



ISTITUTO COMPRENSIVO "C. SALUTATI-A. CAVALCANTI"



Piazza A. Moro, 1- 51011 Borgo a Buggiano (PT)
C.F.: 81003470473- tel. 0572 - 32018

ptic81900g@istruzione.it - ptic81900g@pec.istruzione.it www.istitutosalutaticavalcanti.it

CONTROLLO PERIODICO CASSETTA DI PRIMO SOCCORSO

PRESIDI DI PRONTO SOCCORSO			
N°		PERIODO	
		1	2
5	Paia di guanti sterili monouso		
1	Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 litro		
3	Flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro - 0,9%) da 500 ml		
10	Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole		
2	Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole		
2	Teli sterili monouso		
2	Pinzette da medicazione sterili monouso		
1	Confezione di rete elastica di misura media		
1	Confezione di cotone idrofilo		
2	Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso		
2	Confezioni di ghiaccio pronto uso		
2	Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari		
2	Rotoli di cerotto alto cm. 2,5		
1	Paio di forbici		
3	Lacci emostatici		
1	Visiera paraschizzi		
1	Termometro		
1	Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa		
1	Elenco dei presidi contenuti		
1	Istruzioni sull'uso dei presidi e dei dispositivi di protezione individuali contenuti		
	La cassetta è segnalata con idoneo cartello?		

Controlli da eseguire:

1. Il materiale è in buono stato di conservazione e integro, i presidi sanitari sono validi (non scaduti) e nel numero prescritto (non è necessaria la sostituzione, aggiunta o reintegrazione del materiale sanitario)? (SI/NO)
2. Il materiale è insufficiente o scaduto? (indicare il numero)

Contrassegnare la casella di controllo 1, con **SI** in caso di esito positivo, con **NO** in caso di esito negativo. Nella casella 2 indicare il numero dei presidi da acquistare o sostituire.

IL CONTROLLO HA AVUTO ESITO: POSITIVO NEGATIVO

(in caso di esito negativo i presidi devono essere reintegrati)

Si trasmette copia del presente rapporto al Dirigente Scolastico, unitamente alla relativa scheda.

DATA ___/___/_____ (primo periodo)

DATA ___/___/_____ (secondo periodo)

Firma dell'operatore che ha eseguito il controllo:

Firma dell'operatore che ha eseguito il controllo:

.....

.....