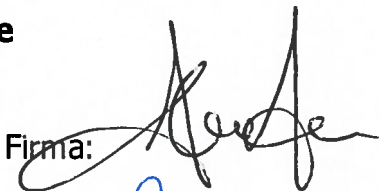


P_DS_29: Prelievo cornee a scopo di donazione

Verificata da: Donor Manager

Data: 4/09/2015

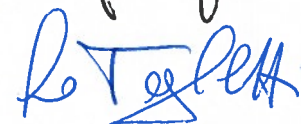
Firma:



Approvata da: Direttore Sanitario

Data: 4/09/2015

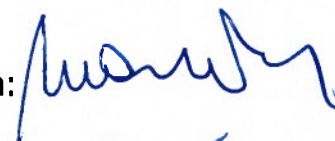
Firma:



Approvata da: Amm. Delegato

Data: 4/09/2015

Firma:



Emessa da: Ufficio Qualità

Data: 4/09/2015

Firma:



N. Rev.	Descrizione Modifiche
1	Prima emissione
2	Sostituzione del consenso con modulo di non opposizione (e altre parti <u>sottolineate</u>)

Riproduzione vietata. Tutti i diritti sono riservati. Nessuna parte del presente documento può essere riprodotta o diffusa senza il consenso scritto dell'Istituto Clinico.

N. revisione	1	2			1 / 9
Data redazione	Giugno 2015	Settembre 2015			
Redattore	Direz. Sanitaria	Direz. Sanitaria			



INDICE

1	SCOPO.....	3
2	RIFERIMENTI LEGISLATIVI.....	4
3	CAMPO DI APPLICAZIONE.....	4
4	ACCERTAMENTO DEL DECESSO.....	4
5	ACCERTAMENTO IDONEITÀ DEL DONATORE.....	5
6	INFORMAZIONE DEI PARENTI E DICHIARAZIONE DI NON OPPOSIZIONE.....	5
7	PRELIEVO VENOSO ED ECG.....	6
8	TABELLA RESPONSABILITÀ E REGISTRAZIONI.....	7
9	AUTORIZZAZIONE DELL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA.....	7
10	CONSERVAZIONE DELLE CORNEE IN ATTESA DEL PRELIEVO.....	8
11	ESECUZIONE DEL PRELIEVO DI CORNEE E CONFEZIONAMENTO.....	8
12	MANCATO PRELIEVO DELLE CORNEE.....	9
13	INVIO DELLE CORNEE ALLA BANCA DEGLI OCCHI.....	9

N. revisione	1	2			2 / 9
Data redazione	Giugno 2015	Settembre 2015			
Redattore	Direz. Sanitaria	Direz. Sanitaria			

1 SCOPO

Esistono numerose patologie oculari, ereditarie o acquisite (ferite, ulcere da infezione, causticazioni, esiti di incidenti sul lavoro, per esempio) che possono essere causa di opacamento della cornea, impedendo contemporaneamente il passaggio delle immagini all'interno dell'occhio e la focalizzazione delle stesse sulla retina.

Se le terapie mediche non consentono il ripristino del visus, l'unico intervento possibile è il trapianto di cornea (cheratoplastica perforante).

La caratteristica avascolarità di tale tessuto consente il prelievo da cadavere anche a distanza di **diverse ore dall'arresto cardiaco**, diversamente dal prelievo di organi, che deve essere effettuato dopo la cosiddetta "morte cerebrale", ma in presenza di attività cardiaca che serva a garantire la vitalità e la perfusione degli organi da prelevare.

Il tempo limite per il prelievo delle cornee è fissato **entro 24 ore**, ma è consigliabile effettuarlo a **distanza di 6-7 ore dal decesso** per non compromettere l'idoneità del tessuto.

Le cornee possono essere prelevate solo da pazienti deceduti, di età superiore ai 3 anni, non affetti dalle patologie classificate tra i criteri di esclusione al prelievo.

