

## **Protocole Opératoire.**

**Nom et prénom** :

**Date de naissance** :

**Indication** :

**Antécédent** :

**Bilan pré-opératoire** :

Bilan Sanguins :

Echographie :

Autres :

**Opération** :

**Chirurgien** :

**Anesthésiste** :

**Assistant** :

**Bilan** :

**Opération**

**Complication per opératoire**

**Traitement post opératoire**

**Conclusion** :

**Recommandation et Pronostic pour Fertilité** :