

Muster: Checkliste Begleitung Fehl- und Totgeburten

Wollen Eltern Kind nach Geburt sehen?	ja	nein	evtl.
Haben die Eltern religiöse oder rituelle Vorstellungen?	ja	nein	evtl.
Wenn ja, welche? _____			
Wird Seelsorger*in gewünscht?	ja	nein	evtl.
Soll Kind eigene Kleidung tragen?	ja	nein	evtl.
Möchten Eltern Kind fotografieren?	ja	nein	evtl.
bzw. Info an Eltern gegeben, dass Kind von Klinikpersonal angezogen/fotografiert wird?	ja	nein	
Soll Sternenkind-Fotograf*in informiert werden?	ja	nein	
Wurde Geburtszimmer schön gerichtet (Kerze, Moses-Körbchen, Blumen ...)?	ja	nein	
Einzelbegräbnis notwendig oder erwünscht?	ja	nein	evtl.
Falls nein: Info an Eltern gegeben, über kostenlose Gemeinschaftsbestattung der Klinik?	ja	nein	
Obduktion erwünscht?	ja	nein	evtl.
Erinnerungen von Kind erstellt? Fußabdrücke/Karte/Fotos ggf. mit Speicherkarte/Haarlocke/ Namensbändchen/Kerze/Blume ... und den Eltern ausgehändigt?	ja	nein	
Kind mit den Eltern gebadet/angezogen?	ja	nein	
Totenschein ausgestellt?	ja	nein	
Erklärung für Pathologie ausgefüllt?	ja	nein	
Begleitschein für Plazenta ausgefüllt?	ja	nein	
Plazenta eingeschickt?	ja	nein	
Pathologie benachrichtigt?	ja	nein	
Möglichkeiten der Nachsorge und weitere Begleitungsangebote angesprochen/vermittelt?	ja	nein	
wenn ja, welche? _____			
Abstillen besprochen?	ja	nein	
Termine der ökumenischen hausinternen Trauerfeiern aufgezeigt?	ja	nein	