

	CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PIAUÍ HEMOPI	RHRE
		REV. 03
	REQUISIÇÃO DE HEMOCOMPONENTES PARA REPOSIÇÃO DE ESTOQUE	PAG:1/2

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO SOLICITANTE

Serviço Solicitante: _____

Endereço: _____ Fones: _____

Data da solicitação: _____

QUANTITATIVO DE HEMOCOMPONENTES SOLICITADOS

	A+	A-	B+	B-	AB+	AB-	O+	O-
Conc. Hemácias								
Conc. Hemácias Pediátricas								
Conc. Hemácias Filtrada								
Conc. Hemácias Fenotipada								
Conc. Hemácias Lavado								
Fração de Conc. Hemácias								
Plasma Fresco Congelado								
Fração Plasma Fresco Congelado								
Conc. Plaqueta								
Conc. Plaqueta Pool								
Conc. Plaqueta Aférese								
Crioprecipitado								
Outros								

Ass e Carimbo do Responsável Técnico

Nota: a requisição somente será atendida se todos os dados estiverem preenchidos corretamente e sem rasuras, com assinatura do e carimbo do Responsável Técnico, se as caixas térmicas para transporte estiverem limpas e conforme disponibilidade do estoque.

ESPAÇO PARA PREENCHIMENTO PELO HEMOCENTRO QUANTITATIVO DE HEMOCOMPONENTES ATENDIDOS

	A +	A -	B +	B -	AB +	AB -	O +	O -
Conc. Hemácias								
Conc. Hemácias Pediátricas								
Conc. Hemácias Filtrada								
Conc. Hemácias Fenotipada								
Conc. Hemácias Lavado								
Plasma Fresco Congelado								
Conc. Plaqueta								
Conc. Plaquetas Pool								
Conc. Plaquetas								

 Hemopi <small>CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PIAUÍ</small>	CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PIAUÍ HEMOPI						RHRE	
							REV. 03	
	REQUISIÇÃO DE HEMOCOMPONENTES PARA REPOSIÇÃO DE ESTOQUE						PAG:2/2	
Aférese								
Crioprecipitado								
Outros								
Estoque atendido: () Total	() Parcial	Total	a l		<u>Nº Distribuição:</u>			

Caso parcial: Foi fornecido a quantidade de _____

● Motivo de fornecimento parcial:

Funcionário do cliente contratado:

Ass. Funcionário do Setor de Estoque e Distribuição

Data: ____/____/____