



<b>4.</b>	<b>Hatten Sie seit Ihrem Spitalaustritt Fieber?</b>		
<input type="checkbox"/> <b>ja, nämlich:</b> .....°C		<input type="checkbox"/> <b>nein</b> (wenn nein, weiter mit Frage 5)	
<input type="checkbox"/> ohne den Arzt aufzusuchen und wahrscheinlich ohne Zusammenhang mit meiner Operation <input type="checkbox"/> wahrscheinlich im Zusammenhang mit meiner Operation (Schmerzen, Rötung, lokaler Ausfluss), aber ich habe meinen Arzt (noch) nicht konsultiert <input type="checkbox"/> laut meinem Arzt ohne Zusammenhang mit meiner Operation <input type="checkbox"/> laut meinem Arzt im Zusammenhang mit meiner Operation			
Kommentare: ..... ..... .....			
<b>5.</b>	<b>Haben Sie Ausfluss oder Eiter aus der Operationsnarbe festgestellt oder haben Sie Rötung, Überwärmung oder Schmerzen bemerkt, welche Ihnen abnormal vorgekommen sind?</b>		
<input type="checkbox"/> <b>ja, nämlich:</b>		<input type="checkbox"/> <b>nein</b> (wenn nein, weiter mit Frage 6)	
<input type="checkbox"/> <b>Rötung</b>	<input type="checkbox"/> <b>Überwärmung</b>		
<input type="checkbox"/> <b>Schwellung</b>	<input type="checkbox"/> <b>Ausfluss</b>		
..... ..... ..... .....			
<b>6.</b>	<b>Haben Sie seit Ihrem Spitalaustritt Antibiotika erhalten?</b>		
<input type="checkbox"/> <b>nein</b> , oder weiss es nicht			
<input type="checkbox"/> <b>ja</b> , aber wegen Beschwerden ohne Zusammenhang mit meiner Operation			
<input type="checkbox"/> <b>ja</b> , wegen Beschwerden, die <b>sicher</b> oder <b>vielleicht</b> in Zusammenhang mit meiner Operation stehen			
Kommentare: ..... ..... .....			
<b>7.</b>	<b>Sind Sie einverstanden, wenn wir Ihren Arzt kontaktieren?</b>		<input type="checkbox"/> <b>ja</b> <input type="checkbox"/> <b>nein</b>