



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
Istituto Comprensivo Artena
00031 ARTENA - RM - COD. FISC. 95037030582 C.U. UF5UXZ
SEDE LEGALE VIA G. DI VITTORIO, 1 - SEDE UFFICI VIA 18 DICEMBRE 1991, 34 ☎ 06 9517019
✉ rmic8DB002@istruzione.it PEC: rmic8db002@pec.istruzione.it
Sito web: <https://istitutocomprensivoartena.edu.it>

Ai Referenti di plesso
Agli addetti al Primo Soccorso

Dell'IC Artena

CIRCOLARE 29

OGGETTO: Controllo materiale cassetta di Pronto Soccorso.

Si chiede ai docenti referenti di plesso e agli addetti al Primo Soccorso, di provvedere al controllo delle cassette di pronto soccorso presenti nelle aule e nei rispettivi corridoi di servizio, utilizzando l'allegato 1 del D.M. 388/2003 che si allega.

Si prega di fare pervenire in segreteria l'elenco del materiale mancante per formulare le richieste agli uffici competenti entro il 30 settembre pv.

Si ringrazia per la consueta collaborazione

Distinti saluti

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
*F.to Dott.ssa Veruska Pellegrini

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.L. 39/93

CONTENUTO MINIMO DELLA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

ALLEGATO 1 (DM 388/03)

Guanti sterili monouso (5 paia).

Visiera paraschizzi

Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 litro (1).

Flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro - 0,9%) da 500 ml (3).

Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole (10).

Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole (2).

Teli sterili monouso (2).

Pinzette da medicazione sterili monouso (2).

Confezione di rete elastica di misura media (1).

Confezione di cotone idrofilo (1).

Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso (2).

Rotoli di cerotto alto cm. 2,5

(2). Un paio di forbici.

Lacci emostatici (3).

Ghiaccio pronto uso (due confezioni).

Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (2).

Termometro.

Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa.



AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'IC ARTENA

Il Sottoscritto _____ responsabile del Plesso _____
Scuola _____

DICHIARA

di aver preso visione della Cassetta di Pronto Soccorso
collocata _____, di elencarne il contenuto non scaduto e di richiederne quello
mancante, come da tabella sotto riportata.

| <i>Materiale Previsto ALLEGATO 1 (DM 388/03)</i> | <i>Presente in cassetta</i> | <i>Mancante</i> |
|---|-----------------------------|-----------------|
| Guanti sterili monouso (5 paia) | | |
| Visiera paraschizzi | | |
| Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 litro (1) | | |
| Flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro - 0,9%) da 500 ml (3). | | |
| Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole (10). | | |
| Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole (2). | | |
| Teli sterili monouso (2). | | |
| Pinzette da medicazione sterili monouso (2). | | |
| Confezione di rete elastica di misura media (1). | | |
| Confezione di cotone idrofilo (1). | | |
| Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso (2). | | |
| Rotoli di cerotto alto cm. 2,5 (2). | | |
| Un paio di forbici | | |
| Lacci emostatici (3). | | |
| Ghiaccio pronto uso (due confezioni). | | |
| Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (2). | | |
| Termometro | | |
| Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa | | |
| <i>Altro (specificare)</i> | | |
| | | |

L' addetto al Primo Soccorso
