

 SSD Banche Tessuti e Bioconservatorio	DICHIARAZIONE AVVENUTO UTILIZZO TESSUTO CARDIOVASCOLARE	MODU.BVVC.D001. 06.04	Rev. 1
	Modulo	16/05/2022	Pagina 1 di 1

Contattare telefonicamente la Banca e inviare in forma criptata alla e-mail:
bvvpiemonte@immunogenetica.net **entro 48 ore dall'utilizzo**

Banca delle Valvole Cardiache e dei Tessuti Vascolari – SSD Banche Tessuti e Bioconservatorio
 AOU Città della Salute e della Scienza di Torino
 Responsabile attività Dr.ssa Luigina Fazio: Tel. 011.3131811 - 011.3135030 - 331.2672945

Codice Homograft inviato

SEC :

Ospedale utilizzatore

Reparto utilizzatore

Io sottoscritto Dr. / Prof. dichiaro che il tessuto sopra
 indicato, consegnato da codesta Banca dei Tessuti il giorno / / per essere
 utilizzato per un intervento chirurgico di

.....
 sul paziente Sig. /Sig.ra

nato a (.....) il / / è stato effettivamente
 utilizzato come previsto in data / /

Si segnala inoltre che:

- Non sono state rilevati eventi avversi durante l'approvvigionamento dei tessuti
- Sono stati rilevati i seguenti eventi avversi durante l'approvvigionamento dei tessuti *

.....

Si segnala inoltre che:

- Non sono state rilevate reazioni avverse durante l'intervento chirurgico e nel periodo perioperatorio
- Sono state rilevate i seguenti eventi/reazioni avverse:

.....

- Non correlate al tessuto
- Correlate al tessuto*

Il tessuto scongelato era di qualità: Ottima Buona *Scadente

* motivazioni

.....

Data / / Firma Medico (leggibile)