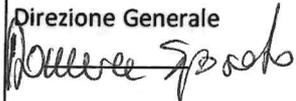
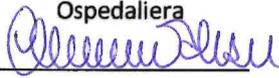
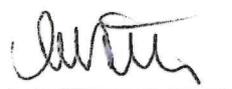
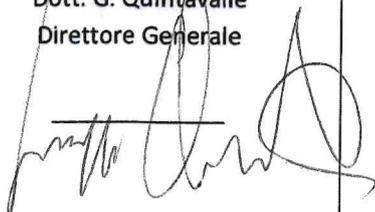
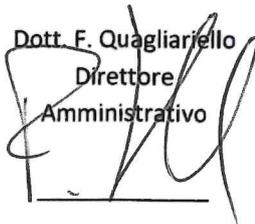


 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1</p>	<p>Regione Lazio Asl Roma 1 AREA GOVERNO DELLA RETE Direttore: Dott.ssa R. Lucchetti</p>	 <p>REGIONE LAZIO</p>
	<p>PROCEDURA PER LA DONAZIONE E PRELIEVO DI TESSUTO CORNEALE A SCOPO DI TRAPIANTO PRESSO LE STRUTTURE HOSPICE ACCREDITATE SUL TERRITORIO DELLA ASL ROMA 1</p>	<p>REV. 0 del 06/05/2025 Pag. 1 a 18 PG SQRM 34</p>

REVISIONE	DATA	REDATTO	APPROVATO	VERIFICATO
<p>Rev.0 (Emissione)</p>	<p>06.05.2025</p>	<p>Per il GdL Dott.ssa Domenica Patrizia Sposato Direzione Generale</p> 	<p>Dott.ssa Gabriella Salvatori Responsabile CLDOT</p>  <p>Dott.ssa P. Chierchini Dir. Area di Direzione Ospedaliera</p>  <p>D.ssa M. Quintili Dir. UOC Sicurezza Qualità e Risk Management</p> 	<p>Dott. G. Quintavalle Direttore Generale</p>  <p>Dott. G. D'Agostino Direttore Sanitario Aziendale</p>  <p>Dott. F. Quagliariello Direttore Amministrativo</p> 

GRUPPO DI LAVORO

Nome e Cognome	Unità di appartenenza
Gabriella Salvatori	UOC Anestesia e Rianimazione
Ilenia Pupino	Coordinamento Locale per la Donazione di Organi e Tessuti (CLDOT)
Gianpaolo Elia	
Marcello Meledandri	Dipartimento dei Laboratori
Marina Vitillo	
Giuseppe Casale	Hospice Antea
Iva Novaku	Hospice San Francesco Caracciolo
Maria Cristina Di Trapani	Hospice Sant'Antonio da Padova
Domenica Patrizia Sposato Giovanna Carluccio	Direzione Generale

Sommario

GRUPPO DI LAVORO	2
1. PREMESSA	4
2. OBIETTIVI.....	4
3. CAMPO DI APPLICAZIONE	5
4. GLOSSARIO E DEFINIZIONI	5
5. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ.....	6
6. MODALITÀ OPERATIVE.....	6
7. DIAGRAMMA DI FLUSSO	10
8. MATERIALI/DISPOSITIVI/ATTREZZATURE.....	11
9. MODALITA' E FASI DI APPLICAZIONE	11
10. RINTRACCIABILITA' E CUSTODIA	11
11. DOCUMENTI DI RIFEIRMENTO INTERNI	11
12. BIBLIOGRAFIA	11
13. CRITERI E TEMPISTICA DELLE REVISIONI	12
14. ALLEGATI.....	13

1. PREMESSA

La presente procedura si applica al reperimento, donazione e prelievo di tessuto corneale a scopo di trapianto da donatore cadavere in arresto cardio-circolatorio, presso le strutture Hospice accreditate sul territorio della Asl Roma 1 in collaborazione con il Coordinamento Locale per la Donazione di Organi e Tessuti (CLDOT) della Asl Roma 1, ubicato nel P.O. San Filippo Neri.

Tale procedura tiene conto delle disposizioni regionali e nazionali e delle conoscenze scientifiche riguardanti gli standard di sicurezza e di qualità per l'utilizzo di tessuti a scopo di trapianto.

