

	TESTE DE HISTOCOMPATIBILIDADE
	QUESTIONÁRIO

Nome do paciente:

N.º do pedido:

Nome do médico:

1. O exame será feito para a realização de transplante?

☐ Sim

☐ Não

2. Em caso positivo, qual o tipo de transplante?

.....

.....

3. Para o caso de análise com fins de transplante, a amostra coletada será de:

☐ Doador

☐ Receptor

4. Tratando-se de doador para transplante, há grau de parentesco com o receptor?

☐ Não

☐ Sim – Neste caso, qual o grau de parentesco?

5. Descrever outras informações que julgar necessárias:

**TESTE DE HISTOCOMPATIBILIDADE, PAINEL DE REATIVIDADE
CONTRA ANTICORPOS ANTI-HLA, PROVA CRUZADA****QUESTIONÁRIO**

Nome do paciente:

N.º do pedido:

Nome do médico:

Colar
Etiqueta/
Questionário

1. O exame será feito para a realização de qual tipo de transplante?

Obs.: Caso o exame não tenha a finalidade de transplante, confirmar com o laboratório Maricondi se esse é o exame indicado, antes de realizar a coleta.☐ Fígado☐ Pulmão☐ Coração☐ Rim☐ Pâncreas☐ Medula Óssea☐ Outros: _____

2. A amostra coletada será de:

☐ Doador☐ Receptor3. Sendo **RECEPTOR** e algum **DOADOR** já tendo realizado exame para histocompatibilidade (HLA) no laboratório Maricondi, informar os seguintes dados do(s) **DOADOR(ES)**:

Nº do pedido: _____ e/ou

Nome completo (legível): _____

Obs.: Se algum DOADOR NÃO houver realizado exame conosco, solicitamos entregar laudo anterior de genotipagem de HLA e/ou laudo do médico descrevendo o resultado anterior do(s) DOADOR(ES), para realizarmos a análise integrada. DESCONSIDERAR ESSE ITEM SE FOR A PRIMEIRA COLETA DE HLA DO RECEPTOR.4. Sendo **DOADOR** e o **RECEPTOR** já tendo realizado exame para histocompatibilidade (HLA) no laboratório Maricondi, informar os seguintes dados do **RECEPTOR**:

Nº do pedido: _____ e/ou

Nome completo (legível): _____

Obs.: Se o RECEPTOR não houver realizado exame conosco, solicitamos entregar laudo anterior de genotipagem de HLA e/ou laudo do médico descrevendo o resultado anterior do RECEPTOR, para realizarmos a análise integrada.5. Tratando-se de **DOADOR** para transplante, há grau de parentesco com o **RECEPTOR**?☐ Não☐ Sim – Neste caso, qual o grau de parentesco:☐ Mãe☐ Pai☐ Irmão/irmã☐ Meio irmão/irmã☐ Outros: _____

6. Descrever outras informações que julgar necessárias:
