



N. PROTOCOLLO 1.9

**CHECK LIST PER RIFORMIMENTO CASSETTA PRONTO SOCCORSO PER CUSTODI**

<b>N° CASSETTA:</b> <small>(numero riportato sull'etichetta adesiva ASIS)</small>		<b>CONTROLLO DA ESEGUIRE OGNI 90 GIORNI O IN CASO DI UTILIZZO/SCADENZA DEL CONTENUTO.</b> IN CASO DI UTILIZZO DEI PRODOTTI CONTENUTI NELLA CASSETTA FARE SCHEDA SOLO PER I PRODOTTI UTILIZZATI CON LE RELATIVE QUANTITA' E INDICARE EVENTUALI PRODOTTI SCADUTI	
dati identificativi del compilatore della scheda	Nome e Cognome (leggibile):	LA SCHEDA DEVE ESSERE SPEDITA AD A.S.I.S. A MEZZO MAIL:  <b>controlli@asis.trento.it</b>	
	Società / Associazione sportiva:		
dati identificativi della struttura sportiva	Palestra / Campo all'aperto:		

**Note per il compilatore:**

METTERE A CHI IN ASIS VA CONSEGNATA

b. Se trovate la data di fabbricazione anziché la data di scadenza per determinare la data di scadenza si sommano 5 anni alla data di produzione.

c. Compilare solo nelle parti in cui il foglio è grigio. Esempio: ➡

Scrivere scadenza e quantità del materiale presente, utilizzabile e integro		Contenuto obbligatorio della Cassetta Pronto Soccorso		Scrivere qui solo la quantità di materiale da	Scadenza del prodotto di reintegro <small>(colonna da compilarsi a cura di A.S.I.S.)</small>
SCADENZA	QUANTITA'	CONTENUTO STANDARD CASSETTA PRONTO SOCCORSO	PRODOTTO	QUANTITA'	
		1 pz.	VISIERA PARASCHIZZI		
		5 paia	GUANTI STERILI MONOUSO		
		2 flaconi x 500 ml	DISINFETTANTE IODOPOVIDONE		
		3 flaconi x 500 ml	SOLUZIONE FISIOLGICA SODIO CLORURO 0.9 %		
		10 buste	COMPRESSE GARZA STERILI 10X10		
		2 buste	COMPRESSE GARZA STERILI 18X40		
		2 pz.	TELO STERILE MONOUSO CM 40X60		
		2 pz.	PINZETTE MEDICAZIONE STERILI		
		1 conf.	COMFEZIONE RETE ELASTICA		
		2 conf.	CONFEZIONE CEROTTI ASS. VARIE MISURE		
		2 conf.	ROTTOLI CEROTTI ALT. 5X2,5 CM		
		1 pz.	FORBICI TAGLIABENDAGGI		
		3 pz.	LACCI EMOSTATICI		
		2 buste	GHIACCIO PRONTO USO		
		2 pz.	SACCHETTI MONOUSO		
		1 pz.	SFIGMOMANOMETRO		
		1 pz.	TERMOMETRO		
		1 busta	COTONE IDROFILO		
		1 pz.	MASCHERA CON BOCCAGLIO		
		1 pz.	CASSETTA PRONTO SOCCORSO		
LA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO E' GUASTA?				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

**ATTENZIONE:**

IL MEDICINALE PROSSIMO ALLA SCADENZA (ALMENO UN MESE PRIMA) VA SEGNALATO AD ASIS E RICONSEGNA TO AD ASIS AL MOMENTO DEL REINTEGRO DELLA CASSETTA. ASIS PROVVEDERA' AL RITIRO E ALLO STOCCAGGIO NELL'APPOSITO CONTENITORE "RACCOLTA MEDICINALE SCADUTO".

DATA : _____	FIRMA : _____
--------------	---------------

CHECK LIST DA COMPILARE A CURA DEL SERVIZIO DI CUSTODIA / DEL SERVIZIO CASSA / DEL SERVIZIO ASSISTENZA BAGNANTI OGNI 90 G.G. O AL BISOGNO PER UTILIZZO PRODOTTO PER SCADENZA PRODOTTI

CHECK LIST DA COMPILARE ANNUALMENTE DA A.S.I.S. PER SCADENZE PRODOTTI E INTEGRITA' CASSETTE

MODULO 1.9

**RITIRO MATERIALE RICHIESTO PER REINTEGRO CPS:**

DATA : \_\_\_\_\_

FIRMA : \_\_\_\_\_