



Formular za praćenje pacijenata operisanih od preponske kile

Ustanova _____	Rb. _____
Ime i prezime _____	Starost _____
Operativna dg _____	Datum op. _____

Operativna tehnika	Sutura <input type="checkbox"/>	Mrežica <input type="checkbox"/>	Laparoskopija <input type="checkbox"/>
---------------------------	---------------------------------	----------------------------------	--

Anestezija	Lokalna <input type="checkbox"/>	Regionalna <input type="checkbox"/>	Opšta <input type="checkbox"/>
-------------------	----------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------

Antibiotici	Ne <input type="checkbox"/>	Jednokratno <input type="checkbox"/>	Ostalo <input type="checkbox"/>
--------------------	-----------------------------	--------------------------------------	---------------------------------

Broj postop. dana	Ambulantno <input type="checkbox"/>	Do 24h <input type="checkbox"/>	Preko 24h <input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	---------------------------------	------------------------------------

Primedba

Napomena:

Izabrati jednu opciju. U slučaju bilo kakve nedoumice napisi u primedbi. Pacijent koji je egzistirao pre otpusta iz bolnice ostaje u grupi za praćenje, uz evidenciju u protokolu.