



Name, Vorname

Name Partner/Partnerin

Arzt/Hebamme

Begleitung erwünscht
Errechneter Termin

Allgemeines

Geplante Art der Geburt

- ☐ Vaginalgeburt
- ☐ Kaiserschnitt
- ☐ Wassergeburt
- ☐ Hocken
- ☐ Stehen
- ☐ im Bett
- ☐ Seitenlage
- ☐



Ort der Geburt

- ☐ Zuhause
- ☐ Krankenhaus
- ☐ Geburtshaus
- ☐

Umgebung

- ☐ Gedämpftes Licht
- ☐ Kein Krankenhaus-Kittel
- ☐ Beruhigende Musik
- ☐ Raumduft:
- ☐ So ruhig wie möglich
- ☐ Gutes Zureden erwünscht
- ☐ Gerne lebhaftige Umgebung
- ☐ Minimale med. Besetzung
- ☐

Vor, während und nach der Geburt

Schmerzmittel

- ☐ Aromatherapie
- ☐ Homöopathie
- ☐ Meditation/Hypnobirthing
- ☐ Atemtechniken
- ☐ Wärmeanwendungen
- ☐ Akupunktur
- ☐ keine Schmerzmittel
- ☐ TENS-Gerät
- ☐ intravenöse Schmerzmittel
- ☐ Lachgas
- ☐ Ultiva-Pumpe
- ☐ PDA
- ☐



Während der Geburt

- ☐ Studierende dürfen anwesend sein
- ☐ Nur erforderliches Personal soll anwesend sein
- ☐ Dammschnitt versuchen zu vermeiden
- ☐

Nach der Geburt

- ☐ Direkter Haut-zu-Haut-Kontakt
- ☐ Nabelschnur auspulsieren lassen
- ☐ Abnabeln durch Partner
- ☐ Vernix belassen
- ☐ Erste Untersuchung an meinem Körper
- ☐ Stillen direkt nach der Geburt
- ☐ Standardmedizin für Baby (Vitamin K, Augensalbe)
- ☐ Plazenta natürlich gebären
- ☐ Ich möchte als Erstes selbst das Geschlecht des Babys feststellen
- ☐ Arzt/Hebamme soll Geschlecht ansagen
- ☐ Partner/Partnerin soll das Geschlecht ansagen
- ☐



Weitere Notizen
