



FORMULÁRIO – Agência Transfusional

CONTROLE DE TEMPERATURA CÂMARA DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS

Código: F.HABF.112

Versão: 00

Elaboração: 19/12/2022

TEMPERATURA IDEAL: 2 a 6°C										MÊS/ANO: _____/_____/_____															OBS	ASS. SUPERV.
08 HORAS				12 HORAS				16 HORAS				20 HORAS				00 HORAS				04 HORAS						
DIA	LEI	MIN	MAX	Ass	LEI	MIN	MAX	Ass	LEI	MIN	MAX	Ass	LEI	MIN	MAX	Ass	LEI	MIN	MAX	Ass	LEI	MIN	MAX	Ass		
1																										
2																										
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										

