

Protocolo de DISTRIBUCIÓN RENAL

Proceso de Donación N°:	Lista Distribución N°
DATOS DEL DONANTE	
Apellido:	Nombre:
Edad:	Sexo:
Documento:	Establecimiento:
CAUSA DE MUERTE:	
CLAMPEO ARTERIAL: Fecha:	Hora:

Serología							
Fecha:				Laboratorio:			
Resultado		Resultado		Resultado		Resultado	
HIV I/II		p24		VHBs Ag		VHBs Ac	
VHB AntiCORE		VHC Ac		Chagas Método 1		Chagas Método 2	
CMV IgM		CMV IgG		Toxo IgM		Toxo IgG	
VDRL		Huddleson		VEBar		HTLV I/II	

Tipificación HLA					Grupo Sanguíneo y Factor Rh						
Fecha			Lab		GS	A	B	O	Factor	+	-
A			B	DR							

Antecedentes	Tiempo Evolución	Tratamiento

Laboratorio							
Fecha				Fecha			
Leucocitos				pH			
Hcto				pO2			
				pCO2			
				HCO3-			
Func Renal	Ingreso	> valor	Pre Ablac	EB			
UREA				Sat O2			
CREAT				FiO2			
ORINA							
pH		Leucocitos		Hematías		Cil Hialinos	
Densidad		Piocitos		Proteínas		Cil Granul	

Diuresis	24 Horas:	ml	Ultima Hora:	ml
Oligoanuria:	Diuresis:	ml/h	Fecha:	Tratam:
				Rta:

Fiebre	1° registro:	/	/	Último Registro:	/	/
---------------	--------------	---	---	------------------	---	---

Protocolo de DISTRIBUCIÓN RENAL

Foco probable:			
Antibióticos	Inicio	Dosis	Nº Dosis
Cultivo	Muestra	Fecha	Resultado

Ecografía Renal						
	Riñón Derecho			Riñón Izquierdo		
Tamaño	x	x	mm	x	x	mm
Diferenc Córtico-Medular						
Ecogenicidad						
Descripción Morfológica						

Mantenimiento						
TA: / mmHg	TAM: mmHg	FC: lpm	PVC:			
PCR	Fecha / /	Tiempo				
TAS < 70 mmhg	Fecha / /	Tiempo				
TAS >170 mmhg	Fecha / /	Tiempo				

Drogas Inotrópicas			
Droga	Inicio	Dosis Máxima	Dosis Actual

Informe Macroscópico					
	Riñón Derecho			Riñón Izquierdo	
Tamaño	x	x	mm	x	x mm
	Nº	Observaciones		Nº	Observaciones
Arteria					
Vena					
Uréter					
Parche	Si - No			Si - No	
Parénquima	Normal Patológico			Normal Patológico	
Medidas					
Comentarios					
Biopsia					

Responsable Distribución: