

**RESUMEN Y VALORACION DE RIESGO DE POTENCIAL DONADOR
EN MUERTE ENCEFALICA**

Hospital: _____ Dirección: _____

Nombre: _____ Edad: _____ Servicio y cama: _____

Procedencia: _____

Fecha de ingreso: ___/___/___ Fecha de notificación de potencial donador a CETRA: ___/___/___

Antecedentes Potencial Donador: DM2 (), HTA (), Alcoholismo (), Tabaquismo (), Reumáticos (),
Cardíaco (), Infectocontagioso (), Neoplásico (), Trasfusiones (), Tatuajes (). Otros () Especificar:

Padecimiento Actual: _____

Evolución: _____

Dx. de Ingreso: _____

Dx. actual: _____

Reporte de Estudios de Gabinete: _____

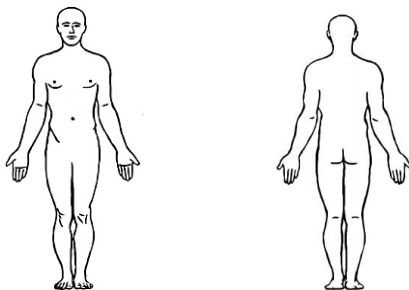
Suspensión de sedantes: (Fecha y Hora): ___/___/___, ___:___ hrs. PCR () si, () no
Fecha de inicio y nombre de antibióticos actuales: _____

Peso: ___ kg, Talla: ___ m, IMC: _____; TAM: ___ mmHg; FC: ___ lpm, Temp: ___ °C; Diuresis: ___ ml/k/h;

Aminas	Dosis mcg/k/min	Fecha de Inicio	Tipo y Rh

BH	QS	ES	PFH	EGO	Serol:
Leu:	Gluc:	Na:	Alb:	Aspct:	VDRL:
Hgb:	Urea:	K:	TGO:	Dens:	HIV 1 y 2:
Hct:	Creat:	Cl:	TGP:	Leuc/c:	CMV IgG:
Plaq:		Ca:	B.T:	Prot:	CMV IgM:
Band:	Coag: / /	P:	B.l:	Eri/c:	VHB:
Obs:	TP:	Mg:	FA:		VHC:
	INR:	Otros:			
	TTP:				

EXPLORACION FISICA: Fecha ___/___/___, ___:___ hr.



1. Hematoma
2. Cicatriz
3. Adenomegalia
4. Tatuaje
5. Punción no terapéutica
6. Otro: _____

Observaciones: _____

Hemodilución: Fecha y hora de toma de Muestra de Serología: ___/___/___, ___:___ hrs.

Tipo de muestra: Arterial (), Venosa (), Intracardiaca (); 48hrs previo a toma de Muestra Sanguínea:

Paq. Glob:___; Plaquetas:___; Crioprecipitados:___; Plasma:___; Gelatina/Hemacel/Dextrosa:_____

Ultima hr. Antes de muestra sanguinea : Cristaloides (Hartmann/salino/mixto/glucosado/Ringer):_____ ml

