



RELATÓRIO DE RETIRADA DE CORAÇÃO

Hospital _____ Cidade _____
Nome do Doador _____
RGCT _____ Data da Retirada ____/____/____
Cirurgião _____ 1º auxiliar _____
Anestesista _____
Coordenador de Sala _____

Diagnóstico pré-operatório: Morte encefálica – doador de órgãos

- Início da cirurgia _____ h
- Paciente em decúbito dorsal sob anestesia geral.
- Degermação + Antissepsia + Colocação de campos estéreis
- Toracotomia transternal mediana, pericardiotomia e exposição do coração.
- Inspeção do coração emitida primeira informação à equipe de implante sobre aspectos do coração e previsão do tempo de retirada e tempo de transporte a fim de estabelecer estimativa do horário de chegada do coração do doador para a correta sincronização dos tempos da equipe de retirada com a equipe de implante.
- Heparinização
- Clampeamento da aorta data: ____/____/____ Hora: ____: ____ h
- Infusão de solução cardioplégica gelada na raiz aórtica tipo:
- () Solução cardioplégica cristaloide (St. Thomas) _____ ml na raiz aórtica
- () Solução HTK (Custodiol) _____ ml na raiz aórtica.
- Remoção completa do coração do tórax, seguido de irrigação e lavagem com solução isotônica gelada.
- O órgão é novamente inspecionado, agora pós retirada, acondicionado em triplo saco plástico e transferido para uma caixa térmica com gelo para o transporte.
- Fechamento do tórax sendo o primeiro plano a esternotomia, e no segundo plano subcutâneo e pele.
- Perfusão em bancada e acondicionamento do órgão conforme protocolo, com _____, _____ ml
- Lote _____ Validade _____
- Término da cirurgia _____ h
- **CIRURGIÃO CONFERIU:**
 - () ÓRGÃO ACONDICIONADO NAS 4 EMBALAGENS ESTÉREIS E LACRADOS
 - () ETIQUETA DE LATERALIDADE CORRETAMENTE PREENCHIDA
 - () ACONDICIONAMENTO DO ÓRGÃO NA CAIXA TÉRMICA
 - () IDENTIFICAÇÃO EXTERNA DA CAIXA TÉRMICA (SNT)
 - () LACRE EXTERNO DA CAIXA TÉRMICA

Intercorrências

Achados cirúrgicos dignos de relato ou possíveis razões para suspensão do Transplante

Assinatura e carimbo do médico responsável pelo preenchimento