

 Logo Azienda	Cognome	Barcode
	Nome	
	Data di nascita	
	N° CCI/Nosologico	

Lettera di dimissione dell'ostetrica per il MMG (COMPLETAMENTO DI CURA)

**Ostetrica Nome e Cognome**

**Numero di telefono**

**Numero di fax**

**Email**

**Medico Nome e Cognome**

**Indirizzo**

**Numero di telefono**

**Numero di fax**

**indirizzo e-mail**

Re: Cognome e nome Madre e Neonato

20 Giugno 2014

Egregio Dottore Cognome e Nome

**Oggi incontro per la visita ostetrica conclusiva Cognome e Nome della madre e del suo neonato.** Sono lieta di fornirvi il seguente sommario:

La Sig.ra **Nome e Cognome** ha dato alla luce a **settimane di gravidanza xx bambino /a gg / mm / aaaa.** **Nome e Cognome neonato** con un Apgar a uno e cinque minuti, rispettivamente di **XX; XX.**

Alla visita di dimissione, la mamma **Nome e Cognome**, continua ad allattare e riferisce che è stabile e appagata della maternità. Si alimenta in modo regolare, equilibrato, in assenza di disturbi intestinali e vescicali

Le lochiazioni sono regolari e dovrebbero cessare circa a **XX settimane dal parto.** All'esame clinico l'addome è trattabile e l'utero contratto in involuzione rispetto l'epoca postnatale. La Sig.ra Nome e Cognome della mamma richiede la consulenza per la contraccezione fissata in **data gg/mm/aaaa presso: XXXXXXXXXXXXXXX.**

**Nome e Cognome del neonato** dorme bene ed è alimentato adeguatamente con allattamento esclusivo al seno. Al risveglio, lui / lei è vigile e si comporta in modo naturale. Sono stati eseguiti gli Screening neonatali e dell'udito con risultati nella norma.

	Alla nascita dd/mm/yyyy	Alla dimissione dd/mm/yyyy
<b>Peso</b>	Gr	Gr
<b>Circonferenza cranica</b>	Cm	Cm
<b>Lunghezza</b>	Cm	Cm

Consigli :

E' stato un piacere fornire assistenza ostetrica per **NOME COGNOME DI ENTRAMBI** e auguriamo loro di continuare in buona salute. Per qualsiasi richiesta o informazione, non esitate a contattarmi.

Cordiali saluti,

---

Firma Ostetrica  
Nome e Cognome