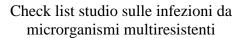


## Registrazione del SGQ





## **DONATORE**

Rianimazione	
Cognome:	Nome:
Data di nascita://	
Organo □ fegato □ polmone	
Data prelievo:	
I seguenti campioni devono essere prelevat	i al momento del prelievo d'organo
☐ Emocoltura (come da nota prot. CR)	Γ. 10/01/2014.OUT.5 del 10/01/2014)
☐ Urinocoltura	
☐ BAL/Tracheoaspirato	
☐ Tampone rettale	
Data	
Cognome e Nome	
Firma	