

MODULO 7.3

(A CURA DELL'OSTETRICA COORDINATRICE OSPEDALIERA)

CONSEGNA DEI FARMACI OSSITOCINA/PROFILASSI ANTI-D

All'Ostetrica di Fiducia

L'Ostetrica Coordinatrice o suo Delegato _____ a
seguito della richiesta di prescrizione per il parto a Domicilio ai sensi del DCA395/2016, della
Sig.ra _____

Nata a _____ il ____/____/____

Consegna all'ostetrica di fiducia i seguenti farmaci:

Farmaco		Forma farmaceutica	N°
<input type="checkbox"/>	Ossitocina*	Fiale	6
<input type="checkbox"/>	Profilassi anti D	Fiale	1

***DA USARE:** In caso di emorragia post partum secondo scheda tecnica del farmaco.

Data _____

L'Ostetrica Coordinatrice
(timbro e firma)

L' Ostetrica di Fiducia
(timbro e firma)
