Unidade / área:_____ **Ala:**_____ **Mês/Ano:**_____/_____

Etiqueta do paciente	Etiqueta LOTE/REF Kit PL1

- **Data:**___/___/____. **Nº de sessões:** _____.
- **Equipamento:**_____.
- **Diagnóstico Principal:**_____.

EXAMES				
Ht:	**Hb:**	**Plaq:**	**INR:**	**TT/TR:**
Cálcio:	**Creat.:**	**TGO:**	**TGP:**	**BI/BD:**

DADOS GERAIS				
Peso		**Volemia Corporal total**	**Volemia Plasmática**	**Solução de reposição (ml)**
Altura				

PLASMAFERESE			
Tempo de separação:	**Taxa de ACD:**	**Balanço (%):**	**Vol. de plasma:**
Fluxo Sanguíneo:	**Dose de ACD:**	**Vol. Sg. Processado:**	**Vol. reposição:**

SINAIS VITAIS				
Antes do procedimento				
Tº	**FR:**	**FC:**	**PA:**	**SapO2:**
1 hora de procedimento				
Tº	**FR:**	**FC:**	**PA:**	**SapO2:**
Após o procedimento				
Tº	**FR:**	**FC:**	**PA:**	**SapO2:**

_____

Assinatura e Carimbo do Enfermeiro