

PIANO SUPERIORE GIREVOLE		DEFIBRILLAZIONE
<input type="checkbox"/>	MONITOR DEFIBRILLATORE MANUALE/SEMIAUTOMATICO (da tenere sotto carica)	
<input type="checkbox"/>	2 CONFEZIONI PLACCHE ADULTI PER DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO 1 CONFEZIONE PLACCHE PEDIATRICHE PER DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO	
<input type="checkbox"/>	2 CONFEZIONI DI ELETTRODI MONOUSO PER MONITORAGGIO ECG	
<input type="checkbox"/>	1 TUBO DI GEL PER DEFIBRILLATORE (NON NECESSARIO PER I SEMIAUTOMATICI)	
<input type="checkbox"/>	2 RASOI PER TRICOTOMIA	
<input type="checkbox"/>	1 CONFEZIONE DI GARZE NON STERILI	
LATO FRONTALE		
PIANO LAVORO		SICUREZZA
<input type="checkbox"/>	2 CAMICI MONOUSO NON STERILI	
<input type="checkbox"/>	1 CONFEZIONE DI GUANTI NON STERILI MISURA MEDIA	
<input type="checkbox"/>	1 CONFEZIONE DI MASCHERINE CHIRURGICHE IN TNT	
<input type="checkbox"/>	1 CONTENITORE PER TAGLIENTI	
<input type="checkbox"/>	2 CESTELLI REGGIFLEBO	
<input type="checkbox"/>	2 PAIA DI OCCHIALI DI PROTEZIONE	

I CASSETTO FARMACI (per principio attivo)		A – I
ADRENALINA 1 mg/1 ml 10 fiale a temperatura Inferiore a 25 °C	ALIZAPRIDE 50 mg/2 ml 6 fiale	AMINOFILLINA 240 mg/10 ml 5 fiale
AMIODARONE 150 mg/2 ml 5 fiale	ATROPINA SOLFATO 0,5 mg/1 ml 10 fiale	BETAMETASONE DISODIO 4 mg/2 ml 3 fiale
CALCIO CLORURO 1 GR./10 ML 5 fiale	CLONIDINA 150 mcg/1 ml 5 fiale	CLORFENAMINA MALEATO 10 mg/1 ml 5 fiale
DOBUTAMINA 250mg/20 ml 2 flaconi	EPARINA SODICA 25000 U.I./5 ml 2 Fiale	ETILEFRINA CLORIDRATO 10 mg/1 ml 6 fiale
FISIOLOGICA NaCl 0.9 % 10 ml, 20 fiale	FLUMAZENIL 0,5 mg/5 ml 5 fiale	FUROSEMIDE 20 mg/2 ml 5 fiale
ADENOSINA 6 mg/1 ml Confezione da 6 fiale	GLUCOSIO 33 % 10 fiale da 10 ml	ISOSORBIDE DINIDRATO 5 MG compresse sublinguali 1 confezione
ISOPRENALINA CLORIDRATO 0.2 mg/1 ml 5 FIALE a temperatura < 25 ° C	FLEBOCORTID 500 mg/10 ml 4 confezioni	

II CASSETTO FARMACI		L – Z
LIDOCAINA 100 mg /5 ml 10 fiale	MAGNESIO SOLFATO 1 gr./ 10 ml 10 fiale	METILPREDNISOLONE 40 MG 3 FIALE CON SOLVENTE (da togliere)
METOPROLOLO 5 mg/5ml 5 fiale	MIDAZOLAM 5 mg/1 ml 10 fiale	NALOXONE CLORIDRATO 0.4 mg/1 ml 2 fiale
Tolto Nifedidor gocce in flacone	NITROGLICERINA 5 mg/1,5 ml 10 fiale	NORADRENALINA TARTRATO 2 mg/1 ml 5 fiale a temperatura < 25 °C
	PROPOFOL 1 % 5 fiale da 20 ml a temperatura < 25 ° C	SALBUTAMOLO 100 mcg 1 sospensione pressurizzata
SALBUTAMOLO 100 mcg/5 ml 10 fiale	SODIO BICARBONATO 1 mEq/ml 10 fiale	URAPIDIL 50 mg/10 ml 10 fiale

