|  |  |
| --- | --- |
| **Dikkat Edilecek Hususlar: 1.**Atık Kovaları ve Uygunluğu **2.**Koltuklar **3.** Zemin, **4.** Camlar **5.**Hijyen ve Koku **6.**Bankolar-Dolaplar vb., **7.**Lambalar, **8.** Diğer | **AY:** |
| **Yapılacak****Temizlikler** | **Zemin ve Ortam Temizliği** | **Kapılar** | **Kapı Kolları-Camları, Elektrik Düğmeleri, Lavabolar** | **Duvarlar ve Camlar** | **Çalışma Odaları ve Ekipmanları** | **Merdivenler** |  **Çöplerin****Toplanması** | **Çöp Kovalarının Temizliği** | **Temizliği Yapan** | **Kontrol Eden** |
| **Günde 2 Defa ve Gerektiğinde** | **Haftada 1 Defa** | **Günde 1 Defa ve Gerektiğinde** | **Duvarlar yılda 1 ve Camlar ayda 1 defa** | **Günde 1 Defa** | **Günde En Az 2 Defa** | **Günde 2 Defa** | **Haftada****1 Defa** |
| **Gün** | **07.30** |  |  | **13:00** | **Cuma** | **08:00** |  |  |  |  | 08:00 |  | **08.00** | **13:20** | **11:30** | **16:30** | **Cuma** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **14.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **16.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **17.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **18.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **19.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **20.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **21.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **22.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **NOT:** 1.Temizlik ve kontroller 8:00-17:00 saatleri arasında belirtilen periyotlarda her hafta farklı zaman aralıklarında yapılacak ve kontrol formuna işlenecektir.1. Kontroller sırasında herhangi bir arıza, uygunsuzluk vb. ile karşılaşılması durumunda denetim formuna işlenecek ve kalite birimine, arızalar teknik servise ve idareye derhal haber verilecektir.
2. Personeller yukarıda belirtilen temizlik ve kontrolleri eksiksiz yapacak olup enfeksiyon sorumlu hemşiresi tarafından kontrol edilecektir. 4.Temizlenecek olan bölüm/malzeme hasta vücut sıvısı ile kirlenmiş ise, temizliğe ek olarak 1/10 luk çamaşır suyu ile dezenfekte edilecektir.

5.Her temizlik esnasında yazılı hususların kontrolleri ilgili personel tarafından yapılacaktır.  |

|  |  |
| --- | --- |
| HAZIRLAYAN...../....../.........Adı Soyadı/Unvanıİmza | ONAYLAYAN...../....../.........Adı Soyadı/Unvanıİmza |