

VERSIÓN 03

COORDINACIÓN ZONAL INDOT: _____ (1 - 2 - 3)

CIUDAD: _____

FECHA: _____
DÍA MES AÑO

UNIDAD MÉDICA DONADORA: _____

OPERATIVO: ORGANOS ☐ TEJIDOS: ☐ ORGANOS Y TEJIDOS: ☐

TIPO DE DONANTE: ALERTA ☐ REAL ☐ EFECTIVO ☐ CÓDIGO OPERATIVO: _____

FORMULARIO

VISTO

NA

OBSERVACIONES

1. Consulta de voluntad
2. Formulario INDOT - PDC 01 - Certificación de muerte encefálica
3. Resultado de test instrumental (de ser el caso)
4. Formulario INDOT - PDC 02 - Evaluación del donante cadavérico
5. Formulario INDOT - PDC 03 - Notificación de la voluntad
6. Formulario INDOT - PDC 04 - Donación órganos y tejidos (menores de edad)
7. Formulario INDOT - PDC 05 - Impedimento a la donación
8. Formulario INDOT - PDC 06 - Notificación al Fiscal
09. Formularios INDOT - PDC 08, 09, 10 (de ser el caso)
Procedimiento quirúrgico de extracción elaborado por cada cirujano
10. Formularios INDOT - PDC 12 - Acta de entrega recepción de órganos.
11. Formularios INDOT - PDC 13 - Acta de entrega recepción tejidos y células.
12. Histocompatibilidad correo de respaldo
13. Cruce de receptores con sus porcentajes (correo de respaldo de envío a matriz)
14. Cross match enviado desde el laboratorio de referencia
15. Informe del operativo
16. Resultado pruebas virales de laboratorio de referencia
17. Certificado de Ingreso a Lista de Espera Única Nacional - órganos.
18. Ingreso a Lista de Espera Única Nacional - tejidos
19. Histopatológico (de ser el caso)
20. ANEXOS: correos electrónicos, otros.
Especificar: _____

ÓRGANO TEJIDO	ABLACIÓN (SI / NO)	Tx (SI / NO)	CÓDIGO RECEPTOR
HIGADO			
RIÑÓN D			
RIÑÓN Iz			
PULMÓN D			
PULMÓN Iz			
CÓRNEA D			
CÓRNEA Iz			
PIEL			
HUESO			

COORDINADOR DE TRASPLANTES INDOT
FIRMA Y SELLO