



## ANEXO X

### FORMULÁRIO I

SITUAÇÃO ESPECIAL – Trombose Aguda da Artéria Hepática

**Paciente:** \_\_\_\_\_

**RGCT:** \_\_\_\_\_ **Equipe:** \_\_\_\_\_

Inclusão em lista de espera, segundo § 4º, Art 99 da Portaria n º 2600, restrito a **Trombose Aguda da Artéria Hepática** notificada **até o 15º dia** após o transplante. (Origem: PRT MS/GM 2600/2009, Art.89, § 4º) **Meld ajustado 40.**

Data do Transplante anterior: \_\_\_\_\_

#### Critério para inclusão em situação especial:

##### Diagnóstico

- ( ) Relatório médico +  
( ) Angiotomografia de abdômen Data: / / ou  
( ) Arteriografia computadorizada Data: / / ou  
( ) USG Doppler hepático Data: / /

\*Atenção equipe de Transplante – após o transplante, providenciar exame anátamopatológico do fígado explantado. Encaminhar laudo a CET.

**Assinatura e Carimbo do Médico:**

**Data:** / /

<b>Auditoria pós transplante – Uso interno da CET</b>
-------------------------------------------------------

( ) Laudo anatomopatológico - laudo do exame anatomopatológico do fígado explantado. Data: / / .
--------------------------------------------------------------------------------------------------