**SURVEILLANCE EMS
CONSOMMATION DES PRODUITS HYDRO-ALCOOLIQUES (PHA)**

À compléter par le répondant HPCi en charge de la surveillance

|  |  |
| --- | --- |
| ÉTABLISSEMENT : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | DATE : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| PLAISIR MOYEN DE L’EMS : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | RÉPONDANT HPCI :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| NOMBRE DE LITS : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | COURRIEL :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| MISSION : | TÉLÉPHONE :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

**Nombre moyen d’opportunités d’hygiène des mains identifiées :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Période de surveillance** | **Année en cours**Du : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Au :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Objectif de progression de la consommation de PHA en %** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Stock PHA disponible en DÉBUT de période de surveillance** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.litres |
| **Quantité de PHA achetée pendant la période de surveillance** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.litres |
| **Stock PHA disponible en FIN de période de surveillance** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.litres |