

Journalhandling för donationsingrepp på avliden donator (DBD)

SOSFS 2012:14

Punkterna 1-6 fylls i av den läkare som ansvarar för vården av donatorn

1. Den avlidnes fullständiga namn, personnr: _____
2. Dödsfallet fastställt (datum & klockslag): _____
3. Dödsorsak: _____

4. Uppgifter om samtycke till donation

- Den avlidnes vilja var känd genom: Donationsregistret Donationskort Muntligt
- Närstående har tolkat den avlidne som positiv Den avlidnes vilja var okänd och närstående avstod från att utnyttja vetorätten

5. Donation av organ och vävnader gäller för:

- Transplantation och annat medicinskt ändamål Enbart för transplantation

Donationen gäller med undantag av följande organ / vävnader: _____

6. Närstående som informerats: _____

Läkare som beslutat om ingreppet:

Datum Sjukhus + Avdelning Namnteckning + namnförtydligande

Punkterna 7-11 fylls i av den transplantationskirurg som ansvarar för donationsingreppet

Datum och tid för op.start _____

7. Uppgifterna är kontrollerade:

- Den avlidnes identitet som kontrollerats mot uppgifterna på patientens identitetsband:
- Protokoll för bestämmande av människan död med hjälp av direkta kriterier
- Journalhandling enligt ovan (frågorna 1-6)
- Blodgruppering Donatorskaraktisering Virusserologi

8. Organ och vävnader som tagits tillvara för transplantation/ immunologisk analys:

9. Organ och vävnader som tagits tillvara för annat medicinskt ändamål (forskning):

10. Orsak till att donationsingreppet inte fullföljdes:

11. Fynd av betydelse för obduktion eller rättsmedicinsk undersökning: (Vid rättsmedicinsk undersökning beskrivs ev. fynd i separat journalhandling)

Läkare som utfört ingreppet:

Datum Transplantationsenhet Namnteckning + namnförtydligande

Scandianummer: _____