

# Verlaufsbericht Schwangerschaft – ab 28. Schwangerschaftswoche

(Geburtsdatum liegt vor vollendetem 40. Altersjahr)

## Angaben

Versicherte Patientin:  
Geburtsdatum:  
Versichertennummer (Kind):  
Bearbeitet durch:  
Datum:

### Schwangerschaftswoche und voraussichtlicher Geburtstermin

.....

### Gravidität und Parität

.....

### Besteht eine Risikoschwangerschaft?

Wenn ja, aus welchen Gründen?

.....

.....

.....

### Ergebnis 1. Trimestertest

Wenn auffällig, welche Befunde liegen vor?

.....

.....

.....

### Wurden weitere pränataldiagnostische Abklärungen durchgeführt?

Wenn ja, mit welchem Ergebnis?

.....

.....

.....

### Ergebnis 2. Screening – Gibt es sonographische Auffälligkeiten?

Wenn ja, welche Befunde liegen vor?

.....

.....

.....

### Weitere Bemerkungen

.....

.....

.....

Bitte keine Abkürzungen verwenden, Danke.

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel des Arztes

.....

.....

**Hinweis:** Allfällige Kosten für den Bericht müssen der Patientin (den Eltern) in Rechnung gestellt werden.

Den Bericht können Sie an folgende E-Mail-Adresse zurücksenden: [visana.risikopruefung@visana.ch](mailto:visana.risikopruefung@visana.ch) (HIN)