

## Dokumentasjon ved organdonasjon (ICD Z52.9) når dødsdiagnose stilles på grunnlag av varig hjerte- og åndedretts-stans, cDCD

Avdødes personalia		
_____	_____	_____
Etternavn	Fornavn	Personnummer

Behandling avsluttet
Dato: _____
Tilbaketrekking av formålsløs behandling er besluttet av behandlende lege:
Navn: _____

Grunnlag for beslutningen om å trekke tilbake all formålsløs behandling	
Erkjent intracraniell sykdomsprosess	<input type="checkbox"/>
Kroppstemperatur over 33 °C	<input type="checkbox"/>

Dødsårsak	
Tilstand/diagnose som førte til død: _____	
Hjerte- og åndedrettstans	klokkeslett: _____ Lege: _____

Klinisk diagnostikk klokken	
Opphør av eget åndedrett	<input type="checkbox"/>
Objektivt påvist opphevet blodsirkulasjon (varig hjerrestans)	<input type="checkbox"/>
Smerterefleks (supraorbital stimuli bilateralt)	<input type="checkbox"/>
Pupiller, dilaterte og opphevet lysreaksjon	<input type="checkbox"/>
Cornearefleks opphevet bilateralt	<input type="checkbox"/>
<b>Død erklært klokken</b>	<b>den</b> <b>Lege:</b>

Dokumentasjon	
Samtykke til donasjon gitt av: _____	Legens navn _____
Pårørende informert om retten til å nekte <input type="checkbox"/> ja	Legens navn _____
Tillatelse til forskning på organ og vev <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei	Legens navn _____

Tx-koordinator:	Dato:
<input type="checkbox"/> Nyrer, YKA 02/ZXA 10 <input type="checkbox"/> Lever, YJA 10 <input type="checkbox"/> Blodkar, YPA 00 <input type="checkbox"/> Hjerte, YFA 00 <input type="checkbox"/> Hjerte til homograft, YFA 50 <input type="checkbox"/> Hjerte-lunger, YFA20 <input type="checkbox"/> Pancreas, YJD 30 <input type="checkbox"/> Pancreas (øyceller), YJD 00 <input type="checkbox"/> Lunger, YGA 00	