

# Bonnes pratiques d'une intervention

CHU MONTPELLIER  
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

Service d'Hygiène Hospitalière  
U.H.H.P

Tenue propre

Allées et venues limitées

Hygiène des mains



ou



Rangement de(s) pièce(s)

**INTERVENTION de**

**Localisation :**

**Nom de l'intervenant :**

**Tél/bip :**

Date de début

Heure

Durée d'exécution

Évacuation des déchets emballés



Nettoyage quotidien



**Cette affiche doit être apposée visiblement aux abords du chantier**