Il documento intende descrivere l'integrazione del processo di identificazione e segnalazione dei potenziali donatori di tessuto corneale (procurement) nei percorsi assistenziali della rete degli Hospice nel territorio della ASL Roma 1.

Tale procedura contiene la sequenza di azioni, distinte per ogni professionalità coinvolta, da eseguire per arrivare al prelievo di tessuto corneale dal paziente potenziale donatore.

Il presente documento richiama la procedura aziendale: "Procedura per la gestione della donazione di tessuto corneale in paziente con arresto cardio-circolatorio", Protocollo 34 del 28/12/2023, Rev. 0, paragrafo 8 "Accordo convenzionale con altre strutture incidenti nel territorio della Asl Roma 1".

In allegato la documentazione specifica che dovrà essere compilata in ogni sua parte per ciascuna donazione.

2. OBIETTIVI e SCOPO

Primo obiettivo è quello di fornire un prezioso contributo alla diffusione nel territorio aziendale della cultura della donazione e poter onorare la volontà dei cittadini in merito alla scelta donativa personale espressa in vita.

Lo scopo è quello di estendere la partecipazione delle strutture Hospice al programma di procurement di Tessuto corneale già attivo nei presidi ospedalieri aziendali, attraverso un documento condiviso che espliciti le modalità di collaborazione tra il personale sanitario della rete Hospice e quello del CLDOT.

Questo diventa possibile attraverso l'incremento della collaborazione tra le strutture Hospice accreditate sul territorio della Asl Roma 1 ed il CLDOT Asl Roma 1 e consentirà di effettuare la donazione di tessuto oculare da paziente in arresto cardio-circolatorio, attraverso la definizione del percorso organizzativo di donazione e prelievo di tessuto corneale all'interno dello stesso Hospice.

Si sottolinea che le attività di procurement di organi e tessuti costituiscono Livello Essenziale di Assistenza per le Aziende del SSN (DPCM 12/01/2017) e che l'attività di procurement garantisce ad ogni cittadino il diritto a donare in ottemperanza alla LS n. 91/99.

La suddetta legge pone, inoltre, l'obbligo ai medici curanti di informare i pazienti in merito al percorso di prelievo a scopo di trapianto.

Ciò premesso, riteniamo che l'attività di procurement si possa inserire in modo ottimale nel percorso di accoglienza, cura e presa in carico globale dei pazienti, che caratterizza le strutture Hospice.

Strutture nelle quali l'attenzione è posta sul paziente e la famiglia, con uno sguardo ampio alla globalità dei suoi bisogni e volontà, elementi necessari per una pianificazione condivisa delle cure (legge 219/2017, in particolare art. 1 e 5).

La procedura prevede, che il personale del coordinamento mediante l'attività e la competenza del personale del CLDOT, organizzerà:

- una formazione attiva per tutti i sanitari dell'Hospice (attraverso formazione frontale, convegni, ed altre iniziative),
- l'attività di colloquio con i pazienti ed i familiari per l'acquisizione del consenso alla donazione,
- l'attività di prelievo del tessuto oculare e la ricomposizione della salma.

È auspicabile, inoltre, realizzare campagne di sensibilizzazione/informazione in merito alla cultura del dono, mediante il coinvolgimento dei medici di medicina generale e tutte le strutture ambulatoriali presenti nel territorio aziendale.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

- Personale medico delle strutture Hospice accreditate con Asl Roma 1
- Personale infermieristico in servizio presso Hospice accreditati con Asl Roma 1
- Personale medico e/o infermieristico del CLDOT.
- Operatori del servizio mortuario Hospice
- Oculisti della Banca degli occhi-Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata di Roma

4. GLOSSARIO E DEFINIZIONI

AG	Autorità Giudiziaria
CLDOT	Coordinamento Locale Donazioni Organi e Tessuti
CRTL	Centro Regionale Trapianti Lazio
CNT	Centro Nazionale Trapianti
DSP	Direzione Sanitaria di Presidio
DSA	Direzione Sanitaria Aziendale
PD	Potenziale Donatore
TI	Terapia Intensiva
UU.OO	Unità Operative di degenza Hospice
UOC	Unità Operativa Complessa

Si definisce Banca dei Tessuti ogni unità di Ospedale Pubblico o struttura sanitaria senza fini di lucro, in cui si effettuano attività di lavorazione, conservazione, stoccaggio o distribuzione di tessuti umani, come definito nel Decreto Legislativo 191 del 6 novembre 2007. La Banca dei

Tessuti è autorizzata dalla Regione di competenza ed opera in conformità alle Linee Guida e alle normative vigenti.

5. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Funzioni Attività	Medico Hospice	Personale CLDOT	Coordinatore e personale reparto HOSPICE	Personale Morgue Hospice	Medico oculista	DSP
COMUNICAZIONE DECESSO al CLDOT	R		C	I		
COLLOQUIO CON I FAMILIARI	R	I			I	
RACCOLTA ANAMNESTICA	I	R	-	-	I	-
PRELIEVO DI TESSUTO CORNEALE	-	C	-	I	R	-
CONSEGNE E RITIRO CARTELLA CLINICA	I	R	I			I

R= responsabile C= collabora I= informato

6. MODALITÀ OPERATIVE

1. Al momento del ricovero in Hospice, o durante lo stesso, terminata la pianificazione del percorso di cure palliative e l'analisi dei bisogni clinici e non del paziente, i medici tramite la documentazione sanitaria in loro possesso ed il colloquio con il paziente stesso e/o i suoi familiari, ricostruiscono l'anamnesi, la storia sociale e lavorativa del paziente, effettuano uno *screening preliminare di idoneità* rispetto alla donazione di tessuto corneale (**Allegato 2**). La presenza di eventuali controindicazioni assolute e relative viene valutata preliminarmente sulla base dei criteri specifici definiti dalle Linee Guida Tessuti del 2016 e in collaborazione con il personale del CLDOT, che effettua una seconda valutazione ed un colloquio esaustivo con i familiari e/o il paziente stesso (**Allegato 1**).
2. Il medico dell'Hospice contestualmente al colloquio anamnestico informa il paziente e/o i familiari del percorso di donazione di cornee, esplora l'eventuale volontà donativa del paziente già espressa in vita. Viene offerto del materiale informativo (brochure) relativo alla donazione di tessuto corneale e la possibilità di effettuare un colloquio con il personale del CLDOT per esprimere il proprio consenso in modo del tutto libero e consapevole, nel rispetto del principio di autodeterminazione dell'individuo e del proprio progetto di fine vita. Le nuove "raccomandazioni sulla verifica ed espressione di volontà alla donazione di organi e tessuti",

pubblicate il 16/06/2023, dal CNT, definiscono che *“in casi particolari, come in situazioni di sospensione dei trattamenti intensivi futuri e di accompagnamento terminale, o in caso di esplicita richiesta della famiglia, il colloquio di espressione della volontà donativa può avvenire anche prima del decesso”*.

