Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO N. 1 DI POGGIBONSI

Modulo di controllo dei presidi sanitari
Cassetta di pronto soccorso_____ _PLESSO

a.s. _____/_____

Addetto: _____ **Qualifica:** _____**Firma** _____

	Data controllo	--/--/----		--/--/----		--/--/----		--/--/----	
N.	**Stato del presidio** **Contenuto**	**Conform**	**Sostituire /integrare**	**Conform**	**Sostituire / ntegrare**	**Conform**	**Sostituire / ntegrare**	**Conform**	**Sostituire / ntegrare**
5	Guanti sterili monouso								
1	Visiera paraschizzi								
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	Rotoli di cerotto alto cm. 2,5								
1	Un paio di forbici								
3	Lacci emostatici								
2	Ghiaccio pronto uso								
2	Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari								
1	Termometro.								
1	Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa.								