

## Check-list dei farmaci e presidi del carrello di emergenza

ed. 1 rev. 00  
09 maggio 2025

### FARMACI

	FARMACO E DOSAGGIO	QUANTITÀ	NOTE
<input type="checkbox"/>	ADRENALINA 1 mg/1 ml	10 fiale	
<input type="checkbox"/>	ALIZAPRIDE 50 mg/2 ml	6 fiale	
<input type="checkbox"/>	AMINOFILLINA 240 mg/10 ml	5 fiale	
<input type="checkbox"/>	AMIODARONE 150 mg/2 ml	5 fiale	
<input type="checkbox"/>	ATROPINASOLFATO 0,5 mg/1 ml	10 fiale	
<input type="checkbox"/>	BETAMETASONE DISODIO 4 mg/2 ml	3 fiale	
<input type="checkbox"/>	CALCIO CLORURO 1 g/10 ml	5 fiale	
<input type="checkbox"/>	CLORFENAMINA MALEATO 10 mg/1 ml	5 fiale	
<input type="checkbox"/>	DOBUTAMINA 250mg/20 ml	2 flaconi	
<input type="checkbox"/>	EPARINA SODICA 25000 U.I./5 ml	2 fiale	
<input type="checkbox"/>	ETILEFRINA CLORIDRATO 10 mg/1 ml	6 fiale	
<input type="checkbox"/>	FISIOLOGICA NaCl 0.9 % 10 ml	20 fiale	
<input type="checkbox"/>	FLUMAZENIL 1 mg/10 ml	5 fiale	
<input type="checkbox"/>	FLUMAZENIL 0,5 mg/ ml	5 fiale	Solo nelle U.O. di cura pediatriche
<input type="checkbox"/>	FUROSEMIDE 20 mg/2 ml	5 fiale	
<input type="checkbox"/>	ADENOSINA 6 mg/1 ml	6 fiale	
<input type="checkbox"/>	GLUCOSIO 33 % fiale da 10 ml	10 fiale	
<input type="checkbox"/>	ISOSORBIDE DINIDRATO 5 MG compresse sublinguali	1 confezione	
<input type="checkbox"/>	ISOPRENALINA CLORIDRATO 0,2 mg/1 ml	5 fiale	
<input type="checkbox"/>	FLEBOCORTID 500 mg/5 ml o 1g/10ml	2 confezioni	
<input type="checkbox"/>	LIDOCAINA 100 mg /5 ml	10 fiale	
<input type="checkbox"/>	LUAN GEL	1 confezione	



Modulo

## Check-list dei farmaci e presidi del carrello di emergenza

ed. 1 rev. 00  
09 maggio 2025

	FARMACO E DOSAGGIO	QUANTITÀ	NOTE
<input type="checkbox"/>	MAGNESIO SOLFATO 1 gr./ 10 ml	10 fiale	
<input type="checkbox"/>	METOPROLOLO 5 mg/5ml	5 fiale	
<input type="checkbox"/>	MIDAZOLAM 5 mg/1 ml	10 fiale	
<input type="checkbox"/>	NALOXONE CLORIDRATO 0.4 mg/1 ml	2 fiale	
<input type="checkbox"/>	NITROGLICERINA 5 mg/1,5 ml	10 fiale	
<input type="checkbox"/>	PROPOFOL 1% fiale da 20 ml	5 fiale	
<input type="checkbox"/>	SALBUTAMOLO 100 mcg	1 sospensione pressurizzata	
<input type="checkbox"/>	SODIO BICARBONATO 1 mEq/mL	10 fiale	
<input type="checkbox"/>	SOLUZIONE DI MANNITOLO 18 % 250 ML	1 flacone	
<input type="checkbox"/>	SOLUZIONE DI SODIO BICARBONATO 1,4% 500 ML	1 flacone	
<input type="checkbox"/>	SOLUZIONE FISIOLOGICA 500 ML	2 flaconi	
<input type="checkbox"/>	SOLUZIONE DI RINGER ACETATO 500 ML	1 flacone	
<input type="checkbox"/>	SOLUZIONE INFUSIONALE DI EMAGEL O ALTRI ESPANSORI VOLEMICI 500 ML	1 flacone	
<input type="checkbox"/>	SOLUZIONE ELETTRROLITICA BILANCIATA PEDIATRICA DA 250 ML	1 flacone	Solo nelle U.O. di cura pediatriche
<input type="checkbox"/>	URAPIDIL 50 mg/10 ml	5 fiale	

