



Fiche de suivi de matériel potentiellement infectieux

Version : 1.0

Rédigé par : BRUNETTI PERROUD
Alexandra

Vérifié par: BREHIER Céline

Approuvé par: NEY Hervé /
SCALIA PERREARD Delphine

Rédigé le : 04/02/2016

Vérifié le : 05/02/2016

Approuvé le : 05/02/2016

1. Partie réservée à l'unité :

<i>Etiquette du patient</i>

Date :
Nom de l'unité :
Téléphone :

Patient suspect ou avéré (cocher):

Maladie Creutzfeld-Jakob

Fièvre hémorragique virale

Uniquement après discussion avec SPCI

MCJ

FHV

Autre

Dispositifs médicaux	Quantité
Observations :	

2. Partie réservée à la stérilisation centrale :

Date prise en charge :

N° LD :

N° cycle LD :

N° stérilisateur :

N° cycle stérilisation :

Exemplaire original pour l'unité / Photocopie à conserver par la stérilisation centrale