

NOME DO PACIENTE: _____

Nº ATENDIMENTO: _____ DATA: ____/____/____

AVISO: _____

CÓD.	PRODUTO	QUANT. PADRÃO	QUANT. UTILIZADA
2033217	CETAMINA 50MG/ML AMP 2ML	1	
2011362	DIAZEPAM 5MG/ML AMP 2ML	1	
2012309	DROPERIDOL 2,5MG/ML AMP 1ML	1	
2006559	FENTANILA 0,05MG/ML + DROPERIDOL 2,5MG/ML AMP 2ML	1	
2006515	FENTANILA 0,05MG/ML FA 10ML	1	
2006534	FENTANILA 50MCG/ML AMP 2ML	1	
2008954	METADONA 10MG/ML AMP 1ML	1	
2017855	MIDAZOLAM 5MG/ML AMP 3ML	2	
2021603	MORFINA 0,2MG/ML AMP 1ML	1	
2009334	NALBUFINA 10MG/ML AMP 1ML	1	
2009955	REMIFENTANILA 2MG FA	3	
2010307	TRAMADOL 50MG/ML AMP 2ML	1	
2020242	PROPOFOL 10MG/ML FA 20ML	0	
2020230	PROPOFOL 10MG/ML FA 100ML	0	
2020769	SEVOFLURANO 1MG/ML SOL INAL 250ML		

ASSINATURA / CARIMBO DO MÉDICO: _____

NOME DO PACIENTE: _____

Nº ATENDIMENTO: _____ DATA: ____/____/____

AVISO: _____

CÓD.	PRODUTO	QUANT. PADRÃO	QUANT. UTILIZADA
2033217	CETAMINA 50MG/ML AMP 2ML	1	
2011362	DIAZEPAM 5MG/ML AMP 2ML	1	
2012309	DROPERIDOL 2,5MG/ML AMP 1ML	1	
2006559	FENTANILA 0,05MG/ML + DROPERIDOL 2,5MG/ML AMP 2ML	1	
2006515	FENTANILA 0,05MG/ML FA 10ML	1	
2006534	FENTANILA 50MCG/ML AMP 2ML	1	
2008954	METADONA 10MG/ML AMP 1ML	1	
2017855	MIDAZOLAM 5MG/ML AMP 3ML	2	
2021603	MORFINA 0,2MG/ML AMP 1ML	1	
2009334	NALBUFINA 10MG/ML AMP 1ML	1	
2009955	REMIFENTANILA 2MG FA	3	
2010307	TRAMADOL 50MG/ML AMP 2ML	1	
2020242	PROPOFOL 10MG/ML FA 20ML	0	
2020230	PROPOFOL 10MG/ML FA 100ML	0	
2020769	SEVOFLURANO 1MG/ML SOL INAL 250ML		

ASSINATURA / CARIMBO DO MÉDICO: _____