage regelmäßig, alle ___ Tage unregelmäßig

الدورة الشهرية: منتظمة كل 28 يوم منتظمة، كل _____ يوم غير منتظمة