

	CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PIAUÍ – HEMOPi	RTAHSSE
	REGISTRO DE TRANSPORTE DE AMOSTRAS HEMOCOMPONENTES E HEMODERIVADOS	REV.01
		PAG01

1- IDENTIFICAÇÃO GERAL

Dados do Destinatário		Dados do Remetente	
Nome:			
End.:			
Setor:			
Fone:	()	()	

2- PREPARO DA CAIXA

Especificação da Caixa				Categoria do Material Biológico Transportado	
	06 Litros		12 Litros		Categoria A UN2814
	14 Litros		45 Litros		Categoria B UN3373
	Outros:		66 Litros		Espécime Humana de Risco Mínimo
Temperatura na saída: _____(°C) no momento				Quantidade de Gelo Reciclável: _____kg	
Termômetro: [] Laser [] Máx. e Mín.				Dia _____/_____/_____ Horário: _____	
Código do termômetro: _____				Responsável: _____	

3- QUANTIDADES DO MATERIAL E CONDIÇÕES DE TRANSPORTE

Qtde.	Amostra para diagnóstico	Qtde.	Hemocomponentes/ Hemoderivados
	Sorologia (1a10°C)		CP e ST (20 a 24°C) p/ produção de CP
	Imunohematologia (1a10°C)		CH, Fração de CH e ST (1 a 10°C)
	Hematologia (1 a10°C)		PFC (≤-5°C)
	NAT (1 a10°C)		Fator de Coagulação (2a8°C)
	HLA (1 a10°C)p/ Redome.		Plasma fresco descongelado e fração de plasma fresco descongelado (1 a 10°C)

4- IDENTIFICAÇÃO DE TRANSPORTE

Tipo: [] Veículo Oficial [] Ônibus [] Aéreo [] Outros:	
Intercorrências no Transporte? [] Sim [] Não Caso sim, especificar _____	
Data _____/_____/_____ Horário: _____ Responsável: _____	

5- RECEBIMENTO DA CAIXA

Temperatura na Chegada: Momento _____°C. Máxima _____°C. Mínima _____°C	
Dia _____/_____/_____ Horário: _____ Responsável: _____	