

Scheda raccolta dati

Polo Ospedaliero

SFN

SS

Dati materni:

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| • Età materna | _____ | _____ |
| • N. gravidanze precedenti o pregresso VBAC | _____ | _____ |
| • EG al parto | _____ | _____ |
| • Travaglio insorto spontaneamente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Eventuale indicazione all'induzione | _____ | _____ |
| • Successo del VBAC | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Eventuale indicazione al TC | _____ | _____ |
| • Emorragia post-partum | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Dati neonatali:

- | | | |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Peso neonatale | _____ | _____ |
| • Indice di Apgar | _____ | _____ |
| • Eventuale rianimazione neonatale | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |