

Probandinnennummer			
Name			
Vorname			
Geburtsdatum			
Operationsdatum			
Gewicht			
Operateur			
Anästhesieverfahren			
Fettentnahmestellen	Bauch	Volumen:	
	Linke Hüfte	Volumen:	
	Rechte Hüfte	Volumen:	
	Linker Oberschenkel	Volumen:	
	Rechter Oberschenkel	Volumen:	
	Andere:	Volumen:	
Volumen Kleinsche Lösung			
Lidocainmenge			
Puregraftmethode	Volumen vor Filtration		Volumen nach Filtration
Sebbinmethode	Volumen vor Zentrifugation		Volumen nach Zentrifugation
Injektionsstelle	OI Quadrant links / Puregraft	Volumen:	
	OA Quadrant links / Puregraft	Volumen:	
	OI Quadrant rechts /Sebbin	Volumen:	
	OA Quadrant rechts /Sebbin	Volumen:	
Komplikationen	Hämatom		
	Serom		
	Infektion		
	Liponekrose		
	Schmerzen		
	Andere:		
	Keine:		

	Erstellung/Änderung	Prüfung	Freigabe zum
Name / Fkt.	OA Senologie	CÄ Senologie	CÄ Senologie
Datum	17.06.2014	20.06.2014	20.06.2014