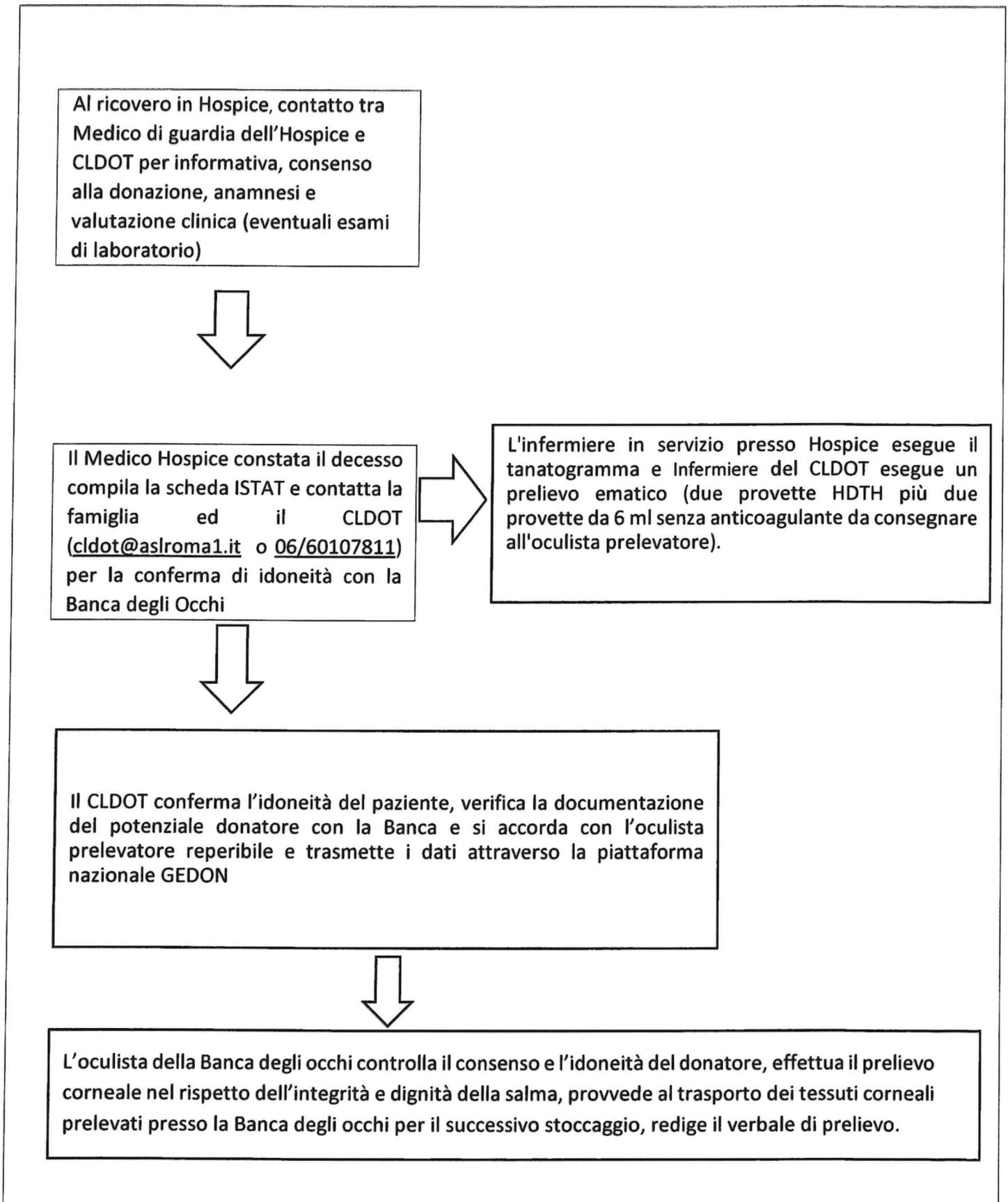
3. Il consenso informato potrà essere raccolto dal medico dell'Hospice o eventualmente, nel corso di un secondo colloquio, dal personale del CLDOT.
4. Il personale del CLDOT, ricevuta la segnalazione di “pre-idoneità” dal personale medico dell'Hospice (Allegato 2) consulta il Registro Informativo (SIT – Sistema Informativo Trapianti) al fine di confermare la volontà donativa eventualmente già espressa dal paziente.
5. Il personale dell'Hospice mediante mail (cldot@aslroma1.it) o telefono (0660107811-attivo dalle 08.00 alle 14.00) contatterà il personale del CLDOT per segnalare la volontà donativa espressa.
6. Il personale del CLDOT si recherà presso la struttura per effettuare un colloquio informativo, ottenere il consenso e verificare l'anamnesi e la cartella clinica ai fini di definire l'idoneità alla donazione del paziente stesso.
7. L'acquisizione del consenso può eventualmente essere differita dopo il decesso. In tale caso il personale Hospice avrà cura di informare la famiglia di dover raggiungere quanto prima la struttura per il disbrigo delle pratiche formali.
8. Durante la relazione di cura si informa la famiglia sulle tempistiche dell'intero processo e si rassicura in merito al rispetto dell'integrità e dignità del corpo del paziente.
9. Nell'eventualità fosse necessario effettuare prelievi ematici (emocromo, PCR, o sierologia per epatiti, in caso di sospetta infezione in atto) gli stessi verranno effettuati dal personale della struttura, previo consenso, e verranno inviati al laboratorio del P.O. San Filippo Neri, mediante camminatore (**Allegato 3**).
10. Le provette dei prelievi ematici vengono identificate dal personale dell' Hospice che effettua il prelievo ematico e successivamente etichettate con i dati del paziente,, la data del prelievo, e la firma del prelevatore;
11. Le provette sono quindi prese in consegna dalla TRASER che le consegna al personale del CLDOT che ne cura l'inserimento nel DNWEB, che stampa le etichette e le invia ai laboratori del P.O. SFN (Patologia Clinica o Microbiologia Virologia), secondo l'esame.
12. I referti degli stessi, vengono allegati al verbale di prelievo e conservati dal personale del CLDOT.

