

Komplikace :

DATUM :	TYP KOMPLIKACE :

Kontrola těsnosti systému :

DATUM :	VÝSLEDEK :	LÉKAŘ :

KONTROLA TĚSNOSTI RTG.KONTRAST. L.
1. IHNED PO ZAVEDENÍ
2. IHNED PO KOMPLIKACI

PRŮKAZ PACIENTA
S PODKOŽNÍM PORTEM

II. INTERNÍ KLINIKA
FN BRNO BOHUŇICE

JMÉNO :

RODNÉ ČÍSLO :

BYDLIŠTĚ :

TYP PORTU:

PORT ZAVEDEN DNE :

PŘI KOMPLIKACI VOLEJTE:
05/3193559; 05/43215187