

REGISTRE

Patients/visiteurs en contact avec un
cas SUSPECTÉ/CONFIRMÉ Rougeole

-À débiter dès la mise en place des précautions additionnelles -

Aérien/Contact

PATIENT/dossier

SITE/unité

DÉBUT DES PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES

DATE

h

DATE	ENTRÉE/heure	NOM/Prénom	Lieu du contact	no de téléphone	SORTIE/heure
	h				h
	h				h
	h				h
	h				h
	h				h
	h				h
	h				h
	h				h
	h				h
	h				h
	h				h
	h				h
	h				h

2023/01/17 PRÉVENTION DES INFECTIONS

- Une copie doit être acheminée au à la prévention et contrôle des infestions -

P. 1