Il tessuto corneale reso disponibile può essere: 1) innestato immediatamente dopo il prelievo (trapianto di cornea) 2) conservato fresco in opportuni liquidi nutritivi oppure 3) liofilizzato o addirittura 4) surgelato per essere utilizzato a distanza di mesi.

Per il deposito e la richiesta di cornee si fa riferimento ai Centri specializzati del Nord Italia, che raccolgono quelle donate negli Ospedali del territorio.

Da qui nasce la necessità di garantire la disponibilità di tessuto corneale sano in sostituzione per quei pazienti che, altrimenti, non avrebbero alcuna possibilità di visione da parte dell'occhio danneggiato.

Nell'ottica di reclutare il maggior numero di donatori, l'Istituto Clinico S. Anna pone nella condizione di sottoporre ai congiunti dei deceduti eleggibili la **richiesta di assenso alla donazione** con apposita modulistica.

Posto che la decisione ultima di compiere un gesto di tale solidarietà spetta esclusivamente agli aventi diritto, essa deve essere presa in totale libertà e senza alcuna costrizione.

L'Istituto Clinico S. Anna di Brescia, è volto a promuovere e sostenere la donazione di cornea quale strumento prezioso nel raggiungimento della prima finalità dell'arte medica, e cioè il servizio alla vita umana.

"La decisione di offrire, senza ricompensa, una parte del proprio corpo, per la salute ed il benessere di un'altra persona ha un grande valore etico, in cui risiede nobiltà del gesto e si configura come autentico atto d'amore"

Il personale sanitario è a completa disposizione dei congiunti per fornire le necessarie delucidazioni in merito, nei termini più semplici e comprensibili

Con tali premesse, si precisa che lo scopo del documento è quello di definire l'organizzazione e la successione dei diversi atti che rendono concretamente praticabile l'intera procedura del prelievo di cornee da cadavere ai fini della donazione per il successivo trapianto.

N. revisione	1	2			3 / 9
Data redazione	Giugno 2015	Settembre 2015			
Redattore	Direz. Sanitaria	Direz. Sanitaria			



2 RIFERIMENTI LEGISLATIVI

Norme e Leggi:	
Norma UNI EN ISO 9001:2000	
European Eye Bank Association (EEBA) Directory- January 2003	
Delibera della Giunta Regionale n. VIII/2801 del 22 dicembre 2002	
Nota Regionale prot n. H1.2002.0036847 del 26 giugno 2002	
Circolare della Regione Lombardia n.24218 del 12 aDrile 1999	
Legge 91 del 1 aprile 1999	
Decreto Ministero della Sanità n.582 Art.4 del 22 agosto 1994	
Decreto Ministeriale n.508 art.2 del 22 agosto 1994	
Legge n.578 del 29 dicembre 1993	
Nota 4924 del 27/07/2015 del ministero della salute	
Legge 301 Art. 1 del 12 agosto 1993	
Legge n.198 del 13 luglio 1990	
Decreto p.r. n.409 del 16 giugno 1977	
Legge 644 del 2 dicembre 1975	

3 CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica alle attività svolte dal personale medico ed infermieristico dell'Istituto Clinico S. Anna per consentire l'intervento di prelievo delle cornee dai soggetti deceduti nella struttura e valutati come idonei ai fini della donazione, a partire dall'età di 18 anni compiuti.

In fase iniziale vengono coinvolti nel processo di prelievo solamente le Unità Operative di :

1. NEUROLOGIA
2. CARDIOLOGIA
3. TERAPIA INTENSIVA
4. MEDICINA

4 ACCERTAMENTO DEL DECESSO

In caso di decesso, il regolamento di polizia mortuaria prevede che il **medico curante** debba compilare i moduli di "Constatazione del decesso" (modulo DS_17) e la "denuncia di causa di morte" (ISTAT) da far pervenire al Direttore Sanitario.

