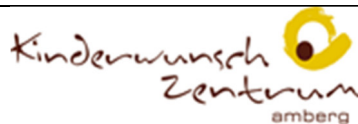


## Interne Formulare

Datei:Q:\Interne Formulare\Kiwu\Mappen IVF\_ICSI\Rückmeldung Schwangerschaftsverlauf nach Kinderwunschbehandlung Version 4.docx



## Kinderwunschzentrum



**Dr. med. Jürgen Krieg**

Emailfabrikstr. 15  
92224 Amberg  
Tel: 09621 769370  
Fax: 09621 9601612  
e-mail: anmeldung@kiwuamberg.de

### Rückmeldung Schwangerschaftsverlauf

**Bitte in den Mutterpass einlegen und nach der Geburt oder dem Schwangerschaftsende ggf. durch den Arzt ausgefüllt (bitte auch zutreffendes ankreuzen) an die Praxis zurücksenden. Vielen Dank!**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

#### Schwangerschaft aus:

Insemination  Punktion  Kryo-ET  : Datum Transfer/Insemination \_\_\_\_\_

**Abort** Datum des Abortes \_\_\_\_\_

**ET nach Konzeption:** \_\_\_\_\_

**Abbruch** Datum des Abbruchs \_\_\_\_\_

**Einling** Fruchthöhle  Herzaktivität   
 **Zwilling** **Kind 1:** Fruchthöhle  Herzaktivität   
**Kind 2:** Fruchthöhle  Herzaktivität   
 **Drilling** **Kind 1:** Fruchthöhle  Herzaktivität   
**Kind 2:** Fruchthöhle  Herzaktivität   
**Kind 3:** Fruchthöhle  Herzaktivität

#### Komplikationen während der Schwangerschaft mit Angabe der Schwangerschaftswoche

keine  unbekannt  
 Blutungen  Gestose  HELLP-Syndrom  SS-Diabetes  
 drohende Frühgeburt  Plazenta praevia  vorzeitige Plazentaablösung   
 vorzeit. Blasensprung  Amn. Infekt. Syndrom  drohende Frühgeburt  vorzeitige Wehen  
 IUGR (kindl. Wachstumsretardierung)  Sonstiges \_\_\_\_\_

Datum der Geburt \_\_\_\_\_ SSW \_\_\_\_\_

#### Entbindungsart

vaginal/spontan  vaginal (Zange, Saugglocke)  Sectio (Kaiserschnitt)  BEL vaginal

**Geschlecht** **Kind 1**  männl.  weibl. **Kind 2**  männl.  weibl. **Kind 3**  männl.  weibl.  
**Geburtsgewicht** \_\_\_\_\_  
**Größe** \_\_\_\_\_

**Zustand des Kindes**  unauffällig/gesund  unauffällig/gesund  unauffällig/gesund  
 Intensivtherapie  Intensivtherapie  Intensivtherapie  
 Totgeburt  Totgeburt  Totgeburt

**Vielen Dank für Ihre Mitarbeit! Wir wünschen Ihnen weiterhin alles Gute!**  
**Ihr Team der Kinderwunschpraxis!**

MVZ Gynäkologisches Zentrum Amberg-Sulzbach GmbH, (HRB 5715-AG Amberg, GF Dr. med. Jürgen Krieg),  
Hauptsitz: Emailfabrikstr. 15, 92224 Amberg

Erstellt von: QMB	Freigegeben von: Maxa	Geändert durch: Kopp	Version 4
Datum: 29.05.12	Datum: 22.01.2025	Datum: 22.01.2025	