



DOCUMENTO DI REGISTRAZIONE
CHECK LIST BORSA DELL'OP DOMICILIARE
CHECK LIST DI CONTROLLO GIACENZE, INTEGRITÀ E SCADENZE

Codice documento:
DR.FAR.01
rev.01
Emesso 13.04.2023

Nominativo	qualifica					
Presidi	Giacenza richiesta	Giacenza reale	Integrità	Data scadenza	Data controllo	Firma
Guanti sterili monouso	5		<input type="checkbox"/> OK			
Iodopovidone 10%	1		<input type="checkbox"/> OK			
Sodio cloruro 0,9% 250 ml	3		<input type="checkbox"/> OK			
Garza sterile compresse 10 x 10	10		<input type="checkbox"/> OK			
Garza sterile 18 x 40	2		<input type="checkbox"/> OK			
Pinza per medicazione sterile monouso	2		<input type="checkbox"/> OK			
Cotone idrofilo	1		<input type="checkbox"/> OK			
Cerotti	2		<input type="checkbox"/> OK			
Cerotto 2,5 cm	2		<input type="checkbox"/> OK			
Ghiaccio pronto uso	1		<input type="checkbox"/> OK			
Telo sterile	2		<input type="checkbox"/> OK			
Rete elastica	1		<input type="checkbox"/> OK			
Sfigmomanometro	1		<input type="checkbox"/> OK			
Luan pomata	1		<input type="checkbox"/> OK			
Deflusori	3		<input type="checkbox"/> OK			
Agocannula	3		<input type="checkbox"/> OK			
Catetere vescicale	2		<input type="checkbox"/> OK			
Sfigmomanometro	1		<input type="checkbox"/> OK			
Stetoscopio	1		<input type="checkbox"/> OK			
Abbassalingua	5		<input type="checkbox"/> OK			
Termometro	1		<input type="checkbox"/> OK			
Glucometro	1		<input type="checkbox"/> OK			
Pulsossimetro	1		<input type="checkbox"/> OK			
Laccio emostatico	1		<input type="checkbox"/> OK			
Forbici	1		<input type="checkbox"/> OK			



DOCUMENTO DI REGISTRAZIONE
CHECK LIST BORSA DELL'OP DOMICILIARE
CHECK LIST DI CONTROLLO GIACENZE, INTEGRITÀ E SCADENZE

Codice documento:
DR.FAR.01
rev.01
Emesso 13.04.2023

Nominativo		qualifica				
Presidi	Giacenza richiesta	Giacenza reale	Integrità	Data scadenza	Data controllo	Firma
Pinze emostatiche	1		<input type="checkbox"/> OK			
Pinze anatomiche	2		<input type="checkbox"/> OK			
Aghi a farfalla	5		<input type="checkbox"/> OK			
Ago cannule	5		<input type="checkbox"/> OK			
Siringhe 2,5-10 ml	5		<input type="checkbox"/> OK			
Cerotto a nastro	1 CONF		<input type="checkbox"/> OK			
Bisturi usa e getta	2		<input type="checkbox"/> OK			
Guanti in lattice	10		<input type="checkbox"/> OK			
Il materiale sanitario ed i farmaci in dotazione all'infermiere sono prescritti da direttore tecnico della centrale operativa ed acquistati come da procedura PR.APP.8.4 Approvvigionamenti						