

	Formulário HCFMUSP	SFARM-FOR-CFD-012-V02
	InCor – Serviço de Farmácia	Data da Revisão: 14/07/2020
Processos	Controle de Movimentação dos KIT's MEDICAMENTOS - Endoscopia	Próxima Revisão: 14/07/2022

SETOR 2752 - UNIDADE DE ENDOSCOPIA

REGISTRO DE RETIRADA					REGISTRO DE DEVOLUÇÃO					
Data	Número do KIT	Horário	Nome Legível / Matricula (CFD)	Nome Legível / Matricula (Unidade)	Data	Número do KIT	Horário	Itens Não Utilizados	Nome Legível / Matricula (CFD)	Nome Legível / Matricula (Unidade)
								FT () FLU () MID () PROP ()		
								FT () FLU () MID () PROP ()		
								FT () FLU () MID () PROP ()		
								FT () FLU () MID () PROP ()		
								FT () FLU () MID () PROP ()		
								FT () FLU () MID () PROP ()		
								FT () FLU () MID () PROP ()		
								FT () FLU () MID () PROP ()		
								FT () FLU () MID () PROP ()		
								FT () FLU () MID () PROP ()		

COMPOSIÇÃO DO KIT	
01 ampolas de 11100116 fentanila (citrate) 0,05 mg/ml sol inj 10ml	FT
01 ampolas de 11140043 flumazenil 0,1 mg/ml solucao injetavel 5 ml	FLU
01 ampolas de 11100013 midazolam 5 mg/ml solucao injetavel 3 ml	MID
02 frasco-ampola 11100104 propofol 10 mg/ml emulsao injetavel 20 ml	PROP

ELABORADO POR: Nome: Deanildo Vale Diniz Setor: Unidade de Farmácia	VERIFICADO POR: Nome: Dr. Valter Garcia Santos Setor: Unidade de Farmácia	APROVADO POR: Nome: Dra. Sonia Lucena Cipriano Setor: Diretoria Téc. SV Farmácia
---	---	--