## PRESIDI – VIE AEREE

	PRESIDIO	QUANTITÀ	NOTE
<input type="checkbox"/>	Laringoscopio (manico)	1	
<input type="checkbox"/>	Lama curva Macintosh 2	1	
<input type="checkbox"/>	Lama curva Macintosh 3	1	
<input type="checkbox"/>	Lama curva Macintosh 4	1	
<input type="checkbox"/>	Pinza Magill adulto	1	



Modulo

## Check-list dei farmaci e presidi del carrello di emergenza

ed. 1 rev. 00  
09 maggio 2025

	PRESIDIO	QUANTITÀ	NOTE
<input type="checkbox"/>	Pinza Magill pediatrica	1	Solo nelle U.O. di cura pediatriche
<input type="checkbox"/>	Mandrino adulto 12 Ch	1	
<input type="checkbox"/>	Mandrino adulto 14 Ch	1	
<input type="checkbox"/>	Mandrino pediatrico	1	Solo nelle U.O. di cura pediatriche
<input type="checkbox"/>	Tubo endotracheale mis. 6.0 e 6.5	1 per misura	
<input type="checkbox"/>	Tubo endotracheale mis. 7.5 e 8.0	1 per misura	
<input type="checkbox"/>	Tubo endotracheale mis. pediatriche	1 per misura	Solo nelle U.O. di cura pediatriche
<input type="checkbox"/>	Maschera laringea mis. 4	1	
<input type="checkbox"/>	Tubo per maschera laringea mis. 4	1	
<input type="checkbox"/>	CANNULE DI GUEDEL MISURA 2 / 3 / 4 / 5	1 per ogni misura	
<input type="checkbox"/>	CANNULE DI GUEDEL MISURE PEDIATRICHE	1 per ogni misura	Solo nelle U.O. di cura pediatriche
<input type="checkbox"/>	MASCHERE PER ANESTESIA MISURA 2 / 3 / 4 / 5	1 per ogni misura	
<input type="checkbox"/>	MASCHERE PER ANESTESIA MISURE PEDIATRICHE	1 per ogni misura	Solo nelle U.O. di cura pediatriche
<input type="checkbox"/>	MASCHERE FACCIALI PER OSSIGENOTERAPIA CON RESERVOIR	1	
<input type="checkbox"/>	MASCHERE FACCIALI PER OSSIGENOTERAPIA CON RESERVOIR MISURA PEDIATRICA	1	Solo nelle U.O. di cura pediatriche
<input type="checkbox"/>	SIRINGHE CONICHE DA 60 ML	2	
<input type="checkbox"/>	DISTANZIATORE PER AEROSOL SPRAY DOSATO	1	
<input type="checkbox"/>	SONDA NASO GASTRICA MISURA 10 / 12 /14	1 per ogni misura	
<input type="checkbox"/>	PALLONE AUTOESPANDIBILE CON FILTRO ANTIBATTERICO ADULTO	1	
<input type="checkbox"/>	PALLONE AUTOESPANDIBILE CON FILTRO ANTIBATTERICO PEDIATRICO	1	
<input type="checkbox"/>	CANNULA YANCAUER	1	
<input type="checkbox"/>	ASPIRATORE PORTATILE	1	DA TENERE IN CARICA
<input type="checkbox"/>	SONDINI DI ASPIRAZIONE CONTROLLATA MISURE N° 8-10-12-14 CH	2 per ogni misura	



Modulo

## Check-list dei farmaci e presidi del carrello di emergenza

ed. 1 rev. 00  
09 maggio 2025

	PRESIDIO	QUANTITÀ	NOTE
<input type="checkbox"/>	SONDINI DI ASPIRAZIONE CONTROLLATA MISURA N° 6 CH	2	Solo nelle U.O. di cura pediatriche
<input type="checkbox"/>	SACCHE PER RACCOLTA SECRETI	2	
<input type="checkbox"/>	Catheter mount 10 cm	1	

