

## CHECK LIST CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS

TRANSPLANTES	
Confirmar com a enfermeira do transplante:	
Data e horário de saída do Hospital de Clínicas de Itajubá:	_
Local da captação:	_
Endereço:	-
DOADOR:	
Nome:	-
RGCT: Tipo sanguíneo:	
Destino do órgão captado: Responsável:	_
RECEPTOR (quando houver) Nome:	
RGCT:Tipo sanguíneo:	_
<ul> <li>□ Preencher primeira parte do check-list de captação;</li> <li>□ Retirar material no centro cirúrgico do HCI e farmácia.</li> <li>No centro captador</li> <li>□ Checar documentações do doador;</li> <li>□ Termo de declaração de morte encefálica;</li> <li>□ Laudo do exame complementar (arteriografia, EEG, doppler transcraniano, cintilografia);</li> <li>□ Termo de autorização de doação de múltiplos órgãos;</li> <li>□ Ficha de informação de doador de múltiplos órgãos;</li> <li>□ Tipagem sanguínea;</li> <li>□ Laudo de sorologias;</li> <li>□ Assinatura e carimbo do médico que verificou a documentação;</li> <li>□ Preparar perfusão (vide descrição detalhada);</li> <li>□ Checar material utilizado para retorno no HCI:</li> <li>○ Instrumental cirúrgico (instrumentador)</li> <li>○ Outros (perfusionista)</li> <li>□ Checar preenchimento médico do relatório de cirurgia;</li> <li>□ Preencher pedido médico de internação hospitalar (médico).</li> </ul>	
No HCI – Retorno  ☐ Realizar check-list da documentação do procedimento de captação; ☐ Entregar documentação no SAME; ☐ Devolução de materiais na farmácia; ☐ Devolução de materiais no CME; ☐ Arquivar documentos da captação.	

**Assinatura Perfusionista:**