

Doador	RGCT
Data captação	Coordenador da Sala

**ATENÇÃO: QUALQUER SITUAÇÃO QUE POSSA COLOCAR EM RISCO O CUMPRIMENTO DO "PROTOCOLO DE ACONDICIONAMENTO", DEVE SER ACIONADO IMEDIATAMENTE O PLANTÃO DA CET/SC PARA ORIENTAÇÃO**

AÇÕES DA ETAPA DE EXPLANTE		SIM
<b>A. LOGÍSTICA E ORGANIZAÇÃO DE DOCUMENTOS</b>		
1. Organizar logística intrahospitalar para o explante: agendamento com centro cirúrgico e equipes envolvidas		
2. Informar hora do explante para unidade internação e família		
3. Reconferir toda documentação obrigatória para etapa:		
→ Identificação do doador (documentos e pulseira de identificação)		
→ Diagnóstico de ME		
→ Termo de autorização familiar e cópia dos documentos		
→ Laudo da sorologia com RGCT e órgãos que serão captados		
4. Preencher documentação do explante e acondicionamento:		
→ Relatórios de retirada de órgãos a serem explantados (identificação do doador, lote/validade dos líquidos de perfusão)		
→ Etiquetas do SNT para identificação na lateral das caixas térmicas		
→ Etiqueta de identificação dos órgãos (lateralidade), usar caneta de retroprojektor		
→ Formulário de enucleação do globo ocular ( identificação do doador)		
→ Questionário de coração para valva, se aplicável – <b>orientação anexo 1</b>		

<b>B. PREPARO DOS MATERIAIS E SOLUÇÕES PARA O EXPLANTE</b>			
Instrumental / Materiais Cirúrgicos	Sim	Soluções / Materiais para Perfusão	Sim
1 Caixa de Laparotomia + 1 Caixa de Vascular (se possível)		Soro fisiológico congelado (Bolsa Baxter) = 10 litros	
1 Serra de esterno ou Serra de Gigle		* Triturar com técnica estéril – <b>orientação anexo 2</b>	
1 Afastador grande – tipo Finochetto		Soro fisiológico gelado (4°C) = 5 litros	
2 Aspiradores (TESTADOS) grandes (+/- 5l/cada)		Soro glicosado gelado (5 ou 10%) = 1 litro	
2 Equipos simples		Equipo 3 vias (tipo artroscopia) = 1	
Fios: Algodão meada/Prolene/ Etibond: ver com captador		Captação: Fígado + Pâncreas + Rim	
Fita cardíaca ou Cadarço estéril		Custodiol (HTK) ou IGL 1 ou Belzer* = 5 litros (gelado)	
Sonda nasogátrica: nº 6, 8, 10, 12 e 14 (1/cada)			
1 Abocath 14 (para perfusão em bancada)		Captação: Rim	
Seringas: 2 de 20ml + 1 de 60 ml		Custodiol (HTK) ou IGL 1 = 5 litros (gelado)	
2 Dispositivos para transferência de soro		Pâncreas – necessita de <u>solução extra</u>	
2 Suportes de soro		440 ml de SF + 60 ml Povidine + antifúngico	

<b>C. PREPARO DOS MATERIAIS PARA ACONDICIONAMENTO</b>			
Materiais	Sim	Materiais	Sim
Pote plástico grande estéril = 1/órgão		Caixa térmica grande ÍNTEGRA= 1/órgão. Obs.: A CET/SC pode adequar essa orientação em casos específicos	
Saco plástico grande estéril = 3/órgão		Caixa térmica pequena ÍNTEGRA = 2 (linfonodos /GO)	
Lacre estéril = 3/órgão		Frasco pequeno estéril = 5 (3 linfonodos / 2 GO)	
Gelo em cubos = 2 sacos/órgão		Fita Adesiva ou Lacre (lacrar caixas térmicas)	

<b>AÇÕES PRÉ EXPLANTE</b>			
Ações	Sim	Ações	Sim
Organizar bancada para perfusão e acondicionamento * Mesa com campo estéril + impermeável + campo estéril * 3 bacias com gelo triturado estéril * Suporte de soro * Disponibilizar próximo a bancada: potes + sacos + lacres estéreis		Solicitar ao médico que avise quando estiver próximo do clampeamento	
		Preparar líquidos de perfusão conforme orientação médica (Belzer e Euro Collins ativar) <b>*Belzer - ativar com 200.000UI Benzil Penicilina Potássica + 16mg Decadron + 40U Insulina Regular</b>	

