

Stillfragebogen zum Zungenband bei Babys

(Bitte durch Eltern und/oder Überweiser ausgefüllt uns zusenden)



Name des Kindes: _____ Geburtsdatum: _____

Name des Versicherten: _____ Überweiser:in: _____

Allergien gegen Medikamente: _____ Stillberaterin: _____

Erkrankungen / Operationen

Geburtsgewicht Ihres Kindes: _____ Aktuelles Gewicht: _____

Hat Ihr Kind Vitamin-K Injektionen erhalten? Ja Nein

Hat Ihr Kind eine Herzerkrankung? Ja Nein welche genau: _____

Wurde Ihr Kind bereits operiert? Ja Nein was genau: _____

Gab es eine OP an Zunge/Lippe? Ja Nein von wem? _____

Liegt eine Gerinnungsstörung vor? Ja Nein Gibt es eine Pflasterallergie? Ja Nein

Leidet Ihr Kind unter Epilepsie, Krämpfen oder Ohnmachtsanfällen? Ja Nein

Hat Ihr Kind sonstige Erkrankungen? Welche genau: _____

Symptome Ihres Kindes

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Koliken | <input type="radio"/> Gewichtsverlust |
| <input type="radio"/> Erbrechen | <input type="radio"/> Atemprobleme / Röcheln |
| <input type="radio"/> Alle 2-3 Stunden muss gestillt werden
durch sehr kurze Schlafphasen | <input type="radio"/> Verstopfte Nase |
| <input type="radio"/> Schnarchen | <input type="radio"/> Spucken |
| <input type="radio"/> Schnalzen | <input type="radio"/> Schluckbeschwerden |
| <input type="radio"/> An- und Abdocken | <input type="radio"/> Mundatmung |

Symptome der Mutter

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Starke Schmerzen beim Anlegen | <input type="radio"/> Brustentzündung (Mastitis) |
| <input type="radio"/> Entzündete Brustwarzen | <input type="radio"/> Vasospasmus |
| <input type="radio"/> Blutende Brustwarzen | <input type="radio"/> Brust muss von Mutter gehalten werden |
| <input type="radio"/> Häufig Milchstau | <input type="radio"/> Infektion der Milchkanäle (Soorinfektion) |
| <input type="radio"/> Stillhütchen | <input type="radio"/> Es wird nicht gestillt |

Bestätigung durch Überweiser:in Unterschrift Überweiser: _____

Hiermit übernehme ich die prä- und postoperative AWM-Begleitung des hier angegebenen Kindes um einen optimalen Wundverlauf zu begünstigen.

Wir als Eltern

haben niemanden der uns bezüglich des Zungenbandeingriffs begleitet und möchten deshalb die Vor- und Nachbereitung über die Praxis zusätzlich buchen (keine Stillberatung!). Dies beinhaltet präoperativ myofunktionelle intra- und extraorale Übungen, Körperübungen, Aufklärung und Kontrolle am Kind des aktiven Wundmanagements, sowie postoperativ tagsüber jedes Dehnen, die ersten 4 Tage, dazu anschließend ein mal wöchentlich bis zu 4 Wochen (per Video).

Datum

Unterschrift der Eltern