

SCHWANGERSCHAFTSVERLAUF

Name: _____

LABORWERTE:			
Blutgruppe:	Rh.D:	Strept. B:	neg. pos.
Antikörper:	neg. pos. neg. pos. neg. pos.	Toxo:	neg. pos. neg. pos. neg. pos.
Anti D Prophylaxe:		Röteltiter:	neg. pos.
16. SSW bis 28. SSW	HK: HK:	Hb: Hb:	Lues: neg. pos.
TSH:		HBS:	neg. pos.
OGTT : nü:	1h:	2h:	HIV: neg. pos.
			Chlamydien: neg. pos.

PRÄNATALDIAGNOSTIK:	
Amniozentese:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Harmony-Test:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Organscreening:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Combined-Test:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Nackenfaltenmessung:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Besonderheiten:	

Besonderheiten in der Schwangerschaft:

MESSUNG BAUCHUMFANG und SYMPHYSEN-FUNDUS-ABSTAND:

