Gestione dei presidi di primo soccorso

D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81, D.M. 388/03

Registro per la sorveglianza visiva periodica

Addetti Primo Soccorso

Struttura (Dipartimento/Centro/Area Dirigenziale): _____

Edificio: _____

Zona (es. intero edificio oppure piano, ecc.): _____

Addetto al controllo: _____

Data: _____

Tabella 1. Lista di controllo generale

Gestione emergenza	SI	NO	N.A.	Descrizione non conformità e note	Provvedimenti adottati
Il numero e la posizione delle cassette di primo soccorso sono coerenti con quanto indicato nelle planimetrie di emergenza dell'edificio				*Es. La cassetta nel corridoio SIPE 1.020 non è indicata nelle planimetrie di emergenza*	*Es. segnalazione trasmessa al Servizio Prevenzione e Protezione (spp@unipr.it)*
Le cassette di primo soccorso sono di facile fruibilità e identificate da apposita segnaletica				*Es. Cassetta all'interno di un armadio privo di segnalazione identificativa sull'anta, posto in locale normalmente chiuso (SIPE 1.002)*	*Es. segnalazione trasmessa al Servizio Prevenzione e Protezione (spp@unipr.it)*
Il materiale all'interno della cassetta di primo soccorso è presente e in corso di validità (v. tab. 2)				*Es. All'interno della cassetta di primo soccorso non sono presenti le confezioni di cerotti*	*Es. richiesto ripristino materiale al Servizio di Medicina Preventiva dei Lavoratori*
I kit lavaocchi sono presenti e distribuiti in modo omogeneo nelle aree di laboratorio				*Es. Non è presente un kit lavaocchi per l'area dei laboratori posti al piano seminterrato*	*Es. richiesto acquisto materiale alla direzione del dipartimento*
I kit lavaocchi sono di facile fruibilità e identificati da apposita segnaletica				*Es. Kit lavaocchi non presente nel punto identificato con apposita segnaletica nel locale SIPE 1.002*	*Es. segnalazione trasmessa al Servizio Prevenzione e Protezione (spp@unipr.it)*
La soluzione fisiologica nel kit lavaocchi è presente e in corso di validità				*Es. All'interno del kit lavaocchi la soluzione fisiologica non riempie tutto il contenitore*	*Es. richiesto ripristino materiale alla direzione del dipartimento*

Tabella 2. Lista di controllo dei contenuti della cassetta di primo soccorso

CONTENUTO CASSETTA DI PRIMO SOCCORSO			
	Presente	Non presente	Scadenza
Guanti sterili monouso (n° 5 paia)	☐	☐ N°_____	
Visiera paraschizzi n° 1	☐	☐ N°_____	
Flacone di soluzione cutanea di idopovidone al 10% di iodio da 500 ml (n° 2)	☐	☐ N°_____	
Flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro - 0.9%) da 500 ml (n° 3)	☐	☐ N°_____	
Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole (n°10)	☐	☐ N°_____	
Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole (n° 2)	☐	☐ N°_____	
Teli sterili monouso (n° 2)	☐	☐ N°_____	
Pinzette da medicazione sterili monouso (n° 2)	☐	☐ N°_____	
Confezione di rete elastica di misura media (n° 1)	☐	☐ N°_____	
Confezione di cotone idrofilo (n° 1)	☐	☐ N°_____	
Confezione di cerotti di varie misure pronti all'uso (n° 2)	☐	☐ N°_____	
Rotoli di cerotto alto cm. 2,5 (n° 2)	☐	☐ N°_____	
Un paio di forbici (n° 1)	☐	☐ N°_____	
Lacci emostatici (n° 1)	☐	☐ N°_____	
Ghiaccio pronto uso (due confezioni)	☐	☐ N°_____	
Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (n° 2)	☐	☐ N°_____	
Termometro (n° 1)	☐	☐ N°_____	
Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa (n°1)	☐	☐ N°_____	