

FICHE DE TRACABILITÉ – NETTOYAGE À BLANC (CHAMBRE)

Informations générales

Établissement : _____ Unité / étage : _____ Chambre : _____

Motif du nettoyage

- Sortie définitive
- Périodique
- Situation particulière (préciser) _____

Planification

Date : __ / __ / ____

Heure fin : __ : __

Heure début : __ : __

Personnel et équipements

Agent(s) :

EPI utilisés :

Produits (nom / dilution / temps de contact) :

Zones traitées

Chambre

Lit

Sol

Salle de bain

Points contact

Observations et contrôle

- Anomalies / maintenance : _____
- Contrôle visuel : OK À reprendre (préciser) _____

Signature agent : _____

Visa contrôleur (si applicable) : _____