



Frauenklinik

Dr. med. Eduard Vlajkovic,
Chefarzt und Klinikleiter Frauenklinik
Dr. Barbara Blöchlinger-Wegmann,
Chefärztin Geburtshilfe

PD Dr. med. Anke Reitter FRCOG,
Leitung Abteilung fetomaternale Medizin
Fachärztin Gynäkologie und Geburtshilfe
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
(Landesärztekammer Hessen, Deutschland)
Trichtenhäuserstrasse 20, CH-8125 Zollikerberg
T +41 44 397 74 11
frauenklinik@spitalzollikerberg.ch

Anmeldung zur Pränatal- diagnostik/fetomaternalen Untersuchung

Personalien (wie amtlich angemeldet gemäss ID, Pass, Ausländerausweis)

AHV-Nr.: _____ Pat.ID: _____

Name / Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Strasse/Nr.: _____

PLZ / Ort / Kanton: _____

Zivilstand: Ledig Verheiratet Eingetragene Partnerschaft Geschieden Ausgetragene Partnerschaft Verwitwet

Telefon: Privat: _____ Mobil: _____ Geschäft: _____ E-Mail: _____

Anmeldegrund: Krankheit Unfall Mutterschaft Geburt Vorsorge andere _____

Versicherungsklasse (Für die präzise Registrierung der Anmeldung sind wir auf den Namen der Krankenkasse und den Versicherungsstatus der Patientin oder des Patienten angewiesen.)

Allgemein grundversichert Allgemein ganze CH Halbprivat Privat Spitalzusatzvers. amb. Eingriffe Selbstzahler:in

Grundversicherung (KVG)/Sektion: _____

Zusatzversicherung (VVG)/Sektion: _____

Versicherungskartenummer KVG: _____ Versicherungskartenummer VVG: _____

Bitte Patientin aufbieten

Terminwunsch

Eilig: Innerhalb 24–48 Std Dringlich: Innerhalb der Arbeitswoche (Mo.–Fr.) Geplant in der _____ Schwangerschaftswoche

Termin bereits telefonisch vereinbart _____ Uhr

Letzte Periode _____

Blutgruppe/RH-Faktor: _____

Errechneter oder korrigierter Termin = _____ Einling Mehrlinge

Gewünschte Untersuchung:

Erstes Trimester (11+0 – 13+6 SSW)

- ETT / ETT + PE Screening
- NIPT
- auffälliger ETT / NIPT / Abklärung, frühes Organscreening
- V. a. Fehlbildung
- Beurteilung unteres uterine Segment bei Z. n. Sectio / Ausschluss PAS
- Zweitmeinung

Invasive Untersuchung

- CVS
- Amniocentese

Zweites Trimester (18+0 – 22+0 SSW)

- Organscreening
- Zweitmeinung
- Fetale Echokardiographie
- V. a. Fehlbildung
- Verlaufskontrolle

Drittes Trimester (28+0 – 32+0 SSW)

- Wachstumskontrolle
- Doppler
- Zweitmeinung

Andere Themen

- Mitbetreuung
- genetische Beratung
- Risikoschwangerschaft zur Beratung

Bemerkungen:

Kurzdiagnose / Befunde:

Ich wünsche den Befund Per E-Mail: _____ Per Post

Name Zuweiser:in: _____ Kopie gewünscht, an: _____

Name Hausärzt:in: _____

Datum: _____

Stempel u. Unterschrift der anmeldenden Ärztin/ des anmeldenden Arztes