

**ETIQUETA DO PACIENTE****SOLICITAÇÃO DE KIT FIBROBRONCOSCOPIA (CENTRO)****BIPADO SIM** ☐ **NÃO** ☐

Responsável Enfermagem: \_\_\_\_\_ Responsável Farmácia: \_\_\_\_\_

Elaborado	Revisado	Aprovado	Elaborado em	Próxima Revisão
Guilherme Domingues Coordenação de Farmácia	Débora Bilovus Gerente Operacional	Dr Marcelo J Rivabem Diretor Técnico	17/02/2023	30/04/2026

**ETIQUETA DO PACIENTE****SOLICITAÇÃO DE KIT FIBROBRONCOSCOPIA PACIENTE INTERNADO (CENTRO)****BIPADO SIM** ☐ **NÃO** ☐

Responsável Enfermagem: \_\_\_\_\_ Responsável Farmácia : \_\_\_\_\_