NOTA BENE DISPONIBILI IN FRIGORIFERO

1 CONFEZIONE da 10 DI BROMURO DI ROCURONIO FIALE DA 50 MG-RIANIMATORE

1 CONFEZIONE (5 fiale) di SUXAMETONIO CLORURO 100 mg/2 ml-RIANIMATORE

1 CONFEZIONE DI BRIDION-RIANIMATORE

III° CASSETTO	VIE AEREE			
<input type="checkbox"/> 1 CANNULA DI GUEDEL MISURA: NB: sono prevedibili anche misure più piccole secondo la tipologia del reparto	2	3	4	5
<input type="checkbox"/> 1 MASCHERE PER ANESTESIA MISURA NB: sono prevedibili anche misure più piccole secondo la tipologia di reparto	2	3	4	5
<input type="checkbox"/> 2 CATETERI MOUNT - 1 FLACONE DI LIDOCAINA SPRAY				
<input type="checkbox"/> 2 SIRINGHE CONICHE DA 60 ML				
<input type="checkbox"/> 1 SET LARINGOSCOPIO ADULTI COMPLETO DI LAME MISURA 2-3-4 + 2 BATTERIE DI SCORTA (NB:eventuali lame pediatriche prevedibili per tipologia di reparto)				
<input type="checkbox"/> 2 PINZE DI MAGILL (1 ADULTI E 1 PEDIATRICA)				
<input type="checkbox"/> 2 MASCHERE FACCIALI PER OSSIGENOTERAPIA CON RESERVOIR (1 MISURA ADULTO E 1 PEDIATRICA)				
<input type="checkbox"/> 2 UNITA' RESPIRATORIA MANUALE (1 PER ADULTI ED 1 PEDIATRICA)				
<input type="checkbox"/> 2 FILTRI ANTIBATTERICI (PER ADULTI); eventuale filtro pediatrico prevedibile per tipologia di reparto).				
<input type="checkbox"/> 1 DISTANZIATORE PER AEROSOL SPRAY DOSATO				
<input type="checkbox"/> 1 SONDA NASO GASTRICA DI VARIA MISURA	10	12	14	

IV° CASSETTO		CIRCOLAZIONE					
<input type="checkbox"/>	2 RASOI						
<input type="checkbox"/>	2 LACCI EMOSTATICI						
<input type="checkbox"/>	5 AGHI CANNULA / N°	14	16	18	20	22	24
<input type="checkbox"/>	4 SIRINGHE / N°	20 ML	10 ML	5 ML	2.5 ML	INSULINA	
<input type="checkbox"/>	2 SIRINGHE LUER – LOCK 50 ML						
<input type="checkbox"/>	4 SIRINGHE INSULINA						
<input type="checkbox"/>	3 SIRINGHE EPARINATE PER EMOGAS						
<input type="checkbox"/>	10 AGHI MONOUSO N° 19-21						
<input type="checkbox"/>	2 PROLUNGHE 100 CM + RUBINETTO						
<input type="checkbox"/>	2 PROLUNGHE 25 CM + RUBINETTO						
<input type="checkbox"/>	4 RUBINETTI A 3 VIE						
<input type="checkbox"/>	10 TAPPI ROSSI M/F						
<input type="checkbox"/>	10 RACCORDI M/ M						
<input type="checkbox"/>	10 RACCORDI F /F						
<input type="checkbox"/>	5 LAME BISTURI N 11						
<input type="checkbox"/>	3 MEDICAZIONI TRASPARENTI PER CVC misura 7X8						
<input type="checkbox"/>	1 SOL. FISIOLÓGICA 250 ML (DA TOGLIERE)						
<input type="checkbox"/>	1 SOL. ELETTROLITICA BILANCIATA PEDIATRICA DA 250 ML						
<input type="checkbox"/>	1 KIT PER INFUSIONE INTRAOSSEA COMPLETO DI AGHI SOLO PER I CARRELLI UBICATI NEI REPARTI DI COMPETENZA PEDIATRICA (Emato-oncologia pediatrica, Chirurgia Pediatrica, Clinica Pediatrica, Endocrinologia Pediatrica, Radiologia Pediatrica-Radioterapia, Neuropsichiatria infantile, Broncopneumologia pediatrica).						

