

[Fornavn Etternavn]

[Gateadresse]

[Postnr Poststed]

Deres ref.:

Vår ref.:

Dato:

Была ли у Вас инфекция послеоперационной раны?

[Region/HF] проводит плановое обследование, сколько пациентов получили инфекцию послеоперационной раны после выписки/лечения в наших больницах. В этой связи мы обращаемся к Вам, поскольку Вам была проведена операция _____ [operasjonsdato] в _____ [Navn på sykehus]. Мы будем Вам очень признательны, если Вы ответите на следующие вопросы по прошествии 30 дней после операции. Этот бланк возвращается в прилагаемом конверте, даже в случае, если у Вас не было признаков инфекции.

Наблюдалось ли желто-зеленые выделения (гной) из операционной раны? Да Нет

Наблюдалось ли необычное покраснение вокруг операционной раны (более $\frac{1}{2}$ см с каждой стороны)? Да Нет

Вскрывал ли врач рану из-за инфекции? Да Нет

Получали ли Вы антибиотики из-за воспаления операционной раны? Да Нет

Была ли у Вас повышенная температура (более 38,5 градусов) из-за воспаления операционной раны? Да Нет

Число, когда Вы обнаружили признаки инфекции: _____

Число/подпись _____ -- _____

Если Вы ответили "да" на один из вопросов, это указывает на то, что у Вас была инфекция операционной раны.

В этом случае мы просим Вас обратиться к своему врачу и взять с собой это письмо. Врач ответит на вопросы на странице 2, после чего Вы отправите нам это письмо в прилагаемом конверте. Полученные данные рассматриваются конфиденциально.

Если у Вас возникнут вопросы в связи с этим запросом, Вы можете обратиться к _____ [titel] _____ [kontaktperson] по телефону _____

С уважением,

[Hygienesykepleier/seksjon for sykehushygiene]

Зав. отделением

VEND