

Birth Space

✦
Geburtsplan
Kaiserschnitt



Persönliches

Name: _____

Errechneter Termin: _____

Allergien (falls vorhanden) _____

Sprachen: ich/wir spreche(n)... _____

Begleitperson(en):

- Partner/Partnerin
- Freund/Freundin
- Familienmitglied
- Hebamme
- Doula
- _____
- Ich bin ohne Begleitung

Name & Kontaktnummer:

Ich/wir möchten ein Familienzimmer

- Ja Nein Egal

die OP

Meine Begleitperson soll...

- mit in den OP
- draußen warten
- falls nötig, mit Baby auf Station
- Sonstiges: _____

Meine Wunsch-Narkose...

- Rückenmarksnarkose
- Vollnarkose

Mein Baby soll...

- mir sofort auf die Brust gelegt werden
- mit meiner Begleitperson das Bonding machen, sofern ich nicht in der Lage bin
- erst gewaschen und angezogen werden
- nicht** gewaschen und angezogen werden

Vor der OP möchte ich...

- mich möglichst selbst rasieren
- den Blasenkatheter **nach** der Narkose gelegt bekommen
- Sonstiges: _____

Die Nabelschnur...

- soll auspulsieren dürfen
- soll direkt durchtrennt werden
- Das Nabelschnurblut soll aufbewahrt werden

Sollen Fotos/Videos gemacht werden?

- Ja Nein

nach der OP

Mein Baby soll...

- alleine zur Brust krabbeln dürfen
- vor der Untersuchung** zum ersten Mal von der Brust trinken dürfen
- auf mir untersucht werden
- rund um die Uhr bei mir bleiben
- mir nur gebracht werden, wenn ich wach bin
- Sonstiges: _____



Die Plazenta...

- möchte ich mir ansehen
- möchte ich mit nach Hause nehmen

Darf mein Baby Vitamin K bekommen?

- Ja
- Nein

Ich plane:

- zu stillen
- Pre-Milch zu füttern
- entscheide ich spontan
- Ich möchte beraten werden

Sonstiges