13. Nell'eventualità fosse necessario effettuare prelievi ematici (emocromo, PCR, o sierologia per epatiti, in caso di sospetta infezione in atto) gli stessi verranno effettuati dal personale della struttura o del CLDOT, previo consenso, e verranno inviati al laboratorio del P.O. San Filippo Neri, mediante camminatore.
14. In cartella, deve essere riportato l'intero percorso assistenziale, l'avvenuta valutazione di eleggibilità al percorso di donazione, indipendentemente dall'esito del processo.
15. Successivamente, al momento del decesso di suddetti pazienti, il medico/CPSI del reparto Hospice predispone, nell'immediato, quanto necessario per l'accertamento del decesso, secondo la procedura in vigore presso la stessa struttura sanitaria, tramite registrazione di tanatogramma, informa del decesso i congiunti e compila l'Avviso di morte e la Scheda ISTAT in ogni sua parte, e notifica, il prima possibile, l'avvenuto decesso al CLDOT tramite mail: cldot@aslroma1.it e/o telefono al numero 06/60107811 (attivo dalle 08.00 alle 14.00).
16. Il personale della struttura che trasporta la salma, preleva e trasporta la stessa dall'unità di degenza alla camera mortuaria e contatta il personale del CLDOT per avere indicazioni sulla corretta conservazione della salma (ad es. eventuale refrigerazione, posizione della testa, vedi Allegato 3).
17. Il personale del CLDOT, confermata l'idoneità del donatore da parte della Banca degli Occhi di Roma, predispone i contatti e l'organizzazione necessaria per la procedura di prelievo. Esegue prelievi ematici post-mortem, se necessari, adeguatamente identificati e compila tutta la documentazione in allegato a questa procedura fornita della Banca stessa. Prepara l'occorrente per l'esecuzione del prelievo del tessuto corneale nei locali del Servizio Morgue della Hospice in cui è avvenuto il decesso e assiste il medico oculista prelevatore, verificando il rispetto della salma in tutte le fasi del prelievo.
18. Il personale del CLDOT registra ed invia i dati alla rete regionale (CRTL) attraverso sistema informatico GEDON.
19. Il Dirigente Medico Oculista prelevatore della Banca degli Occhi o della struttura di appartenenza, verifica la presenza dell'assenso alla donazione, prende in visione la cartella clinica completa ed effettua l'intervento di prelievo di tessuto sclero-corneale, dopo aver espresso il giudizio di idoneità sulla apposita modulistica. Provvede alla ricostruzione della cavità orbitaria se necessario anche con relativa sutura palpebrale, nel rispetto della integrità e dignità della salma. Redige il verbale di prelievo a scopo di trapianto. Compila la descrizione informatica dell'intervento. L'oculista provvede al trasporto dei tessuti prelevati presso la Banca degli Occhi per il successivo stoccaggio.
20. Il CLDOT avrà cura di informare con lettera trasmessa via mail/posta ordinaria i congiunti circa il completamento del percorso donativo. Inoltre, informerà periodicamente le strutture Hospice

collaboranti circa i risultati del programma attraverso l'elaborazione dei risultati di attività.

21. Infine, il personale Hospice impegnato a diverso titolo nel percorso donativo è invitato a informare tempestivamente il personale CLDOT di ogni criticità nel processo ai fini di eventuali audit per l'attuazione di correttivi del percorso stesso.

7. DIAGRAMMA DI FLUSSO



8. MATERIALI/DISPOSITIVI/ATTREZZATURE

Per lo svolgimento delle attività connesse alla presente procedura sono necessari un servitore o un carrello ed un locale idoneo per l'operazione di prelievo.

9. MODALITA' E FASI DI APPLICAZIONE

La presente procedura è applicabile presso le strutture Hospice con il medico Coordinatore Locale del CLODT ASL Roma 1, in accordo con la procedura aziendale: "Procedura per la gestione della donazione di tessuto corneale in paziente con arresto cardio-circolatorio", Protocollo 34 del 28/012/2023, Rev. 0, paragrafo 8 "Accordo convenzionale con altre strutture incidenti nel territorio della Asl Roma 1".

