

Monat/Jahr:

WAS	WANN	Datum und Handzeichen																														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Therapiematerial	nach Anwendung																															
Hilfsmittel für Patienten → Medibutler, Greifzange	nach Anwendung																															
Schulterbewegungs- schiene	Nach Anwendung																															
Handbäder → u.a. Wanne desinfizieren	1 x Woche																															
→ Erbsen/Linsen wechseln	1 x Monat																															
Flächenreinigung → Schreibtisch	1 x Woche																															
Flächenreinigung (RD) Oberflächen, Mobiliar, Waschbecken, Fußboden	2 x Woche																															
Therapieknete→wechseln	1 x Monat																															
Regale	1 x Monat																															
Aufbewahrungsbehälter für Übungsmittel	1 x Monat																															
Hilfsmittel Therabänder, Stäbe, Bälle	1 x Monat																															
Therapieschränke	1 x Monat																															