



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE -
SAN GREGORIO MAGNO- BUCCINO**

Via Area Giardino – 84020

San Gregorio M. (SA)

Tel. 0828.951079 – Fax 0828.952308

Codice Istituto – SAIC8BE00Q

C.F. 91053550652

E-mail: saic8be00q@istruzione.it - PEC: saic8be00q@pec.istruzione.it

Sito web: www.icbuccinosangregoriomagno.edu.it



SCHEDA CONTROLLI DEFIBRILLATORE

Incaricato della verifica

Defibrillatore n.

Edificio scolastico.....

Collocazione

Tipologia di controlli	Esito	NOTE
Controlli giornalieri (*)		
Verifica della presenza del DAE e della sua facile accessibilità	(*) Saranno annotati soltanto eventuali anomalie o segnali di malfunzionamento	
Verifica della presenza del cartello di segnalazione		
Verifica dell'assenza di segnali di malfunzionamento (esempio spia rossa, segnale sonoro ecc.)		
Verifica che la spia verde sia lampeggiante		
Controlli trimestrali		
Verifica a vista dell'assenza di sporco o di contaminazione dell'unità e degli accessori. In caso di verifica negativa provvedere alla pulizia del dispositivo e degli accessori con le modalità previste dal libretto di uso e manutenzione del dispositivo		
Verifica a vista dell'assenza di danneggiamenti dell'unità e degli accessori. In caso di verifica negativa provvedere ad informare immediatamente il datore di lavoro l'invio del dispositivo in assistenza.		
Verifica della scadenza delle batterie e degli elettrodi di scorta (pediatrici e per adulti). In caso di esito negativo provvedere ad informare immediatamente il datore di lavoro per la sostituzione.		
Controlli semestrali		
Esecuzione autotest manuale		
Controllo della disponibilità di pacchi batteria e di elettrodi (pediatrici e per adulti). In caso di esito negativo informare immediatamente il datore di lavoro per la reintegrazione.		
Controllo della presenza di: n° 2 rasoi per depilazione torace n° 4 garze per la pulizia del torace n° 2 pocket mask (maschera per respirazione bocca a bocca) n° 1 forbice per taglio vestiti n° 3 paia di guanti monouso		

* Esito verifica: indicare **OK**, oppure nella colonna **NOTE** indicare la problematica riscontrata:
Tipo di Malfunzionamento, Elemento Mancante, Scaduto ecc.

FIRMA DEL RESPONSABILE

DATA

.....

.....