

ИЗВЕШТАЈ О ПРЕСАЋЕНОМ ЉУДСКОМ ОРГАНУ – БУБРЕГ

назив здравствене установ	јединствени матични број даваоца
адреса здравствене установ	име и презиме примаоца
A: датум presaђивања:	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;"> дан месец година </div>
B: бубрег:	<input type="checkbox"/> леви <input type="checkbox"/> десни <input type="checkbox"/> en bloc
C: квалитет чувања:	<input type="checkbox"/> добар <input type="checkbox"/> прихватљив <input type="checkbox"/> лош
D: артеријски проблеми:	<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>
E: венски проблеми:	<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>
F: уретерални проблеми:	<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>
G: перфузија:	<input type="checkbox"/> уредна <input type="checkbox"/> мраморизована
H: испуњен извештај о presaђеном органу:	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕ
I: квалитет паренхима:	<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>
J: трајање:	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> хладне исхемије: <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <small>час мин.</small> </div> <div style="text-align: center;"> анастомозе: <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <small>мин.</small> </div> </div>
K: реперфузиони ток: (ако је обављен пре операције)	<input type="checkbox"/> уредан <input type="checkbox"/> смањен <input type="checkbox"/> одсутан
L: почетна функција:	<input type="checkbox"/> добра <input type="checkbox"/> осредња <input type="checkbox"/> лоша
M: боја после реперфузија:	<input type="checkbox"/> уједначена <input type="checkbox"/> мраморна <input type="checkbox"/> плава
N: конзистенција	<input type="checkbox"/> нормална <input type="checkbox"/> тврда <input type="checkbox"/> напета
O: додатне напомене:	<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>
трансплантациони хирург:	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px;"></div>
(име и презиме)	(потпис)