馬偕醫學院\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_**實驗室**\_\_\_\_**月份安全衛生自動檢查表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 檢查項目 | 檢查內容 | | 檢查結果 | | |
| 是 | 否 | 不適用 |
| 藥品管理 | 1 | 是否製作試劑或藥品清單 |  |  |  |
| 2 | 安全資料表是否置於工作場所 |  |  |  |
| 3 | 各藥櫃是否關閉妥當 |  |  |  |
| 4 | 藥品名稱是否標示清楚 |  |  |  |
| 5 | 藥品使用完畢是否緊閉並置回原位整齊存放 |  |  |  |
| 6 | 藥品櫃內是否清潔、有無藥品洩漏情形 |  |  |  |
| 7 | 不相容的化學品是否分開存放 |  |  |  |
| 8 | 危害性化學物是否儲存於特定區內並標示 |  |  |  |
| 9 | 法規列管毒性化學物質是否專人專櫃保管 |  |  |  |
| 高壓氣體鋼瓶管理 | 1 | 鋼瓶之固定措施是否牢固是否直立儲放 |  |  |  |
| 2 | 鋼瓶豎放處是否避開易燃物或熱源及高溫附近 |  |  |  |
| 3 | 鋼瓶儲存間之溫度是否超未過攝氏 40 度 |  |  |  |
| 4 | 各種鋼瓶成份是否標示清楚 |  |  |  |
| 5 | 未使用或空瓶是否裝上瓶頭護罩並標示清楚 |  |  |  |
| 6 | 鋼瓶置放處是否有禁止煙火之標示 |  |  |  |
| 7 | 是否對閥門、接頭或管線等進行測漏試驗 |  |  |  |
| 緊急淋浴設備 | 1 | 有無測試緊急淋浴裝置之功能 |  |  |  |
| 2 | 有無測試緊急洗眼裝置之功能 |  |  |  |
| 3 | 檢視水質之外觀顏色 |  |  |  |
| 4 | 是否有明顯的標示 |  |  |  |
| 儀器之附屬設備 | 1 | 儀器使用完畢是否有依程序關閉 |  |  |  |
| 2 | 電線之絕緣包覆有無被破壞致裸露 |  |  |  |
| 污染防治設施 | 1 | 貯存廢棄物之容器是否標示清楚 |  |  |  |
| 2 | 廢棄物是否分類貯存 |  |  |  |
| 3 | 是否以適當容器收集儲存實驗廢液待處置 |  |  |  |
| 4 | 是否做資源回收 |  |  |  |
| 5 | 有無專人負責毒性物質及固廢之管理 |  |  |  |
| 6 | 經常性廢液產生貯留量統計表 |  |  |  |
| 排氣櫃 | 1 | 危害性作業是否確實在排氣櫃中進行 |  |  |  |
| 2 | 排氣櫃是否能正常運作 |  |  |  |
| 3 | 排氣櫃內是否清潔，堆置非實驗用器皿 |  |  |  |
| 4 | 是否有廠商定期維修或功能測試紀錄 |  |  |  |
| 5 | 是否運作正常，沒有噪音 |  |  |  |
| 酒精 | 1 | 貯存周圍無易燃物 |  |  |  |
| 2 | 有防漏措施 |  |  |  |
| 3 | 酒精燈使用有防爆裂與緊急應變訓練 |  |  |  |
| 安全衛生防護 | 1 | 有無設置按實驗性質所需之個人防護具（手套，防塵防毒口罩，安全眼鏡，實驗衣） |  |  |  |
| 2 | 機械危險部位是否有防護措施（加護圍，緊急制動裝置等） |  |  |  |
| 3 | 必要時實驗人員是否確實且正確地配戴護具 |  |  |  |
| 4 | 有無急救箱 |  |  |  |
| 檢驗室內整體環境條件 | 1 | 緊急照明系統是否良好 |  |  |  |
| 2 | 室內保持整潔、通道明確、無積水情形 |  |  |  |
| 3 | 物品器材放置有條不紊 |  |  |  |
| 4 | 室內溫濕度有無記錄 |  |  |  |
| 5 | 緊急疏散標示是否清楚 |  |  |  |
| 用電安全 | 1 | 插座是否按規定使用不過載 |  |  |  |
| 2 | 是否有自動斷電設施 |  |  |  |
| 3 | 配電箱內是否標示控制之設備名稱、電壓、容量 |  |  |  |
| 4 | 電線橫過走道是否有適當保護措施 |  |  |  |
| 5 | 電線之絕緣包覆是否完整、無裸露 |  |  |  |
| 6 | 使用延長線時不串接 |  |  |  |
| 危險性設  備、鍋爐、滅菌鍋、氣體裝置 | 1 | 機械設備是否經檢查合格 |  |  |  |
| 2 | 操作人員是否已受訓 |  |  |  |
| 3 | 機械設備是否定期請代檢單位檢查 |  |  |  |
| 4 | 外觀是否完好有變形損傷 |  |  |  |
| 5 | 燃燒（加熱裝置是否正常） |  |  |  |
| 6 | 自動控制裝置是否正常 |  |  |  |
| 7 | 附屬裝置及附屬品性能是否正常 |  |  |  |
| 8 | 是否標示最高使用壓力 |  |  |  |
| 周圍環境措施 | 1 | 實驗室內是否禁止飲食或抽煙之情形 |  |  |  |
| 2 | 緊急照明系統是否良好 |  |  |  |
| 3 | 是否保持整潔、無積水情形、照明良好 |  |  |  |
| 4 | 室內主要走道通道是否大於 l 公尺 |  |  |  |
| 5 | 人員是否熟悉緊急疏散路線；有無標示 |  |  |  |
| 消防滅火措施 | 1 | 安全門是否暢通 |  |  |  |
| 2 | 是否備有效期限內之滅火器 |  |  |  |
| 3 | 滅火器放置處是否有明顯標示 |  |  |  |
| 4 | 滅火器是否有定期檢查紀錄 |  |  |  |
| 5 | 有火災爆炸之虞場所是否禁止用火並明顯標示 |  |  |  |
| 6 | 有引火性液體或可燃性氣體滯留場所是否監測 |  |  |  |
| 7 | 人員是否熟悉減火器操作步驟 |  |  |  |
| 安全衛生工作守則 | 1 | 是否訂定安全衛生工作守則 |  |  |  |
| 2 | 安全衛生工作守則是否張貼於明顯易見處 |  |  |  |
| 3 | 是否舉辦安衛教育訓練 |  |  |  |
| 緊急應變 | 1 | 是否訂定完整明晰之緊急應變程序 |  |  |  |
| 2 | 有無針對實驗室人員進行應變訓練 |  |  |  |
| 異常事項: |  |  | | | |

檢查人員簽名：

空間負責人：

單位主管簽名：

總務處環安組簽名：

總務長簽名：