

SCHEDA DI CONTROLLO SEMESTRALE DEL CONTENUTO MINIMO DEL PACCHETTO DI MEDICAZIONE

RESPONSABILE:.....

1° SEMESTRE

2° SEMESTRE

PRESIDIO	NUMERO	SCADENZA (*)
GUANTI STERILI MONOUSO	2 PAIA	
SOLUZ. IODOPOVIDONE (BETADINE) 125 CC	1 CONFEZ.	
SOLUZ. FISIOLGICA DA 250 CC	1 CONFEZ.	
GARZA STERILE 10X10	3 CONFEZ.	
GARZA STERILE 18X40	1 ROTOLI	
PINZETTE MONOUSO	1	
COTONE IDROFILO	1 CONFEZ.	
CEROTTI VARI	1 CONFEZ.	
CEROTTO ALTO 2,5 CENTIMETRI	1 ROTOLO	
BENDA ORLATA ALTA 10 CENTIMETRI	1 ROTOLO	
FORBICI	1	
LACCIO EMOSTATICO	1	
GHIACCIO ISTANTANEO	1 CONFEZ.	
SACCHETTI MONOUSO RACCOLTA RIFIUTI SANITARI	1 CONFEZ.	
FOGLIO ISTRUZIONI	1 CONFEZ.	

(*) Per i prodotti soggetti a scadenza indicare la data di scadenza. In caso di presidio non soggetto a scadenza scrivere "OK" dopo avere verificato per ciascun presidio la sua presenza, la sufficiente quantità e, per alcuni di essi, anche la loro integrità e/o efficienza.

Devono essere sostituiti i seguenti presidi (indicare quelli eventualmente mancanti, consumati, usurati o in scadenza prima del prossimo controllo):

.....

CONTROLLO EFFETTUATO IN DATA

FIRMA