Activités de soins

Intitulé du service :

Spécialités :
Nombre de lits :
Nombre de jours d'hébergement annuel :

Compteur d'eau individuel sur le service :

Consommation annuelle totale :
Consommation annuelle eau chaude sanitaire :
Consommation annuelle eau froide :

Présence de matériels de lavage (lave-linge/lave-vaisselle) :

Intitulé des substances :
Savon/Shampoing/savon antiseptique/glutaraldéhyde 20%/ Décontaminant pH7/Décontaminant pH 10/

Sang,liquides biologiques
Autres produits

Tableau d'inventaire par unité.

N°	Produits								
	Nom commercial	**Substances**	**Toxicité ou risque**	**Qté annuelle utilisée**	**Conc à l'achat**	**Volume ou quantité annuelle utilisée**	**Exposition du personnel**	**Devenir du produit**	**Si rejet fréquence de rejet**

Remarques :