



Banque de Tissus
TSA 40031
31059 TOULOUSE
Cedex 9

**Compte rendu opératoire d'un
prélèvement d'ARTERE**

Ref : DE-BDT-PROC-002-03
Version : 03
Applicable le : 12-12-2019



« BANQUE DE TISSUS »

Hôpital PURPAN – Place du Docteur Baylac – T.S.A. 40031 – 31059 TOULOUSE CEDEX 9
Tél. 05 61 77 73 32 Télécopie 05 61 77 99 98 Mail : banquetissus.tech@chu-toulouse.fr

IDENTIFICATION DU DONNEUR :

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

Service d'hospitalisation :

*Coller le badge
du donneur*

NUMEROS DES LOTS :

GENTAMYCINE 80 MG	CLINDAMYCINE 4 ML (600 MG)	VANCOMYCINE (250 MG OU 500 MG) <i>barrer la mention inutile</i>	GELOFUSINE

PRELEVEMENT :

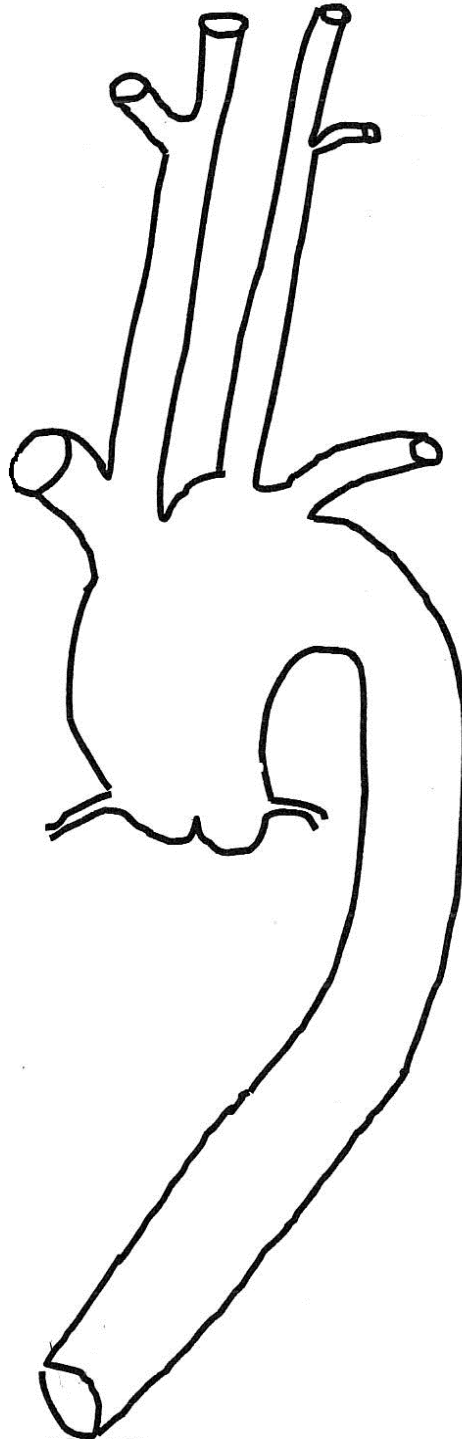
ARTERE(S) PRELEVEE(S) : <i>Cocher la case correspondante</i>	
<input type="checkbox"/>	Aorte thoracique
<input type="checkbox"/>	Bifurcation aorto-bi-iliaque
<input type="checkbox"/>	Axe fémoro poplité droit
<input type="checkbox"/>	Axe fémoro poplité gauche
<input type="checkbox"/>	Autre (préciser)

Date et heure du prélèvement d'artère(s) :

Date et heure de clampage :

Nom du chirurgien préleveur :

Signature du chirurgien préleveur :



Situer sur le schéma le(s) greffon(s) prélevé(s), y inscrire la longueur des segments et les diamètres supérieurs et inférieurs.

Souple : oui non

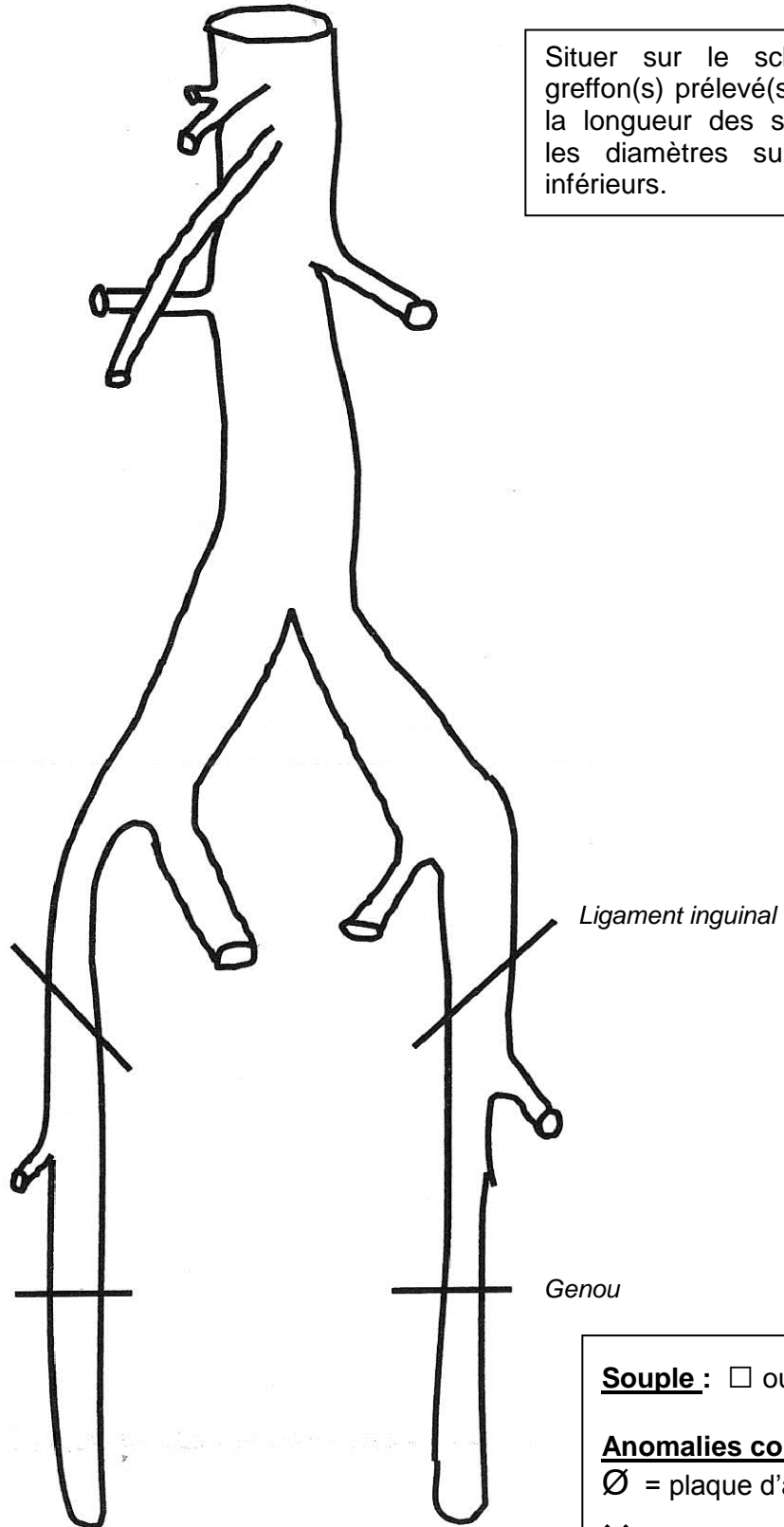
Anomalies constatées :

Ø = plaque d'athérome

X = plaie



Situer sur le schéma le(s) greffon(s) prélevé(s), y inscrire la longueur des segments et les diamètres supérieurs et inférieurs.



Souple : oui non

Anomalies constatées :

Ø = plaque d'athérome

X = plaie



Banque de Tissus
TSA 40031
31059 TOULOUSE
Cedex 9

**Compte rendu opératoire d'un
prélèvement d'ARTERE**

Ref : DE-BDT-PROC-002-03
Version : 03
Applicable le : 12-12-2019



PRELEVEMENT AUTRE :

Faire un dessin le plus complet possible en n'omettant pas d'inscrire les mesures (longueur et diamètres).

Souple : oui non

Anomalies constatées :

Ø = plaque d'athérome

✕ = plaie

Fin du document