

DONATORRAPPORT

DONATION AV HJÄRT- OCH KÄRLVÄVNAD

ID donator: _____

(Ifylles av Vävnadsinrättningen)

DONATORUPPGIFTER:

Donatorns namn:.....

Personnummer (eller födelsedatum):.....Scandiatransplant nr:.....

Kontroll av donators identitet. Utförd av: hur:.....

Man Kvinna Vikt:.....kg Längd:.....cm Blodgrupp:.....Vävnad från: Levande donator Organdonator/DBD Organdonator/DCD Donation efter cirkulationsstillestånd

Avliden: Datum: Klockslag:.....

Cirkulationsstopp: Datum:..... Klockslag:.....

Dödsorsak och underliggande diagnos:.....

Kända sjukdomar:.....

Medicinsk utredning och kontraindikationer kontrollerad av (namn):.....

Blodprov togs: Datum:..... Klockslag:.....

AntiHIV 1, 2: pos neg HBsAg: pos neg AntiHbC: pos neg AntiHCV: pos neg Syfilis: pos neg CMV: pos neg

Fyll i de serologiska provsvar som är kända.

(Medsänd blodprov 2x10ml rör (utan tillsats) för PCR, gäller för Vävnadsbanken i Lund.)

SAMTYCKE:

Samtycke gavs datum:Till (namn, befattning):.....

Samtycke av:

 Patienten själv: donationsregister donationskort annat:..... Närstående. Namn:..... Relation:.....

Samtycke till:

 Donation av vävnad för transplantation Donation av vävnad för transplantation och annat medicinskt ändamål

UTTAG AV DONATORVÄVNAD:

Beslut om tillvaratagande (läkares namn, hemsjukhus):.....

Uttagsoperation av (läkares namn, hemsjukhus):.....

Sjukhus där uttagsoperation utförts:.....

Datum/klockslag för uttag av vävnad:.....

Fynd/avvikelse som kan vara av betydelse för vävnaden:.....

Tillvaratagna vävnader:

 Hjärtvävnad Transportlösning:..... Batchnr:.....Utgångsdatum:..... Artär Ven Transportlösning:..... Batchnr:.....Utgångsdatum:..... Annat:..... Transportlösning:..... Batchnr:.....Utgångsdatum:.....

(Eller klistra batchetikett för transportlösning på rapportens baksida)

Donatorrapport ifylld av: Datum:

Denna rapport ska sändas med tillvaratagen vävnad till: Cell och Vävnadslaboratoriet, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg tel. 0736-60 15 59 Vävnadsbanken, Skånes Universitetssjukhus, Lund, tel. 046-17 18 83 *(inklusive blodrör)*