

# Fetaler Ultraschall

Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt  
Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke Universität  
Leipziger Straße 44, 39120 Magdeburg  
Tel.: 0391/6714174; Fax: 0391/6714176; E-Mail: monz@med.ovgu.de

ID- Nr. der Ärztin / des Arztes:

Datum:

Patientennummer :

1. Datum der Feststellung der Fehlbildung     /     /
2. Gestationsalter bei Feststellung             Woche
3. Errechneter Geburtstermin                     /     /
4. Geschlecht                                         ♂     ♀     unsicher
5. Mehrling     ja     nein

Anzahl

Geschlecht

♂ ♂  
♀ ♀  
♂ ♀  
unsicher

6. Landkreis/ Postleitzahl/  
Wohnort der Mutter\*

7. Fehlbildungen / V.a. Syndrom / zytogenetischer Befund

8. Indikation zur Feindiagnostik

9. Geburtsjahr oder Alter der Mutter             /     Jahre

10. Voraussichtliche Entbindungsklinik

11. Induzierter Abort                                 ja     nein

12. Spontanabort                                     ja     nein

\*werden im Fehlbildungsmonitoring codiert