

CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO N. Sede

ANNO 2011

Legenda

Firma addetto:	Data controllo:	Compilazione tabella: indicare con una X
Firma leggibile dell'addetto che esegue il controllo.....		

Firma addetto _____											
N.	Data controllo	Stato del presidio									
.....	Contenuto	Conforme	Sostituire / integrare	Conforme	Sostituire / integrare	Conforme	Sostituire / integrare	Conforme	Sostituire / integrare	Conforme	Sostituire / integrare
1	Confezione di sapone liquido										
5	Paia di Guanti sterili monouso										
1	Confezione di guanti monouso in vinile o in lattice										
1	Flac. di soluz. cutanea iodopovidone al 10% di iodio 1 l										
3	Flac. di soluz. fisiologica (sodio cloruro - 0,9%) 500 ml										
1	Confezione di acqua ossigenata F.U. 10 vol. 100 g.										
1	Conf. di clorossidante elettrolitico al 10% (Amuchina o altri prodotti analoghi)										
1	<i>Rotolo di benda orlata alta 10 cm</i>										
2	Rotolo di cerotto alto 2,5 cm										
2	Confezione di cerotti di varie misure										
1	Confezione di cotone idrofilo da 100 g										
10	Compresse di garze sterili 10x10 in buste singole										
2	Compresse di garza sterile 18x40 in buste singole										
1	Confezione di rete elastica di misura media										
2	Confezione di ghiaccio pronto uso istantaneo										
3	Lacci emostatici										
2	Teli sterili monouso										
1	Coperta isoterma monouso										
1	Termometro										
1	Paio di forbici con punta arrotondata										
2	Paio di pinzette in confezione sterile monouso										
2	Sacchetti monouso per raccolta dei rifiuti sanitari										
1	Visiera Paraschizzi										
1	Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa E' presente 1 apparecchio nella CASSETTA PS posizionata nel										
1	Pocket Mask										
1	Libretto con nozioni di Pronto Soccorso										
1	Elenco dei presidi contenuti										
1	modulo per la verifica del controllo										
1	Istruzione "Prevenzione malattie a trasmissione ematica"										
1	Istruzioni sull'uso dei presidi e dei D.P.I.										

Alla data del controllo la cassetta è risultata:

 conforme con necessità di reintegro dei presidi indicati.

 Per l'acquisto una copia del presente modulo è stata consegnata in data..... a.....
All'arrivo del materiale richiesto consegnare all'addetto di PS: Sig.....