V° CASSETTO							
<input type="checkbox"/>	1 PALLONE AUTOESPANDIBILE CON FILTRO ANTIBATTERICO ADULTO						
<input type="checkbox"/>	1 PALLONE AUTOESPANDIBILE CON FILTRO ANTIBATTERICO PEDIATRICO						
<input type="checkbox"/>	1 KIT VENOSO CENTRALE 7 Fr 3 LUMI						
<input type="checkbox"/>	2 PAIA GUANTI STERILI / N°	6	6,5	7	7,5	8	8,5
<input type="checkbox"/>	2 TELINI STERILI CON FORO CENTRALE						
<input type="checkbox"/>	2 TELINI STERILI	75 CM			90 CM		
<input type="checkbox"/>	2 SACCHE PER RACCOLTA URINE						
<input type="checkbox"/>	1 CATETERE VESCICALE DAL 6-8-10-12	14	16				
<input type="checkbox"/>	1 SOLUZIONE DI MANNITOLE 18 % 250 ML						
<input type="checkbox"/>	1 SOLUZIONE DI SODIO BICARBONATO 8.4 % 500 ML						
<input type="checkbox"/>	2 SOLUZIONE FISIOLÓGICA/RINGER ACETATO 500 ML						
<input type="checkbox"/>	2 SOLUZIONI INFUSIONALI DI EMAGEL 500 ml (DA TOGLIERE)						
<input type="checkbox"/>	1 SPREMISACCA						
<input type="checkbox"/>	2 DEFLUSSORI PER EMOTRASFUSIONE						

V° CASSETTO	
<input type="checkbox"/>	2 DEFLUSSORI STANDARD CON PRESA D'ARIA E TAPPO
<input type="checkbox"/>	2 DEFLUSSORI DIAL -A -FLO
<input type="checkbox"/>	10 BUSTE GARZA STERILE 10/10
<input type="checkbox"/>	1 CONFEZIONE DI GARZA NON STERILE
<input type="checkbox"/>	1 SET PER MEDICAZIONE STERILE
<input type="checkbox"/>	1 FLACONE DI BRAUNODERM DA 250 ML
<input type="checkbox"/>	1 CONFEZIONE DI CEROTTO ADESIVO TIPO EUROFIX
<input type="checkbox"/>	1 ROTOLO DI CEROTTO DI SETA
<input type="checkbox"/>	2 MEDICAZIONI PRONTE STERILI PER OGNI MISURA (15X8, 20X10, 7X5)
<input type="checkbox"/>	1 SFIGMOMANOMETRO ANEROIDE CON FONENDOSCOPIO
<input type="checkbox"/>	10 SIGILLI PER BLOCCAGGIO TAVOLA DI PLEXIGAS PER MASSAGGIO CARDIACO ESTERNO
COMPARTI LATERALI	
LATERALE SINISTRO	
SCOMPARTO SUPERIORE	
<input type="checkbox"/>	2 TUBI ENDOTRACHEALI N° 5-5,5-6-6,5-7-7,5-8 + 2 MANDRINI (1 adulto e 1 pediatrico NB: nei reparti a competenza pediatrica bisogna prevedere le misure a partire dal 2,5 fino alla misura n° 6 ed 1 mandrino neonatale.
<input type="checkbox"/>	1 MASCHERA LARINGEA MISURA 3 E 4 + 1 TUBO LARINGEO MIS. 4
<input type="checkbox"/>	1 CONFEZIONE DI LUAN GEL
SCOMPARTO INFERIORE	
<input type="checkbox"/>	ASPIRATORE PORTATILE (DA TENERE SOTTO CARICA) + CANNULA YANCAUER
PIANO ESTRAIBILE	
<input type="checkbox"/>	M_PGS-UOQ-7-19_01 CHECK-LIST CONTROLLO GIORNALIERO
<input type="checkbox"/>	M_PGS-UOQ-7-19_02 CHECK-LIST CONTROLLO MENSILE
<input type="checkbox"/>	M_PGS-UOQ-7-19_03 REGISTRO RIPRISTINO DOPO L'USO
<input type="checkbox"/>	M_PGS-UOQ-7-19_04 CHECK-LIST FARMACI E PRESIDI
<input type="checkbox"/>	SCHEDE ALLERTAMENTO MET
LATERALE DESTRO	
<input type="checkbox"/>	MANUALE ISTRUZIONE DEFIBRILLATORE E ASPIRATORE
LATO POSTERIORE	
<input type="checkbox"/>	1 BOMBOLA O2 + FLUSSIMETRO+TUBO ANTISCHIACCIAMENTO
SCOMPARTO VERTICALE	
<input type="checkbox"/>	3 SONDINI DI ASPIRAZIONE CONTROLLATA NB: sono prevedibili anche misure più piccole secondo la tipologia del reparto (anche la misura n° 6)
	N° 8-10-12-14 CH

Modulo

Check-list farmaci e presidi
Stazioni Mobili per le Emergenze Intraospedaliere

BOZZA
M_PGS_UOQ_07-19_04
ed. 0 rev. 00
14 Febbraio 2023

Copia ad uso interno autorizzata dal Responsabile dell'UO Qualità e Rischio Clinico in attesa della pubblicazione definitiva.
Ne è vietata la diffusione all'esterno dell'Azienda.