L'accertamento di morte, invece, è di competenza del medico Necroscopo dell'ospedale (il Direttore Sanitario o un suo delegato) che redige l'apposito modulo (DS_16). Per maggiori dettagli si veda l'apposita istruzione (IO_DS_14).

N. revisione	1	2			4 / 9
Data redazione	Giugno 2015	Settembre 2015			
Redattore	Direz. Sanitaria	Direz. Sanitaria			



5 ACCERTAMENTO IDONEITÀ DEL DONATORE

In caso di decesso nelle UO coinvolte (neurologia, cardiologia, terapia Intensiva e medicina), preliminarmente ad ogni intervento da parte dell'equipe chirurgica e prima di acquisire la non opposizione al prelievo dei lembi corneali, da parte degli aventi diritto, **il medico che ha in cura il paziente**, devono valutare la eleggibilità del potenziale donatore alla effettiva donazione dei tessuti in questione.

In caso positivo il medico chiama **l'oculista incaricato del prelievo**, tramite la caposala dell'UO di oculistica; l'oculista effettuerà la valutazione dell'eleggibilità per la parte di competenza.

La verifica della idoneità viene compiuta sulla base della check list denominata: **Valutazione idoneità del donatore /Verbale di Prelievo (DS_112)**.

La presenza di una o più condizioni cliniche e/o comportamenti a rischio implica l'immediata esclusione del paziente alla donazione del tessuto corneale.

Se il paziente non risulta idoneo alla donazione il modulo DS_112 rimane in cartella, a testimoniare che il deceduto è stato sottoposto a valutazione per l'eleggibilità alla donazione.

Se il paziente risulta idoneo alla donazione, viene fatta una copia che rimane in cartella, mentre l'originale segue il paziente per la successiva compilazione, in caso di prelievo delle cornee, e l'invio alla Banca degli occhi.

6 INFORMAZIONE DEI PARENTI E DICHIARAZIONE DI NON OPPOSIZIONE

Qualora il paziente deceduto sia risultato idoneo alla donazione (come spiegato nel paragrafo 5) è necessario **chiedere ai familiari La non opposizione al prelievo**. (Vedi Legge 91 del 1 aprile 1999 e Nota 4924 del 27/07/2015 del ministero della salute)

A tal fine, gli aventi diritto sono:-

- coniuge non legalmente separato, o in mancanza
- convivente more uxorio, o in mancanza
- figli maggiorenni, o in mancanza
- genitori ovvero
- rappresentante legale (in caso di defunto incapace di intendere e volere o minore).

I familiari vengono informati della possibilità della donazione dal medico che aveva in cura il paziente, coadiuvato del servizio di psicologia.

Ai familiari, viene data una lettera di condoglianze (modulo DS_113), che invita alla donazione e un'informativa sul trapianto di cornea e sull'espianto a scopo di donazione (modulo DS_113 bis).

Se i familiari non si oppongono alla donazione viene data una busta chiusa contenente un questionario anamnestico sulle abitudini di vita inerenti allo stato di salute del congiunto (modulo DS_111), accompagnato da una lettera informativa che spiega la necessità della sua compilazione (modulo DS_111bis).

La non opposizione al prelievo viene espressa tramite la compilazione della "Dichiarazione di non opposizione" al prelievo delle cornee (modulo CI_DS_12)

Il questionario anamnestico (modulo DS_111) e il consenso (CI_DS_12) seguono il paziente per il successivo invio alla Banca degli occhi, mentre una copia viene messa in cartella.

Nel caso i parenti si oppongano al prelievo viene fatto comunque firmare il modulo CI_DS_12 sbarrando la dicitura "Si oppone", e tale modulo viene conservato in cartella.

