

Liebe Patientin, um Sie optimal zu Ihrer Verhütung beraten zu können, bitten wir Sie, uns einige Fragen zu beantworten.

Ihr Name:

Ihr Alter:

Bestehen bei Ihnen Vorerkrankungen oder Risiken wie z.B. Thrombose in der Vorgeschichte, Diabetes, Migräne, Bluthochdruck, Rauchen?

Wenn ja, welche?

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein? ja nein welche?

Wie verhüten Sie momentan?

- Pille Ring 3-Monatsspritze
 Kupferspirale Verhütungsschirmchen/Hormonspirale
 Stäbchen Pflaster
 andere Verhütung:
 keine Verhütung wegen Kinderwunsch, Sterilität, kein Partner,...

Mussten Sie bereits auf die Pille danach zurückgreifen? ja nein

Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer derzeitigen Verhütungsmethode?

- unzufrieden zufrieden
Was ist der Grund für Ihre Unzufriedenheit?

Wenn Sie mit der Pille verhüten: Haben Sie die Pille in den letzten 3 Monaten vergessen?

- nein ja wenn ja, wie oft?

Wie viele Blutungstage umfasst Ihre Periode?

- 1-2 Tage 3-4 Tage 5-6 Tage länger keine

Wie ist die Blutungsintensität während Ihrer Periode?

Normal = Tamponwechsel alle 4-6 Stunden

- leicht normal stark sehr stark

Haben Sie Schmerzen während Ihrer Periode?

- ja nein

Was ist für Sie besonders wichtig? Was soll Ihre Verhütungsmethode leisten?

- Sicherheit kurze, schwache, schmerzfreie Blutung
 keine tägl. Einnahme, kein Vergessen Erhalt des natürlichen Zyklus
 hormonfrei kein Einfluss durch Medikamente