

Datum _____

Questionario post-partum T1 e T2:

La preghiamo di rispondere al meglio ad alcune domande.

T1 & T2 Fragebogen nach der Entbindung: Bitte beantworten Sie uns ein paar Fragen, so gut Sie können.

Ha con sé il certificato di parto, la cartella clinica di maternità e/o il libretto giallo per l'infanzia? ☐ No ☐ Sì

Haben Sie den Entbindungsbericht, den Mutterpass und/oder das gelbe Kinderheft dabei?

Nein Ja

Quando ha partorito? _____

Wann haben Sie geboren?

In quale ospedale ha partorito? _____

In welcher Klinik haben Sie geboren?

È stato indotto il travaglio? ☐ No ☐ Sì

Wurde die Geburt eingeleitet? Nein Ja

È stato possibile un parto vaginale normale? ☐ No ☐ Sì

War eine normale vaginale Geburt möglich? Nein Ja

È stato necessario l'utilizzo di forcipe o ventosa? ☐ No ☐ Sì

War eine Zangenentbindung oder Saugglocke nötig? Nein Ja

È stato necessario un taglio cesareo? ☐ No ☐ Sì, perché:

War ein Kaiserschnitt nötig?

Nein Ja, weshalb:

☐ Diabete

Diabetes

☐ Peso fetale stimato superiore a 4000 g

Geschätztes Gewicht des Kindes über 4000g

☐ Interruzione del travaglio

Geburtsstillstand

☐ Induzione frustrante

Frustrane Einleitung

☐ Taglio cesareo richiesto

Wunsch Kaiserschnitt

☐ Complicazioni per la madre

Komplikationen bei der Mutter

☐ Taglio cesareo ripetuto

Erneuter Kaiserschnitt

☐ Complicazioni per il feto

Komplikationen beim Kind

☐ Posizione pelvica sfavorevole

Ungünstige Lage des Kindes im Becken

☐ Parto gemellare

Mehrlinge

☐ Battito cardiaco fetale anomalo

veränderte Herztöne beim Kind

☐ Non conosco alcun motivo

Mir ist kein Grund bekannt

☐ Altro _____

Sonstige

Ha avuto complicazioni durante il parto? ☐ No ☐ Sì, quali:

Gab es Komplikationen bei Ihnen bei der Geburt? Nein Ja, welche:

☐ Anemia <10 g/dl

Blutarmut (Anämie) <10g/dl

☐ Trombosi venosa profonda

Beinvenenthrombose

☐ Sanguinamento >1000 ml

Blutung >1000ml

☐ Lacerazione perineale di grado 3-4

Dammriss Grad 3-4

☐ Febbre

Fieber

☐ Sindrome HELLP

HELLP-Syndrom

☐ Rottura uterina

Gebärmutterriss (Uterusruptur)

☐ Isterectomia

Gebärmutteroperation (Hysterektomie)

☐ Complicanze cardiovascolari

Herz-Kreislauf-Komplikationen

☐ Embolia polmonare

Lungenembolie

☐ Polmonite

Lungenentzündung (Pneumonie)

☐ Preeclampsia

Schwangerschaftsvergiftung (Präeklampsie)

☐ Eclampsia grave

Schwere Schwangerschaftsvergiftung (Eklampsie)

☐ Sepsis

Blutvergiftung (Sepsis)

☐ Compromissione/infezione della cicatrizzazione delle ferite

Wundheilungsstörung/-infektion

☐ Altro _____

Sonstige

Il Suo bambino ha attualmente o ha avuto problemi di salute?

Hat oder hatte Ihr Kind gesundheitliche Probleme?

☐ Nessuno

Keine

☐ Distocia di spalla

Schulterdystokie

☐ Ipoglicemia - In caso affermativo, il Suo bambino ha avuto bisogno di un'infusione di glucosio/zucchero?

Unterzuckerung, wenn ja: benötigte Ihr Kind eine Infusion mit Glukose/Zucker?

☐ No ☐ Sì

Nein Ja

☐ Problemi respiratori

Atemprobleme

☐ Altro: _____

Sonstige:

Il Suo bambino presenta difetti congeniti? ☐ No ☐ Sì, quali:

Hat Ihr Kind Fehlbildungen?

Nein Ja, welche:

Il Suo bambino è stato trasferito in neonatologia? ☐ No ☐ Sì, perché:

Wurde Ihr Kind auf die Neugeborenen Station verlegt?

Nein Ja, warum:

È ☐ Femmina ☐ Maschio ☐ Indeterminato

Ist es ein Mädchen Junge unbestimmt

Quanto era alto il Suo bambino alla nascita? _____ cm

Wie groß war Ihr Kind bei der Geburt? cm

Quanto pesava il Suo bambino alla nascita? _____ g

Wie schwer war Ihr Kind bei der Geburt? g

Qual era il punteggio Apgar del Suo bambino dopo la nascita?

Welchen Apgar Score hatte Ihr Kind nach der Geburt?

• Punteggio di Apgar a 1 minuto _____

• Punteggio di Apgar a 5 minuti _____

• Punteggio di Apgar a 10 minuti _____

Apgar nach 1 Minute

Apgar nach 5 Minuten

Apgar nach 10 Minuten

Quale pH è stato misurato nel sangue del cordone ombelicale? _____ ☐ Non so

Welcher pH-Wert wurde im Nabelschnurblut gemessen?

weiß nicht

Sta allattando? ☐ Sì, sto allattando completamente

☐ No, ho già smesso di allattare

☐ Sì, sto allattando e integrando

☐ No, non ho allattato

Stillen Sie?

Ja, ich stille voll

Nein, ich habe schon abgestillt

Ja, ich stille und füttere zu

Nein, ich habe nicht gestillt

Sta assumendo farmaci? ☐ No ☐ Sì, quali: _____

Nehmen Sie Medikamente ein? Nein Ja, welche:

Sta ancora provando fastidi dopo il parto? ☐ No ☐ Sì, quali:

Leiden Sie noch unter Beschwerden durch die Geburt? Nein Ja, welche:

Ha richieste o commenti per il consulto? _____

Haben Sie Wünsche und Anmerkungen für die Besprechung?