



## فرم ارزیابی اعضای اهدایی جهت پیوند

نام اهدا کننده: .....  
تاریخ: ...../...../..... گروه خونی: .....

علت عدم استفاده	نتیجه	عضو
	<input type="checkbox"/> عضو جهت اهدا به منظور پیوند مناسب است. <input type="checkbox"/> عضو جهت اهدا به منظور پیوند مناسب نیست.	ریه
	<input type="checkbox"/> عضو جهت اهدا به منظور پیوند مناسب است. <input type="checkbox"/> عضو جهت اهدا به منظور پیوند مناسب نیست.	کبد
	<input type="checkbox"/> عضو جهت اهدا به منظور پیوند مناسب است. <input type="checkbox"/> عضو جهت اهدا به منظور پیوند مناسب نیست.	رووده
	<input type="checkbox"/> عضو جهت اهدا به منظور پیوند مناسب است. <input type="checkbox"/> عضو جهت اهدا به منظور پیوند مناسب نیست.	پانکراس
	<input type="checkbox"/> عضو جهت اهدا به منظور پیوند مناسب است. <input type="checkbox"/> عضو جهت اهدا به منظور پیوند مناسب نیست.	کلیه
	<input type="checkbox"/> عضو جهت اهدا به منظور پیوند مناسب است. <input type="checkbox"/> عضو جهت اهدا به منظور پیوند مناسب نیست.	قلب
	<input type="checkbox"/> عضو جهت اهدا به منظور پیوند مناسب است. <input type="checkbox"/> عضو جهت اهدا به منظور پیوند مناسب نیست.	قرنيه
	<input type="checkbox"/> عضو جهت اهدا به منظور پیوند مناسب است. <input type="checkbox"/> عضو جهت اهدا به منظور پیوند مناسب نیست.	سایر نسج

هماهنگ کننده: