

Numero d'ordine<sup>(69)</sup>

N° SCHEDA SDO Neonato<sup>(70)</sup>

**Modalità del parto<sup>(71)</sup>**

- Spontaneo  1
- Taglio cesareo d'elezione  2
- Taglio cesareo in travaglio  3
- Uso di forcipe  4
- Uso di ventosa  5
- Altra modalità  6

**Anestesia parto cesareo<sup>(72)</sup>**

- Generale  1
- Locoregionale centrale  2

**Sesso<sup>(74)</sup>**

- Maschio  1
- Femmina  2
- Indeterminato  3

**Presentazione<sup>(73)</sup>**

- Vertice  1
- Podice  2
- Fronte  3
- Bregma  4
- Faccia  5
- Spalla  6

Data nascita<sup>(75)</sup>  /  /

**Vitalità<sup>(80)</sup>**

- Nato vivo  1
- Nato morto  2

Ora nascita<sup>(76)</sup>  :

Peso<sup>(77)</sup>

Lunghezza<sup>(78)</sup>

Circonferenza cranica<sup>(79)</sup>

APGAR 5' <sup>(81)</sup>

**Momento della morte<sup>(83)</sup>**

- Prima del travaglio  1
- Durante il travaglio  2
- Durante il parto (periodo espulsivo)  3
- Momento della morte sconosciuto  4

**Necessità rianimazione<sup>(82)</sup>**

- Sì, ventilazione manuale  1
- Sì, intubazione  2
- No  3

**Riscontro autoptico<sup>(84)</sup>**

- Causa di morte individuata confermata dall'autopsia  1
- Risultato dell'autopsia disponibile in seguito  2
- Autopsia non effettuata  3

Malattia o condizione morbosa principale del feto<sup>(85)</sup>

Altra malattia o condizione morbosa del feto<sup>(86)</sup>

Malattia o condizione morbosa principale della madre interessante il feto<sup>(87)</sup>

Altra malattia o condizione morbosa della madre interessante il feto<sup>(88)</sup>

Altra circostanza rilevante<sup>(89)</sup>

Esecuzione esami strumentali<sup>(90)</sup> Si  1  No  2

Esecuzione fotografie<sup>(91)</sup> Si  1  No  2

Presenza malformazione<sup>(92)</sup> Si  1  No  2

Malformazione diagnosticata 1<sup>(93)</sup>

Malformazione diagnosticata 2<sup>(94)</sup>

Malformazione diagnosticata 3<sup>(95)</sup>

Cariotipo del neonato<sup>(96)</sup>

Età gestazionale alla diagnosi di malformazione<sup>(97)</sup>

Malattia insorta in gravidanza 1<sup>(106)</sup>

Età neonatale alla diagnosi di malformazione<sup>(98)</sup>

Malattia insorta in gravidanza 2<sup>(107)</sup>

**MALFORMAZIONI RICONTRATE:**

- in famiglia (fratelli o sorelle)<sup>(99)</sup> Si  1  No  2
- nella madre<sup>(100)</sup> Si  1  No  2
- nel padre<sup>(101)</sup> Si  1  No  2
- nei genitori della madre<sup>(102)</sup> Si  1  No  2
- nei genitori del padre<sup>(103)</sup> Si  1  No  2
- in altri parenti della madre<sup>(104)</sup> Si  1  No  2
- in altri parenti del padre<sup>(105)</sup> Si  1  No  2

Data compilazione del certificato<sup>(108)</sup>

Firma del compilatore<sup>(109)</sup> \_\_\_\_\_

Data aggiornamento del certificato<sup>(110)</sup>

Firma di chi ha effettuato l'aggiornamento<sup>(109)</sup> \_\_\_\_\_