**Transportlogg**

Ifylls vid överföring av frisläppt vävnad till annan operationsavdelning eller vävnadsinrättning. Vävnadsburkar/ förpackningar packas i validerad transportbox med 2 förpackningar kolsyreis och kylklampar.

**Bifogade dokument** (läggs i plastmapp)**:**

* **Avidentifierad kopia(or) av tillvarataganderapport(er)** med kodnummer
* **Användanderapport**
* **Transportlogg**

Tillvarataganderapport(er) i original och kopior av Transportlogg och av transportören signerad Transportsedelhäftas samman och sätts i pärm.

Sofiaboxen/transportboxen låses eller förseglasmed märkt tejp.

**Transportsedeln** fästs på boxens utsida i en plastmapp (ta med kopian för signering av transportören).

Tillvarataganderapporten(na) i original häftas samman med Användanderapporten och Transportloggen när dessa returnerats från mottagande enhet och arkiveras i pärmen Kopior kastas.

**Packning av vävnad inför transport**

Undertecknad försäkrar att vävnadsburk(ar) / förpackning(ar) med kodnummer enligt nedan är oskadade, packats enligt rutin i oskadad Sofiabox och att ovanstående dokument medföljer.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kodnummer** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Transport påbörjad (uttag från frys) Datum ……………………… Klockan …………………….

Ansvarig för packning …………………………………… ……………………………………

 Namn Signatur

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Mottagande av transporterad vävnad**

[Validering av Sofiaboxen](http://centuri/ViewItem.aspx?regno=25818) har visat att temperaturen i boxen ej överskrider -20 grader C vid kortare transporttid än 24 timmar i rumstemperatur.

Mottagande vävnadsinrättning eller op avdelning………………………………………………………………………………………

Undertecknad försäkrar att vävnadsburk(ar) / förpackning(ar) med ovanstående kodnummer är intakta och att ovan angivna dokument medföljer.

Om avvikelse från ovanstående, v g specificera: …………………………………………………………………………………………

Transport avslutad (åter i frys) Datum ……………………… Klockan ………………………

Ansvarig för mottagande …………………………………… …………………………………… Namn Signatur

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Återrapportering**

Efter ifyllande returnera **Transportloggen** tillsammans **Temperaturkort** och **Loggblad** med vändande post i vadderat kuvert till:

***Adress och telefon till VI***

**Transportsedel – Frystransport**

**Fästs på transportlådan**

**Godsdeklaration:**

**Fryst vävnad Hanteras varsamt**

Totalt antal burkar / förpackningar i lådan ………st.

**Godsavsändare:**

Vävnadsinrättning

 Kontaktperson:

Adress

Adress Telefon:

Telefon

|  |
| --- |
| **Godsmottagare:** |
| **Enhet** |  |
|  |  |
| **Sjukhus** |  |
| **Adress** |  |
|  |  |
|  |  |
| **Kontaktperson** |  | **Telefon** |  |

**Mottagen transportbox kvitteras av transportör:**

Datum Underskrift

Namnförtydligande