

Was wurde bisher unternommen?

Schwangerschaft:

SS-Verlauf:	
Medikamente in SS:	
Magnesium eingenommen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Wann abgesetzt? <input type="text"/>
Gestationsdiabetes? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> diätet. eingestellt <input type="checkbox"/> insulinpflichtig

Geburtsverlauf:

(Blutverlust, Bonding, erstes Anlegen, Wochenbett)

Geburtsmodus	<input type="checkbox"/> spontan <input type="checkbox"/> Saugglocke <input type="checkbox"/> Zange <input type="checkbox"/> Sectio
Medikamente	<input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> Einleitung (<input type="text"/>) <input type="checkbox"/> Wehenhemmung (Tocolyse) <input type="checkbox"/> Schmerzmittel <input type="checkbox"/> Antibiotika <input type="checkbox"/> Wehenmittel <input type="checkbox"/> Infusion
Geburtsdauer	<input type="text"/>

Voll gestillt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Zufüttern (was, wann, Menge): <input type="text"/>	
<input type="text"/>	
Anz. Stillmahlzeiten in 24h: <input type="text"/>	Beide Seiten angeboten? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Dauer pro Seite: <input type="text"/>	
Anlegepositionen: <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Schnuller	<input type="checkbox"/> Pumpe
<input type="checkbox"/> Flasche	<input type="checkbox"/> stillfreundl. Zufüttermethode
<input type="checkbox"/> Hütchen	Methode: <input type="text"/>

Brust in SS gewachsen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
„Milcheinschuss“ <input type="checkbox"/> keiner	<input type="checkbox"/> mäßig <input type="checkbox"/> extrem
Milchspendereflex spürbar? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Frühere Still Erfahrung/-Probleme: <input type="text"/>	
<input type="text"/>	

Wie sind Sie zu mir als Stillberaterin gekommen?