



T.C.
KAHRAMANMARAŞ VALİLİĞİ
İL GIDA, TARIM VE
HAYVANCILIK MÜDÜRLÜĞÜ
ARAÇ İLK YARDIM ÇANTASI
KONTROL FORMU

KİGTHM-İSGB-03 / Ek-1.b.1
Rev. Tar. ve No: EKİM 2016

Kontrol tarihi:/...../2017

Aracın bulunduğu kurum:

Araç plakası:

Sürücü Adı Soyadı:

	Kontrol Saati :				
1	Ecza Çantası Uygun Yerde mi?				
2	Ecza Çantası Temizliğine Dikkat Ediliyor mu?				
İlaç ve Malzeme özellikleri		Malzeme araç ve gereç durumu			
		Olması gereken	Mevcut	İhtiyaç	
1	Büyük Sargı Bezi(10 cm X 3-5cm)mevcut mu?	2 adet			
2	Hidrofil Gaz Steril mevcut mu TS 4260 Yerine TS EN 14079 gelmiş 06.12.2007 den itibaren Yürürlükte Hidrofil gaz steril (10x10 cm 50'lik kutu) mevcut mu?	1 Kutu			
3	Tıbbi Üçgen Sargı bezi TS 6076'ya uygun mevcut mu?	3 adet			
4	Antiseptik Solüsyon (50 ml) Tentürdiyot) mevcut mu?	1 şişe			
5	Tıbbi Flaster mevcut mu? (2 cm x 5 m), TS 3957'ye uygun bu standart: Yerine 21.02.2012 den itibaren İlk yardım malzemeleri ebatları	1 adet			
6	Paslanmaz Çengelli İğne mevcut mu? En az 5 cm boyutunda	10 adet			
7	Paslanmaz Çelikten Bandaj Makası mevcut mu? TS 3548'e uygun	1 adet			
8	Esmark bandajı Elastik Bandajı Elastik Sargı Bezi mevcut mu? 5 cm, TS 5098'e uygun	2 adet			
9	Turnike Mevcut mu? (50 cm) Tekstil veya kauçuk malzemeli Otomatik	1 adet			
10	Yara Bandı TS 3957'ye uygun mevcut mu?	10 adet			
11	Tıbbi eldiven	2 çift			
12	El feneri (LED IŞIKLI)	1 adet			
13	İlkyardım El Kitabı	1 adet			
14	Kordonlu Deprem düdüğü	1 adet			

15	Suni Solunum Maskesi	1 adet		
16	İlkyardım Künyesi	1 adet		
17	Not Defteri	1 adet		
18	Çakı (Çok Amaçlı)	1 adet		
19	Dermatol Yara Tozu 7 gr.	1paket/kutu		
20	Amonyaklı Mendil Poşet	1 adet		
21	Susuz El Antiseptiği	1 adet		
22	Isosol Yara - Yanık Merhemi 20 gr	1 adet		
<u>Öneri/Tespitler:</u>				
KONTROL EDENLER				
...../...../201../...../201../...../201..	
Mehmet KOCABAŞ İş Güvenliği Uzmanı İl Müdürü Yardımcısı	Musa GÜNGÖR Sivil Savunma Uzmanı	Makine Görevlisi		

İl Müdürlüğünce yapılan kontrollerde bu form kullanılır. İlçe Müdürlüğünce de günlük ya da mutad kontroller için sürücü ve araç kontrolünden sorumlu personel tarafından bu form kullanılacaktır. İlçe Müdürünce kontrol amaçlı kullanılması halinde (**Sürücü-Araç kontrol görevlisi** ve **İlçe Müdürü**) olarak işleme alınır ve onaylanır.

İlk yardım Malzemelerini teslim alan Sürücünün:

Adı Soyadı:

Teslim tarihi:

Görevi:

İmzası: