

Vérification par évaluation visuelle

Nettoyage de l'environnement

Le présent outil peut vous aider à réaliser une évaluation visuelle dans une zone. Il faut évaluer la propreté et l'entretien de chaque élément pour s'assurer qu'il respecte les normes établies par votre établissement.

Pour en savoir plus sur ce sujet, consultez le document de la série « Aperçu » intitulé [Mise en oeuvre en cinq étapes d'un processus de vérification par évaluation visuelle de nettoyages de l'environnement](#)

Date (aaaa-mm-jj) :

Heure (HH h MM) :

Unité :

Chambre :

1 - Fournitures et déchets

1.1 Il y a suffisamment d'ÉPI comme du désinfectant à base d'alcool et des gants.	Oui	Non	S.O.
1.2 Il y a suffisamment de savon, de serviettes en papier et de papier de toilette.	Oui	Non	S.O.
1.3 Le contenant à objets pointus et tranchants n'est pas rempli à plus des ¾ de sa capacité.	Oui	Non	S.O.
1.4 Les déchets et le linge sale sont retirés.	Oui	Non	S.O.

Commentaires

2 - Surfaces

2.1 Porte, poignée de porte, cadre et plaque de propreté	Oui	Non	S.O.
2.2 Plancher	Oui	Non	S.O.
2.3 Murs	Oui	Non	S.O.
2.4 Interrupteurs d'éclairage, thermostat, interphone	Oui	Non	S.O.
2.5 Accessoires fixés au mur et mains courantes	Oui	Non	S.O.
2.6 Objets fixés au mur (p. ex. distributeur de désinfectant à base d'alcool)	Oui	Non	S.O.
2.7 Chaises, canapé et autres meubles	Oui	Non	S.O.
2.8 Lit et matelas	Oui	Non	S.O.
2.9 Chaises, canapé et autres meubles	Oui	Non	S.O.
2.10 Plateaux et tables	Oui	Non	S.O.



2.11 Bassin hygiénique et chaise d'aisance	Oui	Non	S.O.
2.12 Toilette	Oui	Non	S.O.
2.13 Éviers et robinets	Oui	Non	S.O.

Commentaires

3 - Équipement

3.1 Téléphones	Oui	Non	S.O.
3.2 Ordinateurs et claviers	Oui	Non	S.O.
3.3 Tablettes et autres appareils électroniques portables	Oui	Non	S.O.
3.4 Bouche et autres composants du système de CVC	Oui	Non	S.O.
3.5 Équipement mobile (p. ex. déambulateur, fauteuil roulant)	Oui	Non	S.O.
3.6 Support à perfusion	Oui	Non	S.O.
3.7	Oui	Non	S.O.

Commentaires

4 - Calculs

Total	Oui	Non	Pourcentage
--------------	-----	-----	-------------

Commentaires ou mesures prises :

Évalué par : Prénom :

Nom :

Date (aaaa-mm-jj) :