**靜宜大學急救箱(包)藥品使用與檢點單** 表21/半年

**系所： 實驗室門牌號碼：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序 | 品項 | 數量 | 檢查日期 | 檢查日期 | 檢查日期 | 檢查日期 | 備註 |
|  年 月 日 |  年 月 日 |  年 月 日 |  年 月 日 |  |
| 1. | 彈性繃帶 | 1卷 |  |  |  |  |  |
| 2. | 棉花棒3吋 | 1包 |  |  |  |  |  |
| 3. | 滅菌紗布2\*2 | 1包 |  |  |  |  |  |
| 4. | 透氣膠帶 (紙膠) | 1卷 |  |  |  |  |  |
| 5. | O.K.絆 | 1包 |  |  |  |  |  |
| 6. | 酒精棉片 | 4片 |  |  |  |  |  |
| 7. | 燙傷藥膏 | 1盒 |  |  |  |  |  |
| 8. | 面速力達姆 | 1盒 |  |  |  |  |  |
| 9. | 優點 | 1罐 |  |  |  |  |  |
| 10. | 生理食鹽水 | 3罐 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 檢查人員簽名 |  |  |  |  |  |
| 實驗室負責老師簽核 |  |  |  |  |  |

註:1.藥品堪用，請打V ; 藥品過期(待補充)，請X 。

2.每年8-9及2-3月檢查醫護箱 (包)內容，如藥品有汙染及失效短缺情形，請提送本表影本至健康中心職護(11231)進行藥品補充。

**急救箱(包)使用紀錄**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序 | 日期 | 受傷原因 | 受傷部位 | 處理方式 | 備註 |
| 1 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 3 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 4 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 5 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 6 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 7 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 8 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 9 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 10 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

註:請於藥品使用時，確實填寫受傷情形，以利職護進行相關安全分析及藥品補充作業。