

 <p>ASP RAGUSA Servizi di Immunoematologia e Medicina TrASFusionale</p>	<h2>CHECK LIST FARMACI PER TRASFUSIONI DOMICILIARI</h2>	<p>MED/M16 Rev. 1 del 05/05/2021</p>
---	---	---

FARMACI	QUANTITA'	SCADENZA
ADRENALINA 1mg/1ml, Fiala	1	
ATROPINA Fiala	3	
FUROSEMIDE (LASIX) 20 mg/2ml Fiala	5	
CLORFENAMINA (TRIMETON)10 mg/1ml Fiala	5	
METILPREDNISOLONE (SOLUMEDROL) 40 mg/1 ml Fiala	3	
BETAMETASONE (BENTELAN) 4 mg/2ml Fiala	3	
IDROCORTISONE (FLEBOCORTID) 1 gr/10ml Fiala	2	
DOPAMINA 200 mg/5ml Fiala	1	
CLONIDINA (CATAPRESAN) 150 mcg/1ml Fiala	1	
NIFEDIPINA (ADALAT) 10 mg Cps	5	
CALCIO GLUCONATO 10%, 4.46mEq /10 ml Fiala	2	
AMINOFILLINA (TEFAMIN) 240 mg/10 ml Fiala	1	
PARACETAMOLO (EFFERALGAN) 1000 mg Cps	8	
SCOPOLAMINA (BUSCOPAN) Fiala	2	
SOLUZ. FISIOLÓGICA 100 ml, Flacone	1	
SOLUZ. FISIOLÓGICA 250 ml Flacone	1	
SOLUZ. FISIOLÓGICA 10 ml Fiala	5	

DATA CONSEGNA FARMACI	
FIRMA PER CONSEGNA	
FIRMA PER PRESA IN CARICO	