

運動防護室檢核表

校名 _____

查核日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

項 次	應 注 意 要 點	前一年度 檢核情形	檢核結果		其他
			符合	不符合	
1	明確設有防護室牌子及位置				
2	防護室出入通道通暢				
3	防護室通風與濕度良好				
4	防護室採光良好				
5	防護室環境整潔乾淨				
6	防護室張貼緊急應變流程				
7	張貼防護室規範				
8	張貼運動防護衛教單張(如:伸展等)				
9	防護儀器置於固定明確位置				
10	設有水療區				
11	水療區之排水配管系統 (設有防止水溢出地面)				
12	水療區之插頭配置 (至少需距離地面 1.2-1.5 公尺及需配有漏電斷路器)				
13	設有運動治療區				
14	安裝製冰機				
15	有良好的遮蔽 (固定式或移動式拉簾、遮簾)				
16	設有貼紮區				
17	貼紮耗材集中放置與管理				
18	外傷急救耗材集中放置與管理				
19	設有行政區(或辦公區)				
20	設有儲藏區(足夠置物架、獨立門鎖)				
21	具有獨立廁所(或離廁所近)並設有洗手台				
22	備有攜帶式鋁製折疊按摩床				
23	備有頸圈				
24	備有財產清冊 (含財標編號與設備名稱)				

資本門檢核表

必備項目

設備名稱	檢核結果	前一年度 檢核情形	有	無	其它 (設備老舊等)
製冰機					
熱敷箱					
操作床或貼紮台					
水療桶 (含 3450rpm 以上的馬達)					
按摩槍					
上下肢加壓循環機					

選配項目

設備名稱	檢核結果	前一年度 檢核情形	有	無	其它 (設備老舊等)
貼紮工具櫃/拖車型防護箱 (2 選 1)					
抽氣式護木					
踝關節訓練器(BAPSBOARD)					
冰箱					

稽核單位：_____ 稽核人員：_____

被稽核單位：_____ 人員：_____ 職稱：_____