

KUOLLEEN HENKILÖTIEDOT

Suku- ja etunimet		
Sukupuoli <input type="checkbox"/> Mies <input type="checkbox"/> Nainen	Henkilötunnus	Kotikunta
Osoite		

KUOLEMAN JA ELINTEN IRROTUKSEN EDELLYTYSTEN TOTEAMINEN (kuoleman todennut lääkäri täyttää)

Kuolinpäivämäärä	Kello	Kuolinsyy (tauti/sairaus)
Aivovaurion mekanismi (jos poikkeaa kuolinsyystä)		
Väkivallan tai tapaturman merkkejä <input type="checkbox"/> en todennut <input type="checkbox"/> totesin seuraavasti:		
Kuolema todettu sydämen vielä sykkeessä, aivotointojen pysyvän loppumisen merkkeinä <input type="checkbox"/> potilaan reagoimattomuus kipuärsykkeille <input type="checkbox"/> aivohermoheijasteiden puuttuminen <input type="checkbox"/> raajojen velttous ja lihastonuksen puuttuminen <input type="checkbox"/> hengitystoiminnan pysyvä loppuminen tai <input type="checkbox"/> aivoverisuoniston kuvantaminen: ei aivoverenkiertoa tai sydämen sykkimisen lakattua <input type="checkbox"/> hengityksen ja verenkierron loppuminen		
Suostumus <input type="checkbox"/> ilmaissut suostumuksensa elinaikanaan (elinluovutuskortti, OmaKanta, suullisesti) <input type="checkbox"/> oletettu suostumus <input type="checkbox"/> Alaikäiset tai vajaakykyiset: huoltaja/edunvalvoja ei ole vastustanut		
Irrottamisen rajoitukset vainajan, alaikäisen tai vajaakykyisen omaisen tai huoltajan, tai oikeuslääkärin ilmaisema		
Paikka ja aika	Kuoleman todenneen lääkärin allekirjoitus ja nimenselvennys	

ELINTEN IRROTUS (elinirrotuksen suorittanut kirurgi täyttää)

Irrotuksen alkamispäivämäärä	Kello	Perfuusion alkamispäivämäärä	Kello
Elin	Liuos ja eränumero	Perfuusio- volyymi	Huomioita
<input type="checkbox"/> Sydän			
<input type="checkbox"/> Vasen keuhko			
<input type="checkbox"/> Oikea keuhko			
<input type="checkbox"/> Maksa	Porta		
<input type="checkbox"/> Vasen munuainen			
<input type="checkbox"/> Oikea munuainen	Aortta		
<input type="checkbox"/> Haima			
<input type="checkbox"/> Suoli			
<input type="checkbox"/> Perna			
<input type="checkbox"/> Verisuonia			
<input type="checkbox"/>			
Mahdollisia huomioita oikeuslääkärille tai patologille			
Lisätietoja, tarvittaessa jatka kääntöpuolelle			
Paikka ja aika	Elinten irrotuksen suorittaneiden lääkäreiden allekirjoitus ja nimenselvennys		

Elinirrotuspöytäkirja täytetään yhtenä kappaleena. Irrotusleikkauksen jälkeän alkuperäinen allekirjoitettu lomake arkistoidaan potilastietojärjestelmään. Yksi kopio toimitetaan ruumiinavauksen suorittajalle ja elinsiirtokoordinaattori pyytää tarvitsemansa kopiot.