Hôpitaux de Toulouse

GRILLE DE CONTRÔLE QUALITE DU SECTEUR CONSULTATIONS/ HOSPIT PSYCHIATRIE/ DIVERS

DATE	**PRESTATAIRE**
HEURE	**RESPONSABLE DU CONTRÔLE**
NIVEAU	**CADRE DE SERVICE**
SITE/BATIMENT	**SERVICE**

Code GHL															
Nature du local															
ELEMENTS CONTROLES	1	0	NE	1	0	NE	1	0	NE	1	0	NE	1	0	NE
Poignées/ entourage															
Encadrements portes															
Faces portes															
Interrupteurs															
Bloc alarme murale															
Support SHA															
Distributeur papier/ réassort															
Support et flacon savon/ réassort															
Luminaire accessible															
Frigidaire/ micro-onde															
Miroir															
Paillasse															
Faience															
Lavabos															
Bonde lavabo															
Robinetterie															
Canalisation (syphon)															
Wc: cuvettes intérieures															
Wc: cuvettes extérieures															
Bouton chasse d'eau															
Balayette															
Rebords de fenêtre															
Eléments vitrés (intérieur)															
Radiateur															
Toiles araignées															
Bouches d'aération															
Négatoscope															
Bandeau lumineux															
Tables ou fauteuil d'examens															
Marche pied															
Paravent															
Bureau (plan de travail)															
Téléphone fixe															
Fauteuil de bureau															
Chaises															
Caisson															
Armoire (ext. armoire)															
Supports déchets															
Murs															
Prises															
Goulottes															
Tuyauteries apparantes															
Plinthes															
Sol															
NOTES															

Zone / Seuil d'acceptabilité	**ZONE 2 / 80%**
Calcul de la note par local	**(Somme des notes attribuées pour chaque local X 100) / (Nombre d'organes contrôlés)**

OBJECTIFS /RESULTATS CONTRÔLE/ (CF: GUIDE DES BONNES PRATIQUES)	**NOTATION**
Evaluation macroscopique Absence de déchets et détritus divers Absence de poussière sur les surfaces horizontales, verticales et sur les meublants Absence de salissure et trace adhérente sur les surfaces horizontales, verticales et les meublants Netteté des différents supports (Thermoplastique, meublants, vitres et miroirs) Absence d'entartrage des sanitaires et éléments des pièces d'eau	1= Conforme 0= Non conforme NE= Non évaluable

SIGNATURE CHU	**SIGNATURE PRESTATAIRE**	**OBSERVATIONS**

FILIERE BIONETTOYAGE CPC