

QM Service

Temperaturdokumentation

Messprotokoll **Kühlschranktemperatur** Januar / Februar 2024

Zulässige Temperaturvorgabe für Impfstoffe: 2° - 8° C

KW	Datum	Tag	Temperaturmessung				Wert OK?	Bemerkung/ Maßnahme	Namens- kürzel
			morgens		abends				
			min:	max:	min:	max:			
1	2.Jan	Di							
	3.Jan	Mi							
	4.Jan	Do							
	5.Jan	Fr							

2	8.Jan	Mo							
	9.Jan	Di							
	10.Jan	Mi							
	11.Jan	Do							
	12.Jan	Fr							

3	15.Jan	Mo							
	16.Jan	Di							
	17.Jan	Mi							
	18.Jan	Do							
	19.Jan	Fr							

4	22.Jan	Mo							
	23.Jan	Di							
	24.Jan	Mi							
	25.Jan	Do							
	26.Jan	Fr							

5	29.Jan	Mo							
	30.Jan	Di							
	31.Jan	Mi							

KW	Datum	Tag	Temperaturmessung				Wert OK?	Bemerkung/ Maßnahme	Namens- kürzel
			morgens		abends				
			min:	max:	min:	max:			
5	1.Feb	Do							
	2.Feb	Fr							

6	5.Feb	Mo							
	6.Feb	Di							
	7.Feb	Mi							
	8.Feb	Do							
	9.Feb	Fr							

7	12.Feb	Mo							
	13.Feb	Di							
	14.Feb	Mi							
	15.Feb	Do							
	16.Feb	Fr							

8	19.Feb	Mo							
	20.Feb	Di							
	21.Feb	Mi							
	22.Feb	Do							
	23.Feb	Fr							

9	26.Feb	Mo							
	27.Feb	Di							
	28.Feb	Mi							
	29.Feb	Do							

QM Service

Temperaturdokumentation

Messprotokoll **Kühlschranktemperatur** März / April 2024

Zulässige Temperaturvorgabe für Impfstoffe: 2° - 8° C

KW	Datum	Tag	Temperaturmessung				Wert OK?	Bemerkung/ Maßnahme	Namens- kürzel
			morgens		abends				
			min:	max:	min:	max:			
9	1.Mär	Fr							
10	4.Mär	Mo							
	5.Mär	Di							
	6.Mär	Mi							
	7.Mär	Do							
	8.Mär	Fr							
11	11.Mär	Mo							
	12.Mär	Di							
	13.Mär	Mi							
	14.Mär	Do							
	15.Mär	Fr							
12	18.Mär	Mo							
	19.Mär	Di							
	20.Mär	Mi							
	21.Mär	Do							
	22.Mär	Fr							
13	25.Mär	Mo							
	26.Mär	Di							
	27.Mär	Mi							
	28.Mär	Do							

KW	Datum	Tag	Temperaturmessung				Wert OK?	Bemerkung/ Maßnahme	Namens- kürzel
			morgens		abends				
			min:	max:	min:	max:			
14	2.Apr	Di							
	3.Apr	Mi							
	4.Apr	Do							
	5.Apr	Fr							
15	8.Apr	Mo							
	9.Apr	Di							
	10.Apr	Mi							
	11.Apr	Do							
	12.Apr.	Fr							
16	15.Apr	Mo							
	16.Apr	Di							
	17.Apr	Mii							
	18.Apr	Do							
	19.Apr	Fr							
17	22.Apr	Mo							
	23.Apr	Di							
	24.Apr	Mi							
	25.Apr	Do							
	26.Apr	Fr							
18	29.Apr	Mo							
	30.Apr	Di							

QM Service

Temperaturdokumentation

Messprotokoll **Kühlschranktemperatur** Mai / Juni 2024

Zulässige Temperaturvorgabe für Impfstoffe: 2° - 8° C

KW	Datum	Tag	Temperaturmessung				Wert OK?	Bemerkung/ Maßnahme	Namens- kürzel
			morgens		abends				
			min:	max:	min:	max:			
18	2.Mai	Do							
	3.Mai	Fr							

19	6.Mai	Mo						
	7.Mai	Di						
	8.Mai	Mi						
	10.Mai	Fr						

20	13.Mai	Mo						
	14.Mai	Di						
	15.Mai	Mi						
	16.Mai	Do						
	17.Mai	Fr						

21	21.Mai	Di						
	22.Mai	Mi						
	23.Mai	Do						
	24.Mai	Fr						

22	27.Mai	Mo						
	28.Mai	Di						
	29.Mai	Mi						
	30.Mai	Do						
	31.Mai	Fr						

KW	Datum	Tag	Temperaturmessung				Wert OK?	Bemerkung/ Maßnahme	Namens- kürzel
			morgens		abends				
			min:	max:	min:	max:			
23	3.Jun	Mo							
	4.Jun	Di							
	5.Jun	Mi							
	6.Jun	Do							
	7.Jun	Fr							

24	10.Jun	Mo						
	11.Jun	Di						
	12.Jun	Mi						
	13.Jun	Do						
14.Jun	Fr							

25	17.Jun	Mo						
	18.Jun	Di						
	19.Jun	Mi						
	20.Jun	Do						
	21.Jun	Fr						

26	24.Jun	Mo						
	25.Jun	Di						
	26.Jun	Mi						
	27.Jun	Do						
	28.Jun	Fr						

QM Service

Temperaturdokumentation

Messprotokoll **Kühlschranktemperatur** Juli / August 2024

Zulässige Temperaturvorgabe für Impfstoffe: 2° - 8° C

KW	Datum	Tag	Temperaturmessung				Wert OK?	Bemerkung/ Maßnahme	Namens- kürzel
			morgens		abends				
			min:	max:	min:	max:			
27	1.Jul	Mo							
	2.Jul	Di							
	3.Jul	Mi							
	4.Jul	Do							
	5.Jul	Fr							