1. ACONDICIONAMENTO (Protocolo Estadual)	Sim	1.1 Linfonodos + Fragmento de baço	Sim
a. 1ª EMBALAGEM: órgão + saco estéril + líquido perfusão + lacre		3 frascos com: 4 linfonodos + 1 pedaço de baço (1 para cada caixa de rim + 1 para Hemosc) *SUBMERSOS EM SORO FISIOLÓGICO 0,9%	
b. 2ª EMBALAGEM: saco seco + conteúdo acima + lacre			
c. 3ª EMBALAGEM: pote plástico estéril + conteúdo acima + SF 0,9% gelado (4°C) até metade do pote (cerca de 1l)		Identificar frascos com os seguintes dados: <b>Nome doador + RGCT + Hospital/Município</b>	
d. 4ª EMBALAGEM: envolver o pote com saco estéril + lacre com identificação adequada		<b>1º e 2º frasco:</b> Fixar na lateral interna da caixa de CADA RIM, protegido do gelo	
e. Etiqueta de identificação do órgão/lateralidade: Fixar no último saco, com lacre não estéril ou fita cardíaca		<b>3º frasco:</b> Com material genético: colocar em caixa térmica pequena, para Hemosc - <b>IMAGEM ANEXO 3</b>	
f. Acomodar o pote no centro da caixa térmica e em torno deste acrescentar gelo até 2 dedos abaixo da tampa			
g. Identificar caixa térmica com etiqueta SNT – fixar na LATERAL		1.2 Globos Oculares (GO)	Sim
h. Reconferir etiquetas: SNT (externa) e lateralidade (interna)		Identificar frascos dos GO com os dados: <b>NOME DOADOR + LATERALIDADE + HOSPITAL/MUNICÍPIO</b>	
i. Lacrar caixa térmica com fita ou lacre		Identificar caixa térmica GO (Hospital/Município)	
j. Conferir, JUNTO COM CIRURGIÃO, todas as etapas do acondicionamento e checar no relatório cirúrgico <b>IMAGENS ANEXO 4</b>		Acondicionar GO em caixa térmica pequena juntamente com Gelox® - <b>IMAGENS ANEXO 5</b>	

### ATENÇÃO CHT

1. REALIZAR DUPLA CONFERÊNCIA ( OU SEJA, POR 2 PESSOAS DIFERENTES) DO PREENCHIMENTO CORRETO DOS SEGUITES REGISTROS : → NOS RELATÓRIOS CIRÚRGICOS: item 1. IDENTIFICAÇÃO → ETIQUETAS DE LATERALIDADE → ETIQUETAS DE IDENTIFICAÇÃO DAS CAIXAS TÉRMICAS
2. BOLSAS DE SOLUÇÃO DE PRESERVAÇÃO OU SORO FISIOLÓGICOS CONGELADOS QUE NÃO FORAM UTILIZADOS: <b>JAMAIS</b> DEVOLVER DENTRO DA CAIXA COM OS ÓRGÃOS - SOLICITAR ORIENTAÇÃO PARA O PLANTÃO DA CET/SC SOBRE DEVOLUÇÃO

2. AÇÕES PÓS EXPLANTE	Sim
Protocolar entrega dos órgãos /tecidos para motorista da CET/SC ou motorista da equipe de Tx	
Garantir adequada reconstituição do corpo para entrega para família / IML / funerária	
Finalizar registros nos relatórios cirúrgicos	
Enviar relatórios cirúrgicos para CET/SC – FAX (48 – 3664-7296) ou email (processo@saude.sc.gov.br)	
Arquivar documentação ORIGINAL da captação no prontuário do doador	

### COMPLEMENTOS E OBSERVAÇÕES

1) CONDUTA EM CASO DE HAVER ÓRGÃO INVIÁVEL PARA TRANSPLANTE, conforme momento de identificação de contraindicação para uso em transplantes	
a) <b>“IN SITU”</b> Com o órgão ainda <b>DENTRO</b> do corpo	1º. Órgão <b>FICA NO CORPO</b> do doador
	2º. Preencher <b>“Relatório de Retirada”</b> do órgão, destacando no item <b>“3.Intercorrências”</b> o motivo da não captação.
	3º. O <b>cirurgião</b> e o <b>enfermeiro coordenador</b> da sala devem <b>assinar/carimbar o relatório específico do órgão</b>
b) <b>“BANCADA”</b> Com o órgão <b>JÁ RETIRADO</b> do corpo	1º. Órgão deve ser <b>ENCAMINHADO PARA CET/SC</b>
	2º. Acondicionar órgão em caixa térmica com gelo, pois será encaminhado para exame anatomopatológico pela CET
2) SITUAÇÕES QUE EXIJAM BIÓPSIA POR CONGELAÇÃO (CISTOS, NÓDULOS, ...)	
1º. Entrar em contato com a CET/SC o mais breve possível, para providenciar laboratório para análise do material	
2º. Acondicionar amostra em frasco estéril <b>SECO e de TAMPA LARGA</b>	
3º. Identificar o frasco com <b>NOME DO DOADOR + RGCT</b>	
4º. Colocar o frasco em caixa térmica pequena com gelo/Gelox®.	
5º. Proteger frasco para que não haja contato direto com gelo	