



CHECK-LIST LEITOS DA UTI

LEITO:	DATA:			DATA:			DATA:			DATA:			DATA:			DATA:		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
BANCADA:																		
05 flaconetes de soro fisiológico																		
20 agulhas 40x12																		
20 agulhas 25x0,8																		
20 agulhas 25x0,7																		
20 agulhas 13x0,45																		
10 seringas 20 ml																		
10 seringas 10 ml																		
10 seringas 0,5 ml																		
10 seringas 0,3 ml																		
10 seringas 0,1 ml																		
01 óculos nasal																		
01 cateter nasal																		
01 extensor de O2																		
05 sondas de aspiração																		
01 extensor de aspiração																		
02 cânulas																		
05 oclusores																		
05 cadarços																		
01 aparelho de barbear																		
04 palitos																		
04 pacotes de gaze																		
NOME DO FUNCIONÁRIO QUE REALIZOU:																		
NOME DO FUNCIONÁRIO QUE CONFERIU																		

Identificação interna do documento L106HPLOWL-QSHYJLL2



Nome do arquivo:

23._Check-list_leitos_UTI_201911071517032815092.xls

Data de vinculação ao processo: 07/11/2019 15:17

Autor: CARLA MICHELINE QUEIROZ DA SILVA (carla.micheline)

Processo: 13528