

REGISTRO CARICO / SCARICO SOLUZIONI CONCENTRATE DI POTASSIO

K flebo 3mEq/ml-fiale da 10 ml

Cloruro di Potassio 2 mEq/ml-fiale da 10 ml

U.O. _____ PRESIDIO OSPEDALIERO _____ PAGINA N. _____

Da pag. _____ riporto _____ in giacenza

NUMERO PROGRESSIVO	DATA	CARICO	SCARICO		GIACENZA	NOTE	FIRMA DI CHI ESEGUE LA MOVIMENTAZIONE
		QUANTITÀ (FIALE)	NOME PAZIENTE	QUANTITÀ (FIALE)	QUANTITÀ (FIALE)		

A pag. _____ riporto _____ in giacenza