

**Handbuch Qualitätsmanagement**
Geltungsbereich: Pflege

Einweisung in medizinische Geräte

Pflege
Kap.
D.4.3.3

Gerätename/Typ : _____ Inventar Nr. _____ Standort: _____

Datum	Eingewiesene Person	Unterschrift	Einweisender	Unterschrift

Freigabe GF	Geprüft ZHL	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	Herr Sauder	QMB	2.0	September 2018	Seite 1 von 1