

	A.O.U. S. Giovanni Battista – Torino Coordinamento Regionale Prelievi - Centro Regionale Trapianti	PO 01 ALL 08 Rev. 02 Pag. 1/2
	Identificazione del donatore: Multiorgano	01/06/2011
<ul style="list-style-type: none"> • Originale da conservare in cartella clinica • Inviare, dalla sala operatoria, al termine di tutte le procedure di prelievo al CRT: fax 011 6336529 		

Spazio per il timbro della sede di prelievo

INDISPENSABILE

Cognome e Nome Donatore: _____ **Nato/a il:** _____

PRIMA FASE: applicazione del braccialetto identificativo specifico per la donazione

DOVE	nel reparto di degenza in cui è stato segnalato il donatore
QUANDO	nel momento in cui è stata ottenuta la “non opposizione” alla donazione
DA CHI	dall’infermiere che ha il compito dell’assistenza al donatore
COME	l’infermiere dovrà applicare il “braccialetto del donatore” al polso e indicare: cognome, nome, data di nascita, reparto di provenienza (vedere doc. identità o S.D.O.) ed il proprio numero di matricola aziendale, completando il tutto con la propria firma
Numero matricola infermiere e firma	

SECONDA FASE: al momento del trasferimento presso la sala operatoria

DOVE	nel reparto di degenza in cui è stato segnalato il donatore
QUANDO	prima che il donatore sia trasferito in sala operatoria
DA CHI	dall’infermiere e dal medico anest. che si occuperanno del trasferimento
COME	entrambi dovranno verificare : ➤ la corrispondenza delle informazioni tra il braccialetto e la cartella clinica: cognome, nome, data di nascita, reparto di provenienza, presenza del numero di matricola aziendale e firma dell’operatore che lo ha applicato ➤ presenza della “non opposizione” alla donazione, del verbale di accertamento della morte encefalica e del bollettino necroscopico
Numero matricola medico e infermiere con relative firme	

TERZA FASE: ingresso in sala operatoria

DOVE	blocco operatorio
QUANDO	immediatamente dopo il passaggio di consegne
DA CHI	dall’inf. e dal medico anest. che prendono in consegna il donatore
COME	entrambi dovranno verificare : ➤ la corrispondenza delle informazioni tra il braccialetto e la cartella clinica: cognome, nome, data di nascita, reparto di provenienza, presenza del numero di matricola aziendale e firma dell’operatore che lo ha applicato ➤ presenza della “non opposizione” alla donazione, del verbale di accertamento della morte encefalica e del bollettino necroscopico
Numero matricola medico e infermiere con relative firme	

Vedere retro 

