

Richiesta di partoanalgesia

rev. 0.0 2023

Si richiede PARTOANALGESIA per la paziente: _____

Nata il: _____ gravida _____ para _____ alla _____ settimana di gestazione

Ha effettuato videat anestesiológico: si no

Notizie sulla gestazione e sul feto:

Travaglio attivo in corso da _____ ore Dilatazione: _____

Posizione testa: _____ Contrazioni: _____

Sofferenza fetale: NO SI liquido tinto
 decelerazioni BCF

Accrescimento fetale: normale ritardato arresto

Oligo o polidramnios:

Rottura membrane: da _____ ore

Segni di gestosi:

Segni di preeclampsia:

Stimolazione con Prostaglandina:

Ossitocina in corso:

Data ____/____/____ Ore: _____

Il Ginecologo, Dott.