N. revisione	1	2			5 / 9
Data redazione	Giugno 2015	Settembre 2015			
Redattore	Direz. Sanitaria	Direz. Sanitaria			

7 PRELIEVO VENOSO ED ECG

Se sussistono le condizioni idonee per il prelievo d'organo (vedi par 4), l'art.28 della legge n. 91/99 stabilisce che le disposizioni recate dagli articoli 2,3,4 della legge n. 301/93 continuano ad applicarsi ai prelievi ed agli innesti di cornea. Pertanto, nel caso di donazione di cornee "il prelievo (...) può essere effettuato previo accertamento della morte per arresto cardiaco irreversibile".

La morte per arresto cardiaco si intende avvenuta quando la respirazione e la circolazione sono cessate per un intervallo di tempo tale da comportare la perdita irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo e per un intervallo di tempo tale da comportare la perdita irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo e può essere accertata con le modalità definite con decreto emanato dal Ministero della Sanità (*Legge del 29 dicembre 1993, n. 578*).

Detto decreto definisce al comma 2 le condizioni la cui presenza simultanea determina il momento della morte e stabilisce il periodo di osservazione durante il quale deve verificarsi il perdurare di tali condizioni, periodo che non può essere inferiore alle sei ore.

La morte per arresto cardiaco irreversibile è accertata, nelle strutture sanitarie pubbliche e private nonché a domicilio, **mediante rilievo ecgrafico continuo dell'elettrocardiogramma protratto per non meno di venti minuti" eseguito dall'infermiere del reparto di degenza del defunto (art.2.1. 301/93)**

La memoria cartacea (su foglio unico) del tracciato elettrocardiografico deve essere conservata nella cartella clinica del defunto, associata alla documentazione completa redatta dal medico curante/accettante e dal medico necroscopo. L'esecuzione della registrazione deve essere attuata mediante l'apparecchio in dotazione presso il reparto di degenza, avendo cura di predisporre la dotazione di carta sufficiente a garantire la durata (20') dell'indagine e selezionando la modalità "manuale".

Il tracciato elettrocardiografico realizzato **viene refertato dal medico che accerta la assenza di attività elettrica riferibile ad attività cardiaca** e compila "VERBALE DI ACCERTAMENTO DELLA MORTE CON CRITERIO CARDIOLOGICO" (modulo DS_117).

Il tracciato ECG rimane in cartella clinica assieme a una copia del verbale, il verbale è inviato alla Banca degli Occhi.

L'infermiere di reparto deve avere cura di prelevare al deceduto un **campione di sangue, (2 PROVETTE tappo viola/Beige fornite dal laboratorio)** nel più breve tempo possibile intercorso dall'exitus. Le provette contenenti il sangue o il siero del donatore saranno inviate alla Banca degli Occhi di riferimento associata al contenitore della cornea prelevata al paziente stesso.

Nel caso il paziente abbia subito **trasfusione o infusione di colloidi 48 ore prima del decesso, o infusione di cristalloidi 1 ora prima del decesso** l'infermiere effettua il prelievo e il medico compila il modulo di valutazione dell'emodiluizione che accompagnerà le provette (Modulo DS_114). Tale modulo viene inviato alla Banca degli Occhi.

Dopo le due ore di osservazione **la salma viene trasportata in camera mortuaria, assieme alle provette e alla modulistica**

DS_112 Valutazione idoneità del donatore / verbale di prelievo

CI_DS_12 Dichiarazione di non opposizione al prelievo delle cornee

DS_111 Questionario anamnestico

DS_117 Verbale di accertamento di morte con criterio cardiologico

(e, se necessari, la valutazione dell'emodiluizione e il Nulla Osta dell'autorità giudiziaria)

