



ATESTADO DE NÃO CONFORMIDADE DO LABORATÓRIO SANTA CLARA

Vimos por meio desta, atestar a não conformidade no caso do(a) paciente

_____, na seguinte data ____/____/____

Este caso está sendo avaliado pelo colaborador _____

e é referente ao seguinte local (identificar o Hospital ou Clínica gerador do exame)

_____.

Identificamos o seguinte problema na amostragem:

- Nome do paciente ausente ou diferente em pedido e/ou frasco.
- Não visualizamos a olho nu, o material histológico no frasco.
- Lâminas quebradas ou ausentes (PAAF ou Citologia).
- Imunofluorescência em material preservativo não adequado.
- Material sem fixação.
- Material em fixador não habitual (anotar o fixador): _____.
- O número de frascos não coincide com o apontado no pedido médico.
- O local de coleta identificado no frasco é diferente do apontado no pedido médico.
- Não identificamos determinado órgão mencionado no pedido médico:
_____.
- Outro problema: _____.

Assinatura do responsável captador exame
"Colaborador"

Responsável pela entrega do
exame ao nosso laboratório