

ИЗВЕШТАЈ О ПРЕСАЂЕНОМ ЉУДСКОМ ОРГАНУ – ЈЕТРА

назив здравствене установ	јединствени матични број даваоца
адреса здравствене установ	име и презиме примаоца

A: датум presaђивања :

дан месец година

B: јетра: цела леви cплит десни cплит редукована величина

C: квалитет чувања: добар прихватљив лош

D: артеријски проблеми:

E: венски проблеми:

F: вена порге:

G: жучни пут:

H: перфузија: уредна мраморизована

I: испуњен извештај о presaђеном органу: ДА НЕ

J: квалитет паренхима:

K: трајање: хладне исхемије анастомозе мин.

час мин.

L: реперфузионни ток: уредан смањен одсутан

(ако је обављен пре операције)

M: почетна функција добра осредња лоша

N: боја после реперфузије уједначена мраморна плава

O: конзистенција нормална тврда напета

P: додатне напомене:

трансплантациони хирург:	
(име и презиме)	(потпис)