

Istituto Comprensivo Villa Guardia

Scheda controllo contenuto cassetta dei medicinali Ubicazione _____

CONTENUTO MINIMO CASSETTA DI PRIMA MEDICAZIONE

Anno	Quantità	SET	OTT	NOV	DIC	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU
guanti sterili monouso;	5 paia										
visiera paraschizzi	1										
soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio	1 L										
flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro - 0,9)	1,5 L										
compresse di garza sterile 10x10 in buste singole	10										
compresse di garza sterile 18x40 in buste singole	2										
teli sterili monouso	2										
pinzette sterili monouso	2										
confezione di rete elastica di media misura	1										
confezione di cotone idrofilo	1										
confezioni di cerotti (di varie misure) pronti all'uso	2										
rotoli di cerotto alto cm 2,5	2										
forbici	1 paio										
lacci emostatici	3										
confezioni di ghiaccio "pronto uso"	2										
sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari	2										
termometro	1										
apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa.	1										

Apporre una X nella casella corrispondente se il prodotto è presente, non scaduto e nel quantitativo indicato nell'apposita colonna. In caso contrario inviare richiesta immediata di integrazione/sostituzione alla segreteria