

HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

FICHA DE CONTOLE DE TEMPERATURA PARA EQUIPAMENTOS HOSPITALÁRES

ANO: _____ MÊS: _____

SETOR: _____

*** ATENÇÃO: OS MEDICAMENTOS DEVEM SER MANTIDOS DENTRO DA FAIXA DE TEMPERATURA DE 2º A 08º C**

DIA	MATUTINO						VESPERTINO						NOTURNO					
	HORA	MÁXIMA	MÍNIMA	ATUAL	EXTERNA	RÚBRICA	HORA	MÁXIMA	MÍNIMA	ATUAL	EXTERNA	RÚBRICA	HORA	MÁXIMA	MÍNIMA	ATUAL	EXTERNA	RÚBRICA
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		
31																		

FALHA	DATA E HORA DA FALHA: ____/____/____ AS: ____:____
	TEMPERATURA AO ENCONTRAR A FALHA: _____
	DESCRIÇÃO: _____

FALHA	DATA E HORA DA FALHA: ____/____/____ AS: ____:____
	TEMPERATURA AO ENCONTRAR A FALHA: _____
	DESCRIÇÃO: _____

FALHA	DATA E HORA DA FALHA: ____/____/____ AS: ____:____
	TEMPERATURA AO ENCONTRAR A FALHA: _____
	DESCRIÇÃO: _____

FALHA	DATA E HORA DA FALHA: ____/____/____ AS: ____:____
	TEMPERATURA AO ENCONTRAR A FALHA: _____
	DESCRIÇÃO: _____

