

Instructivo para completar el kit HLA - Hospitales públicos -

Este formato deberá ser llenado por el médico del paciente. Si eres un paciente, por favor contacta a tu médico para que te lo entregue completo.



Notas importantes

- Las muestras van a llegar a Ciudad de México donde serán revisadas por Amaro Sanchez, miembro de NMDP México®, quien luego las enviará a nuestro laboratorio de American Red Cross en USA.
- Los resultados serán compartidos al médico en un aproximado de 3 semanas desde que fueron enviadas.

El kit incluye dos componentes:

1. Sobre



Dentro de él deberá de ir el cartón con hisopos.

2. Cartón con hisopos



Se utilizarán para realizar la muestra bucal del paciente y/o hermanos.

Pasos para realizar la muestra, llenar y enviar tu kit

1.

Toma de muestra

Necesitarás el componente #1 y #2 (sobre y cartón con hisopos)

- Abre el sobre y extrae el cartón con los hisopos estériles. Cada sobre es para 1 única persona.
- Completa la información de quien se toma la muestra con una pluma sobre el cartón.
- Toma la muestra con los hisopos tal y como se indica en las instrucciones al interior del cartón.
- Coloca cada hisopo etiquetado en el cartón, de la misma forma en que están colocados en la ilustración.
- Cierra el sobre con ayuda de la tira adhesiva que viene en la solapa.

Miembro de la Red de Centros de Trasplante



Notas importantes

- Dentro del sobre debe estar ÚNICAMENTE el cartón con los hisopos.
- Escribir en el exterior del sobre el nombre completo de la persona a quien corresponde la muestra, si es paciente o hermano(a), y la fecha de nacimiento para identificar de quién es la muestra.



Nombre completo: _____
Fecha de nacimiento: _____
Parentesco: _____

Amaro Sanchez
Enlace con Centros de Trasplante

NMDP México®
Av. Rio San Joaquín 498, piso 2, Ampliación Granada,
Miguel Hidalgo, 11529, Ciudad de México, México.
(The Square Coworking)

- Las muestras no caducan, tienen viabilidad de varias semanas después de realizarlas (únicamente asegúrate de guardarlas en un lugar seco y a temperatura ambiente).

2.

Llenado del formato HLA

Para poder procesar tu muestra, es necesario que completes el siguiente formato digital. A continuación, te compartimos las preguntas que se te solicitarán:

- # de Centro de Trasplante al que perteneces

de Centro de Trasplante al que perteneces

396 - Instituto Nacional de Pediatría

903 - Hospital Universitario Monterrey (UANL)

904 - Hospital Infantil de México Federico Gómez

908 - Hospital Infantil Teletón de Oncología

915 - Hospital para el Niño Poblano

936 - INCAN

937 - Hospital Juárez de México

Miembro de la Red de Centros de Trasplante

- ☐ Completa tu información de contacto.

Médico que completa el formulario

Correo al que quisieras que enviemos los resultados

- ☐ Completa los datos de paciente (nombre completo, contacto, sexo, fecha de nacimiento y diagnóstico).

Nombre completo del paciente
(Apellido, nombre)

Información de contacto de paciente
(Celular y correo electrónico)

Sexo

Hombre

Mujer

Fecha de Nacimiento
(DD/MM/AAAA)

Diagnóstico

Miembro de la Red de Centros de Trasplante

- ☐ Indica la fecha de la colección.

Fecha de colección
 (DD/MM/AAAA)

- ☐ Escoge la resolución de la tipificación que requieres para tu paciente.

Grado de resolución de la muestra
 (Ayúdanos a optimizar los recursos)

Baja resolución - donador relacionado (beca de \$610 USD)

Alta resolución - donador no relacionado (beca de \$1200 USD)

Al momento de elegir la resolución de la tipificación que requiere tu paciente, toma en cuenta que una alta resolución tiene un mayor costo, el cual puede repercutir en el apoyo económico que se puede otorgar a lo pacientes en el proceso de recolección, traslado e importación de células madre. Si no necesitas una tipificación de alta resolución por favor ayúdanos a solicitar la de baja resolución.

¡Juntos Salvamos Vidas!

3. Envío del KIT HLA

Necesitarás el componente #1 y #2

- ☐ Envía el **kit físico** a las oficinas de NMDP México® ubicadas en: Av. Río San Joaquín 498, Piso 2, Polanco, Amp Granada, Miguel Hidalgo, 11529 Ciudad de México, CDMX.
- ☐ Confirma que el destinatario del envío sea **“Amaro Sanchez”**
- ☐ Elige la opción más fácil para ti para hacer el envío:

Miembro de la Red de Centros de Trasplante

☐ **Opción 1 – Entrega en persona.**

Nota: en la oficina reciben paquetería de 9:00 a 18:00 hrs de lunes a viernes.

No te dan acuse de recibido, pero nosotros recibiremos internamente una confirmación.

☐ **Opción 2 – Servicio de paquetería (FEDEX, DHL, Estafeta, etc.).**

Nota: En la oficina de paquetería hay que especificar que son documentos, ya que si se menciona que son muestras médicas pueden negarse transportarlo. En algunos servicios para los envíos nacionales te solicitarán el **RFC: BMM17193116.**



Cualquier duda, contáctame.



Amaro Sanchez Larrayoz, Pharm.D.

Enlace Senior de Operaciones Clínicas

asanche4@nmdp.org

+52 55 2087 9833

Miembro de la Red de Centros de Trasplante