

NECRO-KIDNEY

Ospedale di Prelievo Data Prelievo ____/____/____

Codice SIT _____ Iniziali Donatore [][] Data nascita ____/____/____

Sesso M [] F [] Gruppo ABO [] Anamnesi e dati funzionali reperibili nella scheda DONATORE

Rischio [] standard [] trascurabile [] accettabile per

Tipo: DBD [] - ECD-BD [] - DBD-ECMO [] DCD: DCD 2° [] - DCD 3° [] - DCD 4° []

➤ se DCD: ACC tempo totale [] min ; n° episodi [] Ora del Decesso []: []

ECLS/ECMO no si ora inizio []: [] durata [] min

nRP no si durata [] min WIT [] (DCD2: da ACC a nRP; DCD3: PA<50 / pO2<75% fino nRP o perfus. fredda)

Creatininemia ingresso [] ultima creat [] Diuresi oraria _____ ml/ora

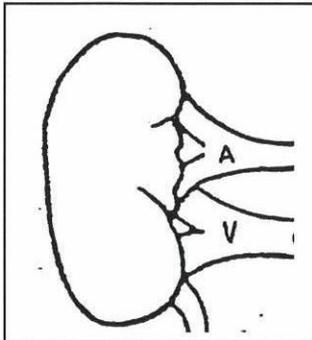
Coordinatore Osp./Equipe donazione _____

ESPLORAZIONE del CAVO ADDOMINALE E TORACICO – PALPAZIONE ORGANI E LINFONODI

Non ha evidenziato lesioni macroscopic. apprezzabili [] Ha evidenziato lesioni (vedi verbale di prelievo) []

Sono stati effettuati prelievi per esami biotipici [] Note:

Esplorazione reni [] con apertura fascia perirenale []: Lesioni sospette [no] [si] _____



RENE DESTRO Inviato al CTx _____

Anatomia al prelievo

Arterie n° ____ Patch NO SI _____

Vene n° ____ Patch NO SI _____

Uretere Normale Lungo Corto o Decorticato _____

Clampaggio Aortico ora []: []

Tipo e volume liquido perfusione _____ ml []

Ora estrazione da cavità addominale []: []

Perfusione del Rene al prelievo: Ottima Buona Suff. Insufficiente

Valutazione MACRO del Rene al Banco Ottima Buona Sufficiente Insufficiente

NOTE:

Chirurgo Prelevatore _____ Ospedale di appartenenza _____

Perfusione Dinamica NO SI durata [] ore e [] min; sede _____

Macchina di Perfusione _____ Ipoterm [] Ossigenata [] Normoterm []

Liquido _____

Ora inizio: []: [] Press [] Flux [] Res. [] note _____

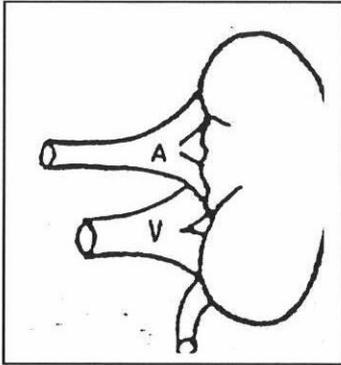
Ora fine : []: [] Press [] Flux [] Res. [] note _____

Medico/Tecnico MP _____ Ospedale di appartenenza _____

Destino: Scartato Tx singolo Tx doppio

Al Trapianto : Ora inizio della **seconda ischemia calda** []: [] durata min []

Chirurgo Trapiantatore _____ Ospedale _____



RENE SINISTRO Inviato al CTx _____

Anatomia al prelievo

Arterie n° ____ Patch NO SI _____

Vene n° ____ Patch NO SI _____

Uretere Normale Lungo Corto o Decorticato _____

Clampaggio Aortico h ____:____

Tipo e volume liquido perfusione _____ ml | _____ |

Ora estrazione da cavità addominale |____:____|

Perfusione del Rene al prelievo: Ottima Buona Suff. Insuff.

Valutazione MACRO del Rene al Banco Ottima Buona Sufficiente Insufficiente

NOTE:

Chirurgo Prelevatore _____ Ospedale di appartenenza _____

Perfusione Dinamica NO SI durata |____| ore e |____| min; sede _____

Macchina di Perfusione _____ *Ipoterm* *Ossigenata* *Normoterm*

Liquido _____

Ora inizio: |____:____| Press |____| Flux |____| Res. |____| *note* _____

Ora fine : |____:____| Press |____| Flux |____| Res. |____| *note* _____

Medico/Tecnico MP _____ Ospedale di appartenenza _____

Destino: Scartato Tx singolo Tx doppio

Al Trapianto : Ora inizio della **seconda ischemia calda** |____:____| durata min |____|

Chirurgo Trapiantatore _____ Ospedale _____

ESAMI BIOPTICI RENALI

RENE Dx : si no

Biopsia SCORE: |____| glomeruloscler. |____| atrofia tub. |____| fibrosi interst. |____| arterioscl. |____|

Note:

Medico _____ *Ospedale di refertazione* _____

RENE Sx : si no

Biopsia SCORE: |____| glomeruloscler. |____| atrofia tub. |____| fibrosi interst. |____| arterioscl. |____|

Note:

Medico _____ *Ospedale di refertazione* _____

IL NK va condiviso con il CRT a cui afferisce il Centro Tx