

Em conformidade com a RDC Nº 34 de 4 de Junho de 2014:

Art. 136. O serviço de hemoterapia deve estabelecer protocolos para transfusões incompatíveis e transfusões de emergência de acordo com as determinações do Ministério da Saúde.

§ 1º A transfusão de concentrado de hemácias incompatível somente deve ser realizada mediante justificativa em documento escrito, assinado pelo médico hemoterapeuta e/ou pelo médico-assistente do receptor, com consentimento escrito do receptor ou seu responsável legal, de acordo com o definido pelo Ministério da Saúde.

Portanto Quando os resultados das provas pré-transfusionais demonstrarem que não há sangue compatível para o receptor, o serviço de hemoterapia deve comunicar este fato ao médico solicitante e, em conjunto com este, realizar uma avaliação clínica do paciente.

DADOS DO PACIENTE			
Nome:			
Data de Nascimento:		Prontuário:	
Leito:			
Unidade de internação:			

Desse modo, eu _____,
MESMO CIENTE DA INCOMPATIBILIDADE ENTRE DOADOR X RECEPTOR, AUTORIZO através
desta a transfusão de:

Hemocomponente	Quantidade
Concentrado de Hemácias:	

Vila Velha - ES, _____ de _____ de _____.

Assinatura e carimbo do Responsável técnico do Serviço

Assinatura e carimbo do médico solicitante

Assinatura do Paciente ou seu responsável legal