



Cliente:	N.º de Cliente:
	Enfermaria / pessoa de contacto:

Período de observação de: _____ até: _____

Artigo:	N.º de artigo:	Quantidade:	LOTE:			
Aplicação	Alimenta- ção por gravidade	Aplicação em Bomba → Modelo da Bomba:	Aplicação de endos- cópio	Manual- mente	Automatica- mente (por exemplo, robots, etc.)	Não aplicável
Considerado grupo de dispositivos médicos (incluindo acessórios)						
Infusão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	/	/	<input type="checkbox"/>
Transfusão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	/	/	<input type="checkbox"/>
Sistemas de irrigação urologia/ginecologia	<input type="checkbox"/>	/	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	<input type="checkbox"/>
Sistemas de mistura e de extracção	/	/	/	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bombas de perfusão volumétricas	/	<input type="checkbox"/>	/	/	/	<input type="checkbox"/>

Administração/preparação de medicamentos:

População de doentes: Bebés prematuros/recém-nascidos (≤ 4 semanas de vida) Bebés/crianças pequenas (> 4 semanas de vida até ≤ 2 anos) Crianças/adolescentes (> 2 anos até ≤ 18 anos) Adultos (> 18 anos)

Produtos adicionais utilizados em simultâneo (até mesmo produtos de terceiros):

Avaliação do produto / desempenho:

1. Manuseamento do produto

excelente boa satisfatória suficiente não suficiente

2. Precisão / fiabilidade do produto

excelente boa satisfatória suficiente não suficiente

Comentários sobre o manuseamento/exactidão ou em geral:

Data: _____ Nome / Assinatura: _____

CODAN Medizinische Geräte GmbH realiza inquéritos aos utilizadores para monitorizar o desempenho e a segurança dos seus dispositivos médicos no mercado. Ao preencher este questionário, concorda com uma avaliação completamente anónima das informações fornecidas. Os seus dados pessoais ou institucionais só são recolhidos em caso de dúvidas relativamente às informações que disponibilizou. De acordo com o regulamento de protecção de dados, tem o direito de obter informações sobre os seus dados pessoais e de os apagar. Pode retirