



Azienda ospedaliero-universitaria Senese

**Centro Conservazione Cute**  
**SCHEDA RICHIESTA CUTE OMOLOGA**

**R731**  
Pagina 1 di 1

**RICONSEGNARE ALLA BANCA DEL TESSUTO CUTANEO****N° scarico** **USO SCORTA** (possibile solo per i tessuti  $\gamma$  irradiati) **RICHIESTA PER PAZIENTE****1- Struttura che effettua la richiesta:**

Ospedale	Reparto
----------	---------

**2- Dati ricevente (in caso di uso scorta compilare al momento dell'utilizzo)**

Cognome e nome del paziente	Data di nascita
Diagnosi della malattia da trattare	

**3-Grado di urgenza:**Urgentissima (Entro le 2 h) Urgente(Entro le 24 h) Non urgente (a programmazione) **Tipologia tessuto richiesto:**o cute criopreservata (-80°C): 300-800  $\mu$   1-3 mm o cute glicerolizzata (+4°C): 300-800  $\mu$   1-3 mm 

o derma de-epidermizzato criopreservato (-80°C)

o derma de-epidermizzato glicerolizzato (+4°C)

o DED de-cellularizzato liofilizzato  $\gamma$  irradiato: 300-800  $\mu$   1-3 mm o Derma de-cellularizzato liofilizzato  $\gamma$  irradiato: 300-800  $\mu$   1-3 mm 

U.M.	RICHIESTA	CONSEGNATA
cm <sup>2</sup>		

**Modalità di trasporto**

<b>Richiesta inviata il</b>	<b>Trasporto organizzato da AOUS</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<b>Intervento previsto il</b>	alle ore	<b>Data trasporto</b>

**Timbro e Firma del Medico Responsabile  
(che ha inoltrato la richiesta)**

**Timbro della struttura e Firma per  
accettazione tessuto**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Timbro della struttura e Firma del Medico  
al momento dell'utilizzo del tessuto**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

EV. NOTE:

Per necessità cliniche, previ accordi, il tessuto è mantenuto a temperatura controllata di stoccaggio sino al momento dell'utilizzo.

Firma \_\_\_\_\_

**Spazio riservato a Centro Conservazione Cute**

**(etichetta R731)**

R731

Emissione 1 QSM il 15/09/2006

Revisione 5 del 09/05/24

Approvato DIR

**Centro Conservazione Cute**

Azienda Ospedaliera Universitaria Senese - Policlinico S.M. alle Scotte - Viale Bracci 53100 Siena

Tel: +39 0577 585425 Fax: +39 0577 585327 - e-mail: bancapelle@ao-siena.toscana.it

**CENTRO CON SISTEMA QUALITA' CERTIFICATO ISO 9001**