**Datum huisbezoek**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Naam & geboortedatum moeder |  | **Gewichten B** | | |
| Adres |  | datum | hoe oud | gewicht (gram) |
| Postcode Woonplaats |  |  | geboorte |  |
| Email moeder |  |  | 24 uur |  |
| Mobiel |  |  | dag 2 /3 /4/ 5 | laagste |
| Naam baby **♂ ♀** |  |  |  | recent |
| Achternaam baby |  |  |  | recent |
| Geboortedatum B; geboren na hoeveel weken |  |  |  |  |
| Naam vader |  |  |  |  |
| Hoe heb je ons gevonden? |  |  |  |  |
| Verzekering/kosten consult | Zie website eigen verzekering voor vergoeding |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Hulpvraag/omschrijf je probleem |  | |
| Wat heb je al geprobeerd |  | |
| Steekwoord melkproductie | Vertrouwen | tevreden | twijfel | bezorgd | onvoldoende | te veel | iets anders: | |
| Gebruik je een hulpmiddel? Wat/welk? |  | |
| Hoeveel luiers per 24 uur, gem. afgelopen week? | Plasjes per 24 uur | Poepjes per 24 uur |
| Hoe vaak per 24 uur aanleggen? |  |  |
| **Geboorte** |  | |
| Schrijf iets over de geboorte, bijvoorbeeld |  | |
| spontaan/opgewekt, waar, hulpmiddelen, duurde |  | |
| het lang, medicijnen, hoe voelde je je, moest je |  | |
| naar ‘t ZH of er blijven, moest je kind naar het ZH, |  | |
| Huidcontact 1e uur:/onmiddellijk na geboorte | Niet | korter dan een uur | precies een uur | langer dan een uur | langer dan 3 uur | later ingehaald | |
| **Allergieën** zelf | naaste familie |  |  |
| Diabetes zelf | naaste familie |  |  |
| Schildklierproblemen zelf | naaste familie |  |  |
| Huidreacties crèmes/wol/latex zelf | naaste. fam. |  |  |
| Medicijnen, antihistamine/anticonceptie z | n.f. |  |  |
| **Zwangerschap** | 1e, 2e, etc | |
| Hoe tot stand gekomen, hoe verlopen |  | |
| Zicht-/voelbare veranderingen borsten |  | |
| Eerdere borstvoedingservaringen |  | |
| **Ervaring met kolven** | Welke kolfmachine & bij dagelijks kolven: hoe vaak? | |
| Vaardig met kolven met hand |  | |
| Bijvoeding? Waarmee? |  | |
| Indicatie voor bijvoeding? TNO curve 1e 10 dagen? |  | |
| **Borstvoedingsdoel**/hoeveel wk mnd, jr? |  | |
| Herken je verschil sabbelen/ drinken |  | |
| Pijn bij het voeden? | steekwoord voor pijn |  | |
| Sinds wanneer is voeden pijnlijk? |  | |
| Hoe zien tepels eruit na een voeding | rond/schuin/plat/indien anders, hoe? | |

Als het je relevant lijkt dat ik andere zorgverleners op de hoogte stel, laat me dan hieronder weten welke en hoe ik ze kan bereiken

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Toestemming** verzending verslag naam | adres | email/fax/telefoonnr |
| Huisarts |  |  |
| Verloskundige |  |  |
| Consultatiebureau |  |  |
| Andere betrokkene: |  |  |
| **Toestemming voor maken foto’s** | Voor eigen gebruik ja / nee | Als lesmateriaal/voor presentaties ja / nee |

Soms bedenk je achteraf nog een vraag die je had willen stellen bijvoorbeeld, als je aan de slag gaat met het plan: bel of app of mail me dan met die vragen!