

Zdravotníků 248/7, 779 00 Olomouc
Tel. 588 441 111, E-mail: info@fnol.cz
IČ: 00098892

DENNÍ HLÁŠENÍ RADIOLOGICKÁ KLINIKA

Pracoviště

Datum:

od

.....

do

Mimořádné události:

	Vyšetřovna	Jméno pracovníka	Předal/a	Převzal/a
R				
O				
Z				

Měření teploty

Měření teploty v místnosti s léčivy v 8:00 hod.

Teplota:

Měření teploty v místnosti s léčivy v 8:00 hod.

Teplota:

Měření teploty v místnosti s léčivy v 8:00 hod.

Teplota:

Měření teploty v lednici v 8:00 hod.

Léky:

Teplota:

Poznámky:

Měření provedl/a:

Poznámky:

Měření provedl/a:

Chybějící materiál - léky:
Funkčnost přístrojů + závady:
Kontrola oddělení (provádí vedoucí laborant - předmět kontroly):

Datum/čas:

Kontrolu provedl/a:

Podpis:

Jiná sdělení:

KONTROLA EXPIRACE PŘÍPRAVKŮ

MĚSÍC: _____

[illegible]

Pozn.: pokud bude v jeden den více zápisů, je možné u kolonky "zapsal" vyznačit svorku a podepsat se jen jednou.