终末消毒过程记录表

编号：

|  |  |
| --- | --- |
| 通知消毒单位： | 消毒地点： |
| 联系人： | 联系电话： |
| 传染病名称： | 确诊日期： |
| 通知消毒日期： | 完成消毒日期： |
| 消毒工作开始时间： | 消毒工作完成时间： |
| 消毒环境温度： | 消毒面积/件数： |
| 消毒剂/器械名称： |
| 主要有效成分/杀菌因子及含量（强度）： |
| 有效日期： |
| 配制方法： |
| 现用现配（是/否）： |
| 消毒程序简单描述： |
| 消毒人员所用手消毒剂（开瓶日期）： |
| 消毒人员所用防护装备： |
| 配制日期 | 消毒对象 | 作用浓度或强度 | 作用时间 | 消毒方式 | 使用总量 | 消毒面积（m2）/空间（m3）/数量 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 执行消毒单位： |
| 执行消毒人员： |
| 记录人： | 记录日期和时间： |

备注：此表为样表模版，仅供参考，使用时请根据实际情况进行修改、添加。