10. RINTRACCIABILITA' E CUSTODIA

La presente procedura è disponibile in formato digitale nell'applicativo intranet aziendale Risk management SGSL a cui è possibile accedere con le proprie credenziali di dominio. Inoltre è presente nei reparti di degenza degli Hospice incidenti sul territorio Asl Roma 1 ed allegata all'accordo convenzionale deliberato il 28/12/2023

11. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO INTERNI

- Protocollo "gestione evento morte presso presidi Ospedalieri della ASL Roma1", rev.1 del 10/02/2022;
- "Procedura per la gestione della donazione di tessuto corneale in paziente con arresto cardio-circolatorio", n°34 del 28/12/2023;
- Paragrafo 8 "Accordo convenzionale con altre strutture incidenti nel territorio della Asl Roma 1", prot. n ° 34 del 28/12/2023;
- "Percorso di fine vita in ospedale", prot. N° 41, del 09/01/2025;

12. BIBLIOGRAFIA

- Ministero della salute – L'accertamento e la certificazione di morte – Decreto attuativo della L. 578/93 (11/04/2008);
- Legge 1-4-1999 n° 91" Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e tessuti;
- Centro Nazionale Trapianti "Linee Guida per il prelievo, la processazione e la distribuzione di tessuti a scopo di trapianto" – (Settembre 2016);

- “Raccomandazioni CNT sulla verifica dell’espressione di volontà alla donazione di organi e tessuti o di soli tessuti” (15/6/2023);
- DPCM 12/01/2017 “Definizione e aggiornamento di un LEA”, di cui all’art. 1, comma 7, del D. lgs. 30/12/1992, n. 52;
- “Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento”, Legge n. 219/2017;
- Guide to the quality and safety of tissue and cells for human application – EDQM, 5° Ed. 2022;
- Criteri generali per la valutazione di idoneità del donatore (CNT 9 giugno 2008);
- Applicazione del consenso o dissenso esplicito art. 23 della Legge 1° Aprile 1999 e Decreto del Ministero della Salute 8 aprile 2000;
- Legge 29/12/1993 n. 578: norme per l’accertamento e la certificazione di morte;
- Legge 12/8/1993 n. 301: norme in materia di prelievi ed innesti di cornea;
- DMS 8/4/2000;
- Circolare Ministeriale n. 12 del 30/8/2000;
- Circolare della Regione Lazio n.75507/44/06/1586 del 2 luglio 2004;
- Decreto Legislativo 191 del 6 novembre 2007 Direttiva 2006/86/CE della Commissione del 24-10-2006 che attua la direttiva 2004/23/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio per quanto riguarda le prescrizioni in tema di rintracciabilità, notifica di reazioni ed eventi avversi gravi, determinate prescrizioni tecniche per la codifica, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani;
- D.M. 11/4/2008 Aggiornamento del decreto 22 agosto 1994 recante le modalità di accertamento e certificazione di morte.

13. CRITERI E TEMPISTICA DELLE REVISIONI

La presente procedura è verificata periodicamente dal responsabile del CLDOT ASL Roma 1, in collaborazione con il Responsabile Sanitario dell’Hospice in occasione di modifiche legislative o qualora si ravvisino modifiche utili ad ottimizzare la procedura stessa.

È previsto un aggiornamento almeno triennale.

14. ALLEGATI

ALLEGATO 1: PRINCIPALI CONTROINDICAZIONI AL PRELIEVO DELLE CORNEE

ALLEGATO 2: SCREENING PRELIMINARE DI IDONEITA'

ALLEGATO 3: PROCEDURA PER IL TRASPORTO DEI CAMPIONI EMATICI DA HOSPICE A LABORATORIO S. FILIPPO NERI

ALLEGATO 4: GESTIONE CORRETTA CONSERVAZIONE DELLA SALMA PER IL PRELIEVO DI TESSUTO CORNEALE

PRINCIPALI CONTROINDICAZIONI AL PRELIEVO DELLE CORNEE**ETA'**

- Età superiore agli 80 anni

INFEZIONI

- Encefaliti/meningiti
- Epatite B (sieropositività)
- Epatite C (sieropositività)
- HIV
- Sarcoma di Kaposi
- Sifilide in fase attiva
- Malattia di Creutzfeld-jacob
- Rabbia
- Rosolia congenita
- Sindrome di Reye
- Tubercolosi in fase attiva (o < 6 mesi)
- Setticemia attiva (batteriemia, viremia, fungemia)

