

Date: _____

WHITE 3 TO DO LIST

AM / PM

Room	ETT depth	Cuff Press	Iso filled	Filter chg	Equip chk	Mach chk	Time
1			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
2			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
3			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
4			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
5			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
6			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
7			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
8			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
9			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
10			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
11			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
12			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
13			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
14			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
15			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
16			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
17			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	
18			Y / N	Y / N	Y / N	Y / N	