

فرم مشخصات افراد مرگ مغزی کاندید اهدای عضو
واحد OPU دانشگاه علوم پزشکی گیلان

اطلاعات دموگرافیک

شماره پذیرش	کد ملی	بیمارستان	
نام	نام خانوادگی	بخش	
گروه خونی	قد	سن	
محل سکونت	وضعیت تاهل	جنس	
قومیت	میزان تحصیلات	وزن	
وضعیت درآمدی	شغل	کارت اهدای عضو	

بیماری های زمینه ای

دیابت	بدخیمی	سابقه جراحی	
فشار خون	سابقه قلبی شناخته شده	سابقه مصرف سیگارو الکل	

وضعیت بالینی

هوشیاری زمان پذیرش	تاریخ بستری	وضعیت فعلی	
هوشیاری زمان شناسایی	تاریخ شناسایی	بیمارستان	
هوشیاری نهایی	علت اختلال هوشیاری	بخش	
نحوه شناسایی	اقدام به خودکشی؟		

رفلکس ها

تنفس	قرنیه	بلع	
حرکات صورت	مردمک	سرفه	
حرکات بدن	چشم عروسی	تست آپنه	

وضعیت پایداری (روز شناسایی، روز آخر)

PR		Fio2	
T		Out put/hr	
BP		O2 sat	
RR		دریافت سدیشن	

سابقه ی دریافت احیای قلبی ریوی دریافت شوک الکتریکی..... نوع داروی اینوتروپ و دوز آن.....

پیامد بیمار شناسایی شده:

(افزایش هوشیاری O عدم وقوع مرگ مغزی O مناسب نبودن جهت اهدا O فوت قبل رضایت O عدم رضایت خانواده O فوت بعد رضایت خانواده O هاروست و مناسب نبودن ارگان ها O هاروست و پیوند اعضا O)

دلایل مناسب نبودن مورد مرگ مغزی:

بدخیمی ها O تومورهای مغزی غیرقابل استفاده O عفونت های سیستماتیک کنترل نشده O عفونت های فعال موضعی مانند آنسفالیت و عفونت مقاوم O

HIV O HCV O کووید ۱۹ O جنون مغزی O مشخص نبودن علت مرگ مغزی O مشخص نبودن هویت O ممنوعیت های قانونی O سایر O

اعضای پیوند شده و محل پیوند آن ها: کبد O کلیه ها O قلب O سایر O

علت ارسال اعضا یا پیکر به خارج استان:

نداشتن گیرنده O نبودن پزشک جراح O نبودن تجهیزات O نبودن پرسنل O عدم تایید مناسب بودن ارگان جهت پیوند در گیلان O سایر O

فرم مشخصات افراد مرگ مغزی کاندید اهدای عضو
واحد OPU دانشگاه علوم پزشکی گیلان

علت عدم رضایت خانواده به اهدای عضو:

عدم باور مرگ مغزی بعنوان مرگ O عذاب وجدان O انکار O عدم اطلاع از نظر متوفی O نارضایتی از مراقبت های بیمارستانی و پزشکی O اعلام نظر منفی متوفی به اهدای عضو در زمان حیات O درخواست زمان O مخالفت افراد منفی تأثیرگذار O به دلیل مدعی بودن خانواده و یا ترس از مقام و موقعیت O بدون دلیل O مشکلات قومی و اجتماعی O ترس از سرزنش O ترس از مثله شدن و بدشکل شدن جنازه O رد به دلیل نگرانی از به تأخیر افتادن مراسم تدفین O توقعات مالی O عدم اعتماد به سیستم اهدای عضو و نگرانی از سرانجام ارگان های اهدایی O معجزه O اعتقادات مذهبی O

فاصله زمانی (برحسب ساعت) بین اعلام مرگ مغزی تا رضایت کتبی خانواده:

فاصله زمانی بین رضایت خانواده تا هاروست.....

آزمایشات: (روز شناسایی، روز آخر)

میزان WBC		میزان Na		میزان AST		میزان Bili.D	
میزان Hgb		میزان K		میزان ALT		میزان Ca	
میزان PLT		میزان BNU		میزان ALKP		میزان Mg	
میزان BS		میزان Cr		میزان Bili.T		میزان PT	
(pro)U/A		B/C				میزان PTT	
U/C		کشت زخم				میزان INR	

گازهای خون شریانی (ABG) (روز شناسایی، روز آخر)

PH گاز خون شریانی		BE گاز خون شریانی	
PCO2 گاز خون شریانی		O2Sat گاز خون شریانی	
PO2 گاز خون شریانی		HCO3 گاز خون شریانی	

ویروس شناسی: (در صورت انجام)

Anti VZV(IgG)		Anti HTLV(1&2)		HBC Ab (IgG)	
Anti VZV(IgM)		Anti EBV IgG(VCV)		Anti HCV	
Anti HIV(1&2)		Toxoplasma Ab		HSV type2 (IgG)	
CMV Ab(IgM)		HBS Ag		HSV type2 (IgM)	
CMV Ab(IgG)		HBC Ab (IgM)		HSV type1 (IgM)	

کوید ۱۹: (در صورت انجام)

سابقه ابتلا به کوید	سابقه واکسیناسیون	مدت زمان انجام آزمایش کووید	
دارای علائم مشکوک به کوید ۱۹		مشاوره عفونی یا ریه	

وضعیت بیماران دریافت کننده ی اعضای پیوندی: فوت شده O زنده O

عملکرد ارگان: مناسب O نامناسب O