N. revisione	1	2			6 / 9
Data redazione	Giugno 2015	Settembre 2015			
Redattore	Direz. Sanitaria	Direz. Sanitaria			



ISTITUTO CLINICO
S. ANNA

PRELIEVO CORNEE A SCOPO DI DONAZIONE

P_DS_29

8 TABELLA RESPONSABILITA' E REGISTRAZIONI

	VALUTAZ. IDONIETA' DONATORE	CONSTATAZIONE DECESSO + accertamento con criterio cardiologico	REGISTRAZIONE ECG 20 MINUTI	PRELIEVO SANGUE (compilaz mod emodiluizione)	NON OPPOSIZIONE AL PRELIEVO CORNEE	INTERVENTO PRELIEVO CORNEE
MEDICO CURANTE	X	X	Referto ECG		X	
OCULISTA	X					X
SERVIZIO PSICOLOGIA					X	
INFERMIERE UO DEGENZA			X	X		

codice	MODULO	COPIE	DESTINAZIONE
DS_112	Valutazione idoneità del donatore / verbale di prelievo	1	In cartella
		1	Banca Occhi
DS_113	lettera di condoglianze	1	Ai parenti
DS_113 Bis	informativa sul trapianto di cornea	1	Ai parenti
CI_DS_12	Dichiarazione di <u>non opposizione</u> al prelievo delle cornee	1	In cartella
		1	Banca Occhi
DS_111 Bis	Lettera inform. x compilaz questionario	1	Ai parenti
DS_111	Questionario anamnestico	1	In cartella
		1	Banca Occhi
DS_113	Verbale di accertamento di morte con criterio cardiologico	1	In cartella
		1	Banca Occhi
	Nulla Osta dell'autorità giudiziaria (se necessario)	1	In cartella
		1	Banca Occhi
DS_114	valutazione dell'emodiluizione (se compilato)	1	Banca Occhi
DS_112	verbale di prelievo (compilato dall'oculista prelevatore)	1	In direzione sanitaria (dopo il prelievo)
DS_116	Scheda accompagnatoria d'invio cornee alla Banca degli occhi	1	Banca Occhi
		1	Direzione sanitaria (al rientro dopo la consegna)

9 AUTORIZZAZIONE DELL'AUTORITA' GIUDIZIARIA

Nei casi in cui la salma sia a disposizione dell'autorità giudiziaria/ autopsia ,ai sensi dell'art 365 del Codice Penale, ovvero nei casi in cui la morte sia stata posta in relazione con un possibile reato, per procedere al prelievo di cornee a scopo di trapianto è necessario richiedere il nulla osta alla stessa.

Detto "nulla osta" deve essere richiesto mediante lo specifico modulo (modulo DS_115) che deve essere inoltrato direttamente alla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Brescia.

Il nulla osta ricevuto dall'autorità giudiziaria deve essere conservato in cartella clinica.

N. revisione	1	2			7 / 9
Data redazione	Giugno 2015	Settembre 2015			
Redattore	Direz. Sanitaria	Direz. Sanitaria			



10 CONSERVAZIONE DELLE CORNEE IN ATTESA DEL PRELIEVO

L'infermiere di reparto, una volta attivata la procedura di eventuale prelievo del tessuto corneale, ha cura di instillare nel fornice oculare del possibile donatore una pomata antibiotica oftalmica (Exocin pomata), applicandola bilateralmente in modo da riempire il fornice congiuntivale inferiore. L'applicazione va fatta nelle due ore di osservazione in reparto, prima che la salma venga trasportata in camera mortuaria.

11 ESECUZIONE DEL PRELIEVO DI CORNEE E CONFEZIONAMENTO

L'oculista incaricato dell'intervento di prelievo procede all'esecuzione dello stesso, presso la sala autoptica, dopo aver verificato:

- a) sussistenza della dichiarazione di non opposizione da parte degli aventi diritto
- b) disponibilità del "nulla osta" da parte della Autorità Giudiziaria (per i soli casi in cui prescritto)
- c) valutazione di idoneità del donatore, completa degli eventuali accertamenti eseguiti
- d) accertamento della morte con metodo strumentale da parte del medico.