MALATTIE DEL S.N.C. AD EZIOLOGIA SCONOSCIUTA

- Malattia di Alzheimer
- Sclerosi multipla
- Sd. di Parkinson
- Sd. di Guillain-Barré
- Panencefalite subacuta sclerosante
- Interventi intracranici non specificati

MALATTIE AUTOIMMUNI ED ONCO-EMATOLOGICHE

- Artrite reumatoide
- Artrite psoriasica
- Gammopatia monoclonale (> 10 anni)
- Leucemia
- Linfoma
- Mieloma
- Pregresso trapianto di organo

PATOLOGIE INSTRINSECHE DELL'OCCHIO

- Retinoblastoma
- Tumori maligni del segmento anteriore dell'occhio
- Cheratocono, Sd. Marfan, Noonan, Down

SCREENING PRELIMINARE DI IDONEITA':

Nome e Cognome					
Età					
Peso					
Luogo e data di nascita					
Destinatario del colloquio	Pz	Familiari	Contatti Familiari	Mail	Cell
Consenso SIT	Si	No	Non espresso		
Consenso alla donazione	Pz	Familiari			
Encefaliti/meningiti	Si	No	Malattia di Creutzfeld-jacob	Si	No
Epatite B (sieropositività)	Si	No	Rabbia	Si	No
Epatite C (sieropositività)	Si	No	Rosolia congenita	Si	No
HIV	Si	No	Sindrome di Reye	Si	No
Sarcoma di Kaposi	Si	No	Tubercolosi in fase attiva (< 6 ms)	Si	No
Sifilide in fase attiva	Si	No	Setticemia attiva/sospetta	Si	No

Malattia di Alzheimer	Si	No	Artrite reumatoide	Si	No
Sclerosi multipla/SLA	Si	No	Artrite psoriasica	Si	No
Pregresso trapianto di organo	Si	No	Leucemia	Si	No
Panencefalite subacuta sclerosante	Si	No	Linfoma	Si	No
Interventi intracranici non specificati	Si	No	Mieloma	Si	No
Sd. di Guillain-Barré	Si	No	Gammopatia monoclonale (> 10 aa)	Si	No
Sd. di Parkinson	Si	No	Retinoblastoma	Si	No
Tumori maligni dell'occhio	Si	No	Sd. Noonan	Si	No
Cheratocono	Si	No	Sd Marfan	Si	No
Sd. Down	Si	No	Demenza	Si	No
Emodialisi cronica	Si	No	Mlt. Veneree (< 12ms)	Si	No
WBC			PCR		
Note					

Linee guida Tessuti – CNT – (2016)

**PROCEDURA PER IL TRASPORTO DEI CAMPIONI EMATICI DA HOSPICE A LABORATORIO
S. FILIPPO NERI**

- In caso siano necessari prelievi ematici aggiuntivi, a completamento della documentazione clinica disponibile, nei pazienti che acconsentono alla donazione, gli stessi vengono richiesti come urgenza dal personale del CLDOT su piattaforma aziendale DNWEB (emocromo, PCR, ed eventuali esami virologici)
- Il personale del CLDOT dà chiare indicazioni al personale infermieristico dell'Hospice sulla tipologia di provette da utilizzare, di cui sono preventivamente fornite, e sulle tempistiche di prelievo coordinandosi con il camminatore (Traser, da contattare al numero 06203968 o via mail info@traser.eu.com)
- Il personale infermieristico dell'Hospice identifica le provette con Nome, Cognome e data di nascita del paziente e appone la propria firma/sigla
- Tali campioni vengono inviati presso il CLDOT mediante camminatore (secondo gli accordi preventivati)
- Il personale del CLDOT provvede ad etichettarli e a trasportarli in laboratorio (Patologia Clinica o Microbiologia Virologia secondo i casi)
- Tale attività viene effettuata, salvo condizioni particolari ed eccezionali, in modo tale da far pervenire i campioni al laboratorio del S. Filippo Neri entro le h 15 dei giorni feriali
- I referti degli stessi vengono allegati al verbale di prelievo ed archiviati dal personale del CLDOT

GESTIONE CORRETTA CONSERVAZIONE DELLA SALMA PER IL PRELIEVO DI TESSUTO CORNEALE

- Verificare la chiara identificazione della salma con specifico cartellino o braccialetto;
- Tenere le palpebre chiuse, senza utilizzare creme e/o colliri di alcun genere;
- Tenere la testa sollevata di circa 30 °
- Non refrigerare