**Operační protokol**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Pacient  (jméno a příjmení): |  | Rodné číslo  (číslo pojištěnce): |  |
| Bytem: |  | Kód zdravotní pojišťovny: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Operace zahájena | datum, čas: | | |
| Operace ukončena | datum, čas: | | |
| Doba trvání operace |  |  |  |
| Operatér |  | Operační sál |  |
| Asistent |  | Anesteziolog |  |
| Instrumentářka |  | Typ anestezie | celková  lokální |

**Perioperační bezpečnostní proces proveden**  ANO  NE

**Operační diagnózy:**

**Popis operace:**

**Podpis:**

Datum, čas:

­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­