Verificati i requisiti elencati, e la presenza del materiale necessario al prelievo, l'oculista incaricato procede al prelievo del tessuto corneale da paziente donatore.

La cornea così prelevata viene posizionata **in un singolo flacone** contenente idoneo liquido di conservazione riposti in appositi contenitori **di polistirolo** forniti dalla Banca degli Occhi. In questo contenitore vengono messe anche le provette con il sangue del donatore.

Il medico incaricato del prelievo, dopo aver correttamente riposto la cornea prelevata, posiziona il **guscio conformatore** in materiale plastico a protezione del bulbo oculare. Richiude poi la rima palpebrale avendo cura di detergere le palpebre del donatore e di asciugare la rima palpebrale per un corretta apposizione delle palpebre stesse al guscio conformatore, senza necessità di posizionare punti di sutura.

A conclusione dell'intervento redige la modulistica corrispondente:

- a) compila la parte relativa al verbale di prelievo del (modulo DS_112) e ne porta una copia in direzione sanitaria per avvisare dell'effettuato rilievo
- b) compila la scheda accompagnatoria per l'invio di cornee alla Banca degli occhi (modulo DS_116).

Si assicura che le provette contenenti il tessuto corneale prelevato ed il campione di sangue vengano contraddistinte dalla apposizione di etichetta identificativa (esattamente corrispondente alle etichette adesive utilizzate per la processazione degli esami di laboratorio in via ordinaria e stampate individualmente per ogni soggetto degente).

Poiché il tutto va conservato a clima refrigerato costante, l'oculista prelevatore ha l'incarico di portare il materiale prelevato nella frigoemoteca del Laboratorio Analisi.

(in orario notturno l'accesso è consentito tramite il ritiro delle chiavi presso il PS).

Il personale del laboratorio registra il carico del materiale su apposito registro: indicando data e ora di ricevimento, nome e cognome del paziente, reparto inviante.

N. revisione	1	2			8 / 9
Data redazione	Giugno 2015	Settembre 2015			
Redattore	Direz. Sanitaria	Direz. Sanitaria			

Sullo stesso modulo registrerà l'ora di ritiro da parte del vettore per il trasposto alla Banca degli occhi.

12 MANCATO PRELIEVO DELLE CORNEE

Nei casi in cui sia avvenuto un decesso nei diversi reparti di degenza dell'Istituto Ospedaliero e non si sia proceduto all'intervento di prelievo delle cornee a scopo di trapianto, il medico curante che redige la documentazione prevista (notifica di morte, scheda ISTAT ecc.) annota il mancato prelievo nello specifico campo della valutazione di idoneità/ verbale di prelievo (DS_112).

13 INVIO DELLE CORNEE ALLA BANCA DEGLI OCCHI

L'invio avviene tramite vettore incaricato che, a sua volta, viene allertato direttamente dalla segreteria della Direzione Sanitaria, informata dal medico Oculistica della avvenuta esecuzione dell'intervento di prelievo.

Il vettore ritira, previa compilazione del registro

1) il contenitore in Polistirolo dal frigorifero del laboratorio, contenente i flaconi con le cornee e le provette di sangue, avendo cura di inserire i dispositivi di mantenimento della temperatura refrigerata negli appositi alloggiamenti del contenitore stesso.

2) la seguente modulistica

DS_112	Valutazione idoneità del donatore / verbale di prelievo
CI_DS_12	Dichiarazione di <u>non opposizione</u> al prelievo delle cornee
DS_111	Questionario anamnestico
DS_117	Verbale di accertamento di morte con criterio cardiologico Nulla Osta dell'autorità giudiziaria (se necessario)
DS_114	valutazione dell'emodiluizione (se compilato)
DS_116	Scheda accompagnatoria d'invio cornee alla Banca degli occhi

Il Vettore firma la Scheda Accompagnatoria d'invio cornee (DS_116) nell'apposito spazio.

