附件4

人体器官捐献获取见证登记表

捐献编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 捐献医院 |  | | | | | |
| 死亡判定  医生 | 1．  2． | 死亡原因 |  | | 死亡时间 | | |  |
| 捐献类别 | 中国一类（DBD）□ 中国二类（DCD）□ 中国三类（DBCD）□ | | | | | | | |
| 捐献器官 | 肝脏□ 肾脏□ 心脏□ 肺脏□ 胰腺□ 小肠□ 眼角膜□  其他 | | | | | | | |
| 人体器官  获取组织 |  | | | | | | | |
| 器官名称 | 获取组织 | | 获取医师 | | | 获取日期 | | |
| 肝脏 |  | |  | | |  | | |
| 肾脏（左） |  | |  | | |  | | |
| 肾脏（右） |
| 心脏 |  | |  | | |  | | |
| 肺脏（左） |  | |  | | |  | | |
| 肺脏（右） |
| 胰腺 |  | |  | | |  | | |
| 小肠 |  | |  | | |  | | |
| 眼角膜（左） |  | |  | | |  | | |
| 眼角膜（右） |
| 其他 |  | |  | | |  | | |
| 其他 |  | |  | | |  | | |
| 默哀缅怀  仪式 | 是□ 否□ | | 恢复遗体遗容 | | | 是□ 否□ | | |
| 获取手术  负责人确认 | 本人郑重承诺，严格按照捐献者亲属的意愿获取相应器官。  签字： | | | | | | | |
| 协调员签字 | 1． 2． | | | 获取日期 | | |  | |