

CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PIAUÍ - HEMOPI

RTAHSSE

REV. 02

REGISTRO DE TRANSPORTE DE AMOSTRAS, HEMOCOMPONENTES E HEMODERIVADOS

PAG: 1/1

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	
	05 Litros		06 Litros		Categoria A UN2814
	12 Litros		14 Litros		Categoria B UN3373
	15 Litros		45 Litros		Espécime Humana de Risco Mínimo
	66 Litros		Outras Litragens:		Material Biológico Isento
Temperatura na saída: _____ (°C) no momento				Quantidade de Gelo Reciclável: _____ kg	
Termômetro: [] Laser [] Máx. e Mín.				Data: ____/____/____ Horário: _____	
Código do termômetro: _____				Responsável: _____	

3- QUANTIDADES DO MATERIAL E CONDIÇÕES DE TRANSPORTE:

Qtde.	Amostra para diagnóstico	Qtde.	Hemocomponentes/ Hemoderivados
	Sorologia (1 a 10°C)		CP e ST (20 a 24°C) p/ produção de CP
	Imunohematologia (1 a 10°C)		CH e ST/EXSANGUINEO (1 a 10°C)
	Hematologia (1 a 10°C)		PFC ($\leq -5^{\circ}\text{C}$) e CRIOPRECIPITADO
	NAT (1 a 10°C)		Fração de CH e PFC (1 a 10°C)
	HLA (1 a 10°C) p/ Redome.		Procoagulante (2 a 8°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.
Data ____/____/____	Horário: _____	Responsável: _____	