

## بررسی های پاراکلینیکی اهدا کنندگان مرگ مغزی

### در زمان شیوع کووید -۱۹

#### باسلام

با هدف پیوند ارگان سالم به بیماران نیازمند و یکسان سازی بررسی های پاراکلینیکی اهدا کنندگان مرگ مغزی

تمام واحدهای فراهم آوری و شناسایی ملزم به اجرای بررسی های ذیل میباشند.

#### بررسی های لازم :

- گروه های خونی برای ABO و Rhesus (در بیمارستان مبدا و فراهم آوری چک شود)
- PCR کووید -۱۹ (از زمان انجام تست تا زمان هاروست بیش از ۷۲ ساعت نگذرد)
- سرولوژی کووید -۱۹ (از زمان انجام تست تا زمان هاروست بیش از ۷۲ ساعت نگذرد)
- آنتی بادی HIV نوع ۱
- آنتی بادی HIV نوع ۲
- آنتی بادی سطحی هپاتیت B (HBsAb)
- آنتی ژن سطحی هپاتیت B (HBsAg)
- آنتی بادی بر علیه هسته ویروس هپاتیت B (HBCAb)، در صورت مثبت شدن HBCAb میبایست HBCAb Total و IgM و HBV DNA PCR چک گردد.
- آنتی بادی بر علیه هسته ویروس هپاتیت C (HCVAb)
- آنتی بادی IgG و IgM اسیتومگالوویروس (CMV)
- آنتی بادی IgG و IgM اپشتین بار ویروس (EBV)
- تست اسید نوکلئیک (PCR) برای هپاتیت B، هپاتیت C و HIV با تستهای واکنش زنجیره پلیمرز (PCR) در اهداکنندگانی با ریسک بالای این عفونت ها
- سرولوژی سفلیس
- آنتی بادی ویروس T-lymphotropic انسانی (HTLV) I/II
- نمونه های تست میکروب شناسی در صورت مشکوک بودن به عفونت خاص (مثل تب مالت ،حصه و...) (انجام Widal, Wright,

هورمون گونادوتروپین انسانی بتا در زنانی در سن باروری که علت مرگشان خونریزی داخل مغز غیر قابل توضیح است جهت شناسایی کوریوکارسینوما متاستاز BHCG و جهت رد باروری میبایست BHCG برای تمام زنان در سنین باروری چک گردد

#### Chest CT-Scan

#### EKG ,Chest X-RAY.

Na, K, Ca ,P ,BUN ,Cr ,FBS ,AST, ALT, ALKP ,Bili(D,T),PT,PTT,INR,CBC, BLOOD Group and RH,U/، BHCG,RPR,CMV, EBV, TOXO, HBCAb ,HBSAg ,HCVAb , HIV Ab ,HTLVI&II

در صورت نیاز U/C,B/C و CSF/C , Thearacheal/C

در صورت نیاز به پیوند قلب انجام آنتی بادی IgG و IgM TOXO

در صورت نیاز به پیوند پانکراس Amylase , lipase