

Formular zum Organweitertransport



ET-Nr.: _____ D-Nr.: _____

Organe

- Niere links
 Niere rechts
 Leber
 Leber Split links
 Leber Split rechts
 Pankreas

Abgelehnt von (Transplantationszentrum): _____

Grund für Ablehnung: _____

Wurde das Organ ausgepackt?

- JA** > dann weiter mit Punkt 1-8
 NEIN > dann weiter mit Punkt 6-8

- 1) Organ ausgepackt ja, um (Uhrzeit) _____
- 2) Präparation am Organ ist erfolgt ja nein
- 3) Schnellschnitt/Biopsie entnommen ja nein
(Cave: Wenn ja, Ergebnis an DSO gesondert weiterleiten)
- 4) QF* ggfs. ECLF* online ausgefüllt ja
- 5) Organ ordnungsgemäß verpackt ja
 (Organ [ggf. Gefäße] jeweils dreifach verpackt: 1. Beutel Perfusionslösung, 2. Beutel NaCl/Ringerlösung, 3. Beutel ohne Flüssigkeitszugabe)
-
- 6) Eis nachgefüllt bis zur oberen Markierung in Transportbox ja, um (Uhrzeit) _____
- 7) Begleitmaterial im Deckel der Transportbox vorhanden
 Serumröhrchen
 Milz/Lymphknoten
- 8) Transportbox ordnungsgemäß verschlossen ja, um (Uhrzeit) _____

BITTE NICHT VERGESSEN:**Organbegleitpapiere (in verschlossenem Umschlag) außen an der Box befestigen:**

- a) Organ Report
 b) Formular zum Organweitertransport (dieses Formular)

„Human Organ For Transplant“-Schild (Anlage 8) mit neuer Zieladresse versehenAnmerkungen:

Name des Arztes in Druckbuchstaben

Datum | Uhrzeit | Unterschrift

*QF: Quality Form / ECLF: Expanded Categorization of Lesions Form