國立高雄師範大學○○系/中心○○實驗室/實習工廠急救醫藥箱檢點表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 品項 | 數量 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 |
| 1 | 彈性繃帶 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | 普通棉棒(滅菌) |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | 滅菌紗布 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | 透氣膠帶 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | OK繃 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | 生理食鹽水 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | 優碘 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 檢點人員 |  |  |  |  |  |  |

註：

1. 檢查頻率：至少每6個月一次。

2. 藥品堪用請打V；藥品過期(待補充)請打X。

3. 藥品過期或不足，請各實驗室自行購買補充。

4. 如有特殊藥品，請自行新增至檢點表。

實驗場所負責人： 單位主管：