28	8.Jul	Mo						
	9.Jul	Di						
	10.Jul	Mi						
	11.Jul	Do						
	12.Jul	Fr						

29	15.Jul	Mo						
	16.Jul	Di						
	17.Jul	Mi						
	18.Jul	Do						
	19.Jul	Fr						

30	22.Jul	Mo						
	23.Jul	Di						
	24.Jul	Mi						
	25.Jul	Do						
	26.Jul	Fr						

31	29.Jul	Mo						
	30.Jul	Di						
	31.Jul	Mi						

KW	Datum	Tag	Temperaturmessung				Wert OK?	Bemerkung/ Maßnahme	Namens- kürzel
			morgens		abends				
			min:	max:	min:	max:			
31	1.Aug	Do							
	2.Aug	Fr							

32	5.Aug	Mo						
	6.Aug	Di						
	7.Aug	Mi						
	8.Aug	Do						
	9.Aug	Fr						

33	12.Aug	Mo						
	13.Aug	Di						
	14.Aug	Mi						
	15.Aug	Do						
	16.Aug	Fr						

34	19.Aug	Mo						
	20.Aug	Di						
	21.Aug	Mi						
	22.Aug	Do						
	23.Aug	Fr						

35	26.Aug	Mo						
	27.Aug	Di						
	28.Aug	Mi						
	29.Aug	Do						
	30.Aug	Do						

QM Service

Temperaturdokumentation

Messprotokoll **Kühlschranktemperatur** September / Oktober 2024

Zulässige Temperaturvorgabe für Impfstoffe: 2° - 8° C

KW	Datum	Tag	Temperaturmessung				Wert OK?	Bemerkung/ Maßnahme	Namens- Kürzel
			morgens		abends				
			min:	max:	min:	max:			
36	2.Sep	Mo							
	3.Sep	Di							
	4.Sep	Mi							
	5.Sep	Do							
	6.Sep	Fr							

37	9.Sep	Mo						
	10.Sep	Di						
	11.Sep	Mi						
	12.Sep	Do						
	13.Sep	Fr						

38	16.Sep	Mo						
	17.Sep	Di						
	18.Sep	Mi						
	19.Sep	Do						
	20.Sep	Fr						

39	23.Sep	Mo						
	24.Sep	Di						
	25.Sep	Mi						
	26.Sep	Do						
	27.Sep	Fr						

40	30.Sep	Mo						
----	--------	----	--	--	--	--	--	--

KW	Datum	Tag	Temperaturmessung				Wert OK?	Bemerkung/ Maßnahme	Namens- Kürzel
			morgens		abends				
			min:	max:	min:	max:			
40	1.Okt	Di							
	2.Okt	Mi							
	4.Okt	Fr							

41	7.Okt	Mo						
	8.Okt	Di						
	9.Okt	Mi						
	10.Okt	Do						
	11.Okt	Fr						

42	14.Okt	Mo						
	15.Okt	Di						
	16.Okt	Mi						
	17.Okt	Do						
	18.Okt	Fr						

43	21.Okt	Mo						
	22.Okt	Di						
	23.Okt	Mi						
	24.Okt	Do						
	25.Okt	Fr						

44	28.Okt	Mo						
	29.Okt	Di						
	30.Okt	Mi						
	31.Okt	Do						

QM Service

Temperaturdokumentation

Messprotokoll **Kühlschranktemperatur** November / Dezember 2024

Zulässige Temperaturvorgabe für Impfstoffe: 2° - 8° C

KW	Datum	Tag	Temperaturmessung				Wert OK?	Bemerkung/ Maßnahme	Namens- kürzel
			morgens		abends				
			min:	max:	min:	max:			
44	1.Nov	Fr							
45	4.Nov	Mo							
	5.Nov	Di							
	6.Nov	Mi							
	7.Nov	Do							
	8.Nov	Fr							
46	11.Nov	Mo							
	12.Nov	Di							
	13.Nov	Mi							
	14.Nov	Do							
	15.Nov	Fr							
47	18.Nov	Mo							
	19.Nov	Di							
	20.Nov	Mi							
	21.Nov	Do							
	22.Nov	Fr							
48	25.Nov	Mo							
	26.Nov	Di							
	27.Nov	Mi							
	28.Nov	Do							
	29.Nov	Fr							

KW	Datum	Tag	Temperaturmessung				Wert OK?	Bemerkung/ Maßnahme	Namens- kürzel
			morgens		abends				
			min:	max:	min:	max:			
49	2.Dez	Mo							
	3.Dez	Di							
	4.Dez	Mi							
	5.Dez	Do							
	6.Dez	Fr							
50	9.Dez	Mo							
	10.Dez	Di							
	11.Dez	Mi							
	12.Dez	Do							
51	16.Dez	Mo							
	17.Dez	Di							
	18.Dez	Mi							
	19.Dez	Do							
52	23.Dez	Mo							
	24.Dez	Di							
	27.Dez	Fr							
	1	30.Dez	Mo						
31.Dez		Di							