INDICADOR
TEMPO DE HIGIENIZAÇÃO DA SALA CIRÚRGICA

Mês/Ano: _____/_____ **SALA PILOTO:**

DATA DA REALIZAÇÃO DA CIRURGIA	HORA DO INÍCIO DA LIMPEZA DA SALA	HORÁRIO DO TÉRMINO DA CIRURGIA	ASSINATURA DA HIGIENIZAÇÃO
/ /	:	:	
/ /	:	:	
/ /	:	:	
/ /	:	:	
/ /	:	:	
/ /	:	:	
/ /	:	:	
/ /	:	:	
/ /	:	:	
/ /	:	:	
/ /	:	:	
/ /	:	:	
/ /	:	:	
/ /	:	:	
/ /	:	:	
/ /	:	:	
/ /	:	:	
/ /	:	:	
/ /	:	:	
/ /	:	:	
/ /	:	:	
/ /	:	:	
/ /	:	:	
/ /	:	:	

CARIMBRO E ASSINATURA DO COORDENADOR: _____

Obs: Orienta-se imprimir planilha frente e verso e substituir assim que a planilha estiver totalmente completa. Alimentar planilha salva na pasta Indicadores-Contratuais e arquivar o registro.
*** Indicador relacionado ao Projeto RHP.**

F.HABF.022