



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

AŞI BUZDOLABI SICAKLIK TAKİP FORMU

DOKÜMAN NO

HB.FR.45

YAYIN TARİHİ

01.01.2024

REVİZYON TARİHİ

--

REVİZYON NO

0

SAYFA NO

1/1

Ay-Yıl	/...../.....
Termometre Seri No	Termometre Aktivasyon Tarihi
	/...../.....

SICAKLIK ÖLÇÜMLERİ

GÜNLER	SABAH		AKŞAM		İMZA
	°C	Saat	°C	Saat	
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					

NOT: GÜNÜN min/max sıcaklık ölçüm değeri ERTESİ GÜN SABAH termometre okunarak yazılacaktır.

Soğuk Zincir Sorumlusu (Ebe/Hemşire)

Ad.Soyad-İmza

Soğuk Zincir Sorumlusu (Doktor)

Ad.Soyad-İmza