ALLEGATO 7

CHECK LIST CONTROLO PERIODICO CASSETTA PRIMO SOCCORSO

PLESSO SCOLASTICO…….

ADDETTO VERIFICA (cognome nome stampatello) ……..
(verifica da effettuare con l'ausilio della planimetria del plesso)

DATA ...../……../…….

N.	**ALLEGATO 1** **CONTENUTO MINIMO DELLA CASSETA DI PRIMO SOCCORSO**	Dotazione cassetta	Non presente	Presente riportare quantità	Prodotto scaduto riportare data
1	GUANTI STERILI MONOUSO IN NITRILE	5 paia			
2	FLACONE DI SOLUZIONE CUTANEA DI IODOPOLITENE (10% di iodio)	1 litro			
3	FLACONE DI SOLUZIONE FISIOLOGICA (sodio cloruro 0,9%) 500 ml	3 pz			
4	COMPRESSE DI GARZA STRILE 10X10 IN BUSTE SINGOLE	10 pz			
5	COMPRESSE DI GARZA STRILE 18X40 IN BUSTE SINGOLE	2 pz			
6	PINZETTE DA MEDICAZIONE STERILOE MONOUSO	2 pz			
7	CONFEZIONE DI COTONE IDRIOFILO	1 pz			
8	CONFEZIONE DI CEROTTI DI VARIE MISURE PRONTI ALL'USO	2 pz			
9	ROTOLO DI CEROTTO ALTO 2.5 cm	2 pz			
10	VISIERA PARASCHIZZI	1 pz			
11	UN PAIO DI FORBICI	1 pz			
12	LACCI EMOSTATICI	3 pz			
13	GHIACCIO PRONTO USO	2 pz			
14	SACCHETTI MONOUSO PER LA RACCOLTA DEI RIFIUTI SANITATI	2 pz			
15	TELI STERILI MONOUSO	2 pz			
16	CONFEZIONE DI RETE ELASTICA DI MISURA MEDIA	1 pz			
17	TERMOMETRO	1 pz			
18	APPARECCHIO PER LA MISURAZIONE DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	1 pz			
19	DESCRIZIONE ED INDICAZIONI SULL'USO DEI PRODOTTI ALL'INTERNO	1 pz			
SEGNALETICA CASSETTA PRIMO SOCCORSO Controllo ubicazione		presente		non presente	

Il controllo si effettua a turno tra gli Addetti della squadra di primo soccorso di plesso.
E' dato incarico ai componenti della squadra di primo soccorso di operare verifiche periodiche delle cassette di primo soccorso presente al plesso. Il controllo con cadenza mensile avviene attraverso la compilazione di una check list resa disponibile all'interno della piattaforma educativo-gestionale della scuola.