

Responsável: _____

Data do Plantão: ____/____/____

Plantão			
Setor	Funcionários	Ocorrências	Observações
Central			
C.C			
DIARISTA			
COORDENADORA			

Descrição de atividades	
Temperatura de geladeira e ambiente aferida?	
Rendições organizadas?	
Pedidos de Almojarifado Recebido/Armazenado?	
Kits SVD, SVA, profunda e hemodiálise?	
Etiquetagem realizada? Quais medicamentos?	
Psicotrópicos contados? Erros?	
Mat/Med Curva A contados? Erros?	

Kits conferidos e censo passado?	
Limpeza realizada? Concorrente ou terminal?	
Devoluções realizadas?	
Farmácia organizada?	

Farmácia Satélite Centro Cirúrgico

Cirurgias Realizadas?	
Kit's Montados/Completo?	
Pedidos de Almojarifado Recebido/Armazenado?	
Psicotrópicos contados? Erros?	
Mat/Med Curva A contados? Erros?	
Realizada conferência do bate- mapa? Solicitação de algum material especial?	

Descrição de ocorrências e atividades

--