

EK: 5-C ORGAN BİLGİ FORMU

TC SAĞLIK BAKANLIĞI

ULUSAL ORGAN VE DOKU NAKLİ KOORDİNASYON MERKEZİ

Tel & Fax : 0.312.

E-mail :

Http :

Böbrek Verici Bildirim Formu SAĞ / SOL

Tarih ve saat : Verici Merkezi Protokolü :
Adı ,Soyadı : Bölge Koord Merkez Prot :
Doğum tarihi : Ulusal Koord Merkez Prot :
Cinsiyeti : Alıcı Merkez Protokolü :
Ölüm sebebi : Ölüm tarihi ve saati :
Yatış tarihi :

Kan Grubu :

Doku Grubu:

Vücut sıcaklığı: Hipotansif dönem : Diüretik:
Kan basıncı : Kardiak arrest : Antibiyotik:
Nabız : Vazopressör:
Ağırlık ve Boy:

Kan tranfüzyonu: HBV: CMV :
HCV : HIV :

Hb: Kan şekeri: İdrar sedimi:
Htc: Kan üresi: Albumin (idrar) :
Lokosit: Kan kreatinini: Son günlük idrar:
Sodyum: SGOT: Son saatlik idrar:
Potasyum: SGPT: Diğerleri:
AF :

Arter: Sıcak iskemi süresi: Perfüzyon sıvısı:
Ven: Soğuk iskemi süresi: Perfüzyon durumu:
Üreter:

Diğer böbreğin kullanılacağı yer:

Diğer organların kullanılacağı yer:

Verici operasyonu tarihi: ... / ... / ve saati:

VERİCİ MERKEZİ :

Koordinatör (isim – imza) :

Koordinatör Cep Tel. No: