Raumeninių ir kaulinių audinių transplantacijos paslaugų teikimo tvarkos aprašo

 5 priedas

**(Raumeninių ir kaulinių audinių paėmimo ataskaitos forma)**

Asmens sveikatos priežiūros įstaiga, kurioje paimti audiniai\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(pavadinimas, adresas, kodas)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RAUMENINIŲ IR KAULINIŲ AUDINIŲ PAĖMIMO ATASKAITA**

|  |  |
| --- | --- |
| Vardas\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Pavardė\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Gimimo data\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\*motinos ir vaiko, jei donorystė yra susijusi su motina ir vaiku) | Gyvo donoro identifikacijos Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Mirusio donoro identifikacijos Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ligos istorijos Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ar yra artimųjų sutikimas, kad mirusio donoro audiniai būtų paimti ir atiduoti transplantacijai? TAIP  |
| Lytis Vyras Moteris | Sutikimas būti donoru TAIP |
| Amžius\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Sutikimas dėl autologinio naudojimo TAIP Sutikimas dėl alogeninio naudojimo TAIP |

Mirties data, val. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Audinių paėmimo data, val. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Audinių paėmimą atliko\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(pareigos, parašas, vardas, pavardė)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Audinio tipas | Audinio pavadinimas | Pusė: Dešinė Kairė | Audiniui suteiktas identifikacinis Nr. |
| Kaukolės kaulas |  |  |  |
| Raiščiai, raumenys |  |  |  |
| Kaulai |  |  |  |
| Kiti specifiniai transplantatai(įrašyti, patikslinti) |  |  |  |
| Jungiamasis audinys |  |  |  |
| Kita |  |  |  |

Konservavimo tipas šaldymas –80°C  kita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Audinius įstaigoje, teikiančioje audinių banko paslaugas, priėmė\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(data, laikas)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(pareigos, parašas, vardas, pavardė)* |
| Audinius į įstaigą, teikiančią audinių banko paslaugas, pristatė\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(data, laikas)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(pareigos, parašas, vardas, pavardė)* |
| Informaciją pateikė\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(data, laikas)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(pareigos, parašas, vardas, pavardė)* |