Al momento della consegna del materiale e della documentazione alla Banca degli Occhi avrà cura di raccogliere la firma del personale ricevente sulla stessa.

Copia di tale scheda (modulo DS_116) dovrà essere consegnata al rientro alla Direzione Sanitaria

N. revisione	1	2			9 / 9
Data redazione	Giugno 2015	Settembre 2015			
Redattore	Direz. Sanitaria	Direz. Sanitaria			



ASST S. ANNA

ALLEGATO 1

P_DS_29

FLOW CHART PRELIEVO CORNEE



RESPONSABILITA'

ATTIVITA'

MODULITICA

Medico di reparto	<p>Evidenzia il paziente eleggibile (in fase preagonica o appena deceduto)</p> <p>Accerta il decesso e compila la modulistica come da IO_DS_14</p> <p>Provvede tramite check list a valutare l'eleggibilità</p> <p>In caso il paziente sia eleggibile chiama l' oculista incaricato</p>	<p>Constatazione di decesso, e denuncia di causa di morte (ISTAT)</p> <p>Valutazione idoneità del donatore/verbale di prelievo</p>
L'oculista incaricato del prelievo	<p>Valuta l'eleggibilità specifica</p> <p>In caso il paziente sia eleggibile viene coinvolto il servizio di psicologia x la comunicaz ai parenti</p>	<p>Valutazione idoneità del donatore/verbale di prelievo</p>
Medico di reparto e servizio di psicologia	<p>Informa i parenti della possibilità della donazione</p> <p>Se i familiari sono favorevoli</p>	<p>Informativa sul trapianto di cornea</p>
Medico di reparto e servizio di psicologia	<p>Consegna del questionario anamn. e raccolta della dichiar di non opposiz</p> <p>Ottenuta l'autorizzazione</p>	<p>Questionario anamnestico Dichiar di non opposiz al prelievo</p>
Infermiere di reparto	<p>Esecuzione dell'ECG x 20' Prelievo di sangue</p> <p>Se paz. trasfuso valutaz emodiluz</p>	<p>Tracciato ECG (rallentato)</p> <p>Modulo di valutaz emodiluzione</p>
Medico di reparto	<p>Valutazione ECG per Accertamento della morte con criterio cardiologico</p> <p>Se paz a disposiz dell'autorità giudiziaria: chiede il nulla osta</p> <p>Dopo le due ore di osservazione</p>	<p>Verbale Accertamento della morte con criterio cardiologico</p> <p>Richiesta di nulla Osta all'Autorità giudiziaria</p>
Infermiere di reparto	<p>Trasporto salma in sala mortuaria Accompagnato dalle provette [e dalla modulistica]</p>	<p>[Valutazione idoneità donatore.... Questionario anamnestico Dichiaraz di non opposiz al prelievo (altri moduli se necessari)]</p>
Oculista prelevatore	<p>Espianto della cornea, messa nei flaconi e nel contenitore di polistirolo (assieme alle provette)</p> <p>Porta il contenitore con le cornee e le provette in laboratorio [assieme alla modulistica]</p> <p>Avvisa la direzione sanitaria dell'avvenuto espianto</p>	<p>Valutazione idoneità del donatore/verbale di prelievo</p> <p>Registro cornee [modulistica]</p>
Laboratorio analisi Segreteria direzione	<p>Conservazione cornee in frigo</p> <p>Incarico al vettore</p>	<p>Registro cornee</p>
Vettore	<p>Ritiro delle cornee e della modulistica Verifica il materiale e i moduli con la scheda accompagnatoria</p> <p>Consegna alla banca degli occhi Riporta il modulo firmato alla direzione</p>	<p>Registro cornee Scheda accompagnatoria invio cornee [modulistica] Scheda accompagnatoria invio cornee</p>

N. revisione	1	2			1 / 1
Data redazione	Giu 2015	Sett 2015			
Redattore	Uff Qualità	Uff Qualità			