

	Handbuch Qualitätsmanagement Prüfprotokoll Verbandskasten	Kap. D. 4.1.9
---	--	--------------------------------

Datum	Abteilung	Beanstandung		Bemerkung	Unterschrift
1. Quartal	Pflege	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
	Küche	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
	Haustechnik	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
2. Quartal	Pflege	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
	Küche	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
	Haustechnik	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
3. Quartal	Pflege	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
	Küche	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
	Haustechnik	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
4. Quartal	Pflege	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
	Küche	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
	Haustechnik	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		

Der Erste-Hilfe Kasten muss auf Mindesthaltbarkeit und Sterilität sowie auf Vollständigkeit geprüft werden.
Nach Überprüfung ist der Erste-Hilfe Kasten mit Prüfdatum zu versiegeln.

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	Frau Kreutzer	QMH 2.0	Oktober 2025	Seite 1 von 1