



PLAN MYCIA I DEZYNFEKCJI – LISTA CODZIENNA

Nazwa urządzenia, sprzętu, miejsca	Częstotliwość		Potwierdzenie wykonania czynności – data i podpis						
	Co 2 godziny	Codziennie	Poniedzia- tek Data	Wtorek Data	Środa Data	Czwartek Data	Piątek Data	Sobota Data	Niedziela Data
Strefa wejścia (drzwi, witryny, klamki, uchwyty itp.)	D	M							
Posadzki na sali ekspedycyjnej	M + D								
Pierwszy stół – kasy fiskalne	D								
Komputer wraz z klawiaturą, moni- tory i drukarki		D							
Terminale płatnicze, telefony		D							
Pierwszy stół – blaty	M + D								
Zabezpieczenie z pleksi (nie alkoholem, tylko ciepłą wodą z mydłem)	M + D								
Zabezpieczenie szyba	M + D								
Inne przedmioty znajdujące się przy pierwszym stole	M + D								
Okienko wydawcze w godzinach używania ciągłego	D	M							
Okienko wydawcze w nocy		M + D							
Receptura – szafy i blaty	M + D								
Receptura – urządzenia i utensylia	M + D								
Posadzki na sali i zapleczu		M + D							
Lodówki z lekami		M + D							
Toalety – podłogi		M + D							
Toalety – umywalka, lustro	M + D								
Toalety – muszla sedesowa		M + D							

Legenda: **D** – dezynfekcja, **M** – mycie, **M + D** – mycie i dezynfekcja