### PRESIDI – CIRCOLAZIONE

	PRESIDIO	QUANTITÀ	NOTE
<input type="checkbox"/>	LACCI EMOSTATICI	2	
<input type="checkbox"/>	AGHI CANNULA N° 14 / 16 / 18 / 20 / 22 / 24	5 per ogni misura	
<input type="checkbox"/>	SIRINGHE: 20 ML / 10 ML / 5 ML / 2.5 ML	4 per ogni misura	
<input type="checkbox"/>	SIRINGHE EPARINATE PER EMOGAS	3	
<input type="checkbox"/>	SIRINGHE LUER – LOCK 50 ML	2	
<input type="checkbox"/>	AGHI MONOUSO N° 18 o 19	10 in totale	
<input type="checkbox"/>	PROLUNGHE 100 CM + RUBINETTO	2	
<input type="checkbox"/>	PROLUNGHE 25 CM + RUBINETTO	2	
<input type="checkbox"/>	RUBINETTI A 3 VIE	4	
<input type="checkbox"/>	TAPPI ROSSI M/F	10	
<input type="checkbox"/>	LAME BISTURI N 11	5	
<input type="checkbox"/>	KIT PER INFUSIONE INTRAOSSSEA COMPLETO DI AGHI	1	Solo nelle U.O. di cura pediatriche
<input type="checkbox"/>	SPREMISACCA	1	
<input type="checkbox"/>	DEFLUSSORI PER EMOTRASFUSIONE	2	
<input type="checkbox"/>	DEFLUSSORI STANDARD CON PRESA D'ARIA E TAPPO	2	
<input type="checkbox"/>	DEFLUSSORI DIAL -A -FLO	2	



Modulo

## Check-list dei farmaci e presidi del carrello di emergenza

ed. 1 rev. 00  
09 maggio 2025

### PRESIDI – DPI / MEDICAZIONI / TELINI

	PRESIDIO	QUANTITÀ	NOTE
<input type="checkbox"/>	OCCHIALI DI PROTEZIONE	2 paia	
<input type="checkbox"/>	GUANTI STERILI / N° 6 / 6,5 / 7 / 7,5 / 8 / 8,5	2 paia per misura	
<input type="checkbox"/>	CAMICI MONOUSO NON STERILI	2	
<input type="checkbox"/>	GUANTI NON STERILI MISURA MEDIA	1 confezione	
<input type="checkbox"/>	MASCHERINE CHIRURGICHE IN TNT	1 confezione	
<input type="checkbox"/>	GARZA STERILE 10/10	1 confezione	
<input type="checkbox"/>	SET PER MEDICAZIONE STERILE	1 set	
<input type="checkbox"/>	TELINI STERILI 75 CM o 90 CM	2 in totale	
<input type="checkbox"/>	CEROTTO ADESIVO TIPO EUROFIX	1 confezione	
<input type="checkbox"/>	MEDICAZIONI PRONTE STERILI MISURE 15x8 / 20x10 / 7x5	2 per ogni misura	

### PRESIDI DA POSIZIONARE NELLE PARTI ESTERNE DEL CARRELLO

	PRESIDIO	QUANTITÀ	NOTE
<input type="checkbox"/>	BOMBOLA O <sub>2</sub> + FLUSSIMETRO + TUBO ANTISCHIACCIAMENTO	1	
<input type="checkbox"/>	MONITOR DEFIBRILLATORE MANUALE/SEMIAUTOMATICO	1	DA TENERE IN CARICA
<input type="checkbox"/>	PLACCHE ADULTI PER DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO	2 confezioni	
<input type="checkbox"/>	PLACCHE PEDIATRICHE PER DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO	2 confezioni	
<input type="checkbox"/>	ELETTRODI MONOUSO PER MONITORAGGIO ECG	1 confezione da 50	
<input type="checkbox"/>	TUBO DI GEL PER DEFIBRILLATORE	1 tubo	
<input type="checkbox"/>	RASOI PER TRICOTOMIA	2	
<input type="checkbox"/>	CONFEZIONE DI GARZE NON STERILI	1	
<input type="checkbox"/>	CONTENITORE PER TAGLIENTI	1	



Modulo

## Check-list dei farmaci e presidi del carrello di emergenza

M\_PGS-9\_4

ed. 1 rev. 00  
09 maggio 2025

### DOCUMENTAZIONE

<input type="checkbox"/>	M_PGS- 9_1 “Check-list controllo giornaliero”
<input type="checkbox"/>	M_PGS- 9_2 “Check-list controllo mensile”
<input type="checkbox"/>	M_PGS- 9_3 “registro ripristino dopo l’uso”
<input type="checkbox"/>	M_PGS- 9_4 “Check-list dei farmaci e presidi per il carrello di emergenza”
<input type="checkbox"/>	MANUALE ISTRUZIONE DEFIBRILLATORE E ASPIRATORE

