

中山大学药学院（深圳）

特种设备（高压灭菌锅）月度检查表

高压灭菌锅月度检查表（ 年 月）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **检查内容** | **是否正常** | **不正常****情况说明** |
| 1 | 压力容器安全附件---安全阀齐全有效 |  |  |
| 2 | 压力容器安全附件---压力表齐全有效 |  |  |
| 3 | 压力容器安全附件---快开门联锁装置齐全有效 |  |  |
| 4 | 压力表、安全阀是否已定期检测，是否在有效期 |  |  |
| 5 | 灭菌锅是否已定期检测 |  |  |
| 6 | 特种设备标识是否清楚 |  |  |
| 7 | 使用记录是否如实更新并妥善保存 |  |  |
| 8 | 安全管理人员和作业人员证件是否在有效期内 |  |  |
| 9 | 特种设备资料是否齐全 |  |  |
| 10 | 是否按规定进行日常维护保养 |  |  |
| 11 | 是否建立操作规程 |  |  |
| 12 | 是否建立事故应急措施、救援预案 |  |  |

**注：**如正常请打“√”如不正常请打“╳”，并说明情况。

**检查日期：** **检查人：**