

 		Formulário HCFMUSP		FOR-FPI-023-V00		
		INCOR – Serviço de Farmácia		Vigência: 10/10/2024		
Processo		Nota de débito Materiais – Plano de Contingência				
Identificação do Paciente:		Farmácia:		Data: ____/____/____		
Número do KIT	KITS		Qtde	Atendido por:	Conferido por	Retirado por
339	Implantação de cateter duplo-lúmen (Hemodiálise)					
342	Realização de Toracocentese – PIGTAIL					
346	Sondagem vesical de demora					
347	Sondagem vesical de alívio					
349	Inserção de PICC					
446	Procedimento de Plasmaferese					
Si³	Soul MV	MATERIAIS	Qtde	Atendido por:	Conferido por	Retirado por
61350030	61350030	TUBO DE PVC TRANSPARENTE 6,0M				
0153083/5	61350012	TUBO DE PVC TRANSPARENTE 2,5M				
0124808/X	61130373	CATETER PARA OXIGENIO TIPO ÓCULOS				
0143035/X	61200013	EQUIPO NUT. ENTERAL				
0143011/7	61200021	EQUIPO BOMBA FOTOSSENSIVEL				
4413202/5	44130055	FRASCO DESC. P/ASPIRAÇÃO (NASODREN)				
0150036/3	61330065	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL CAL10				
0150038/7	61330161	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL CAL 12				
0115241/5	61020023	CURATIVO DE POLIURETANO TRANSPARENTE 10 X 25 CM				
0115248/0	61020024	CURATIVO PARA CATETER CENTRAL, MEDIDA APROX. DE 9 X 11 CM				
0115265/8	61020038	CURATIVO NÃO ADERENTE 6,0 X 6,0CM				
0115310/9	61020007	SUTURA PELE 13X102MM STERY STRIP				

ELABORADO POR: Nome: Caroline Monreal Serviço de Farmácia	VERIFICADO POR: Nome: Andrea Bori Serviço de Farmácia	APROVADO POR: Nome: Dra. Ana Lúcia R. F. de Camargo Diretora Técnica Serviço de Farmácia
1/1		