



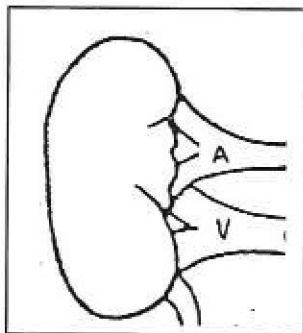
Facciata A

## 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 macroscopiche 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 \_\_\_\_\_

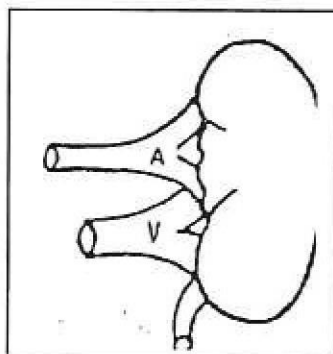
Ora fine : [ ]: [ ] Press [ ] Flux [ ] Res. [ ] note \_\_\_\_\_

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. |\_\_\_\_| arterioloscl. |\_\_\_\_|

**Note:**

Medico \_\_\_\_\_ Ospedale di refertazione \_\_\_\_\_

**RENE Sx :**  **si**  **no**

Biopsia SCORE: |\_\_\_\_| glomeruloscler. |\_\_\_\_| atrofia tub. |\_\_\_\_| fibrosi interst. |\_\_\_\_| arterioloscl. |\_\_\_\_|

**Note:**

Medico \_\_\_\_\_ Ospedale di refertazione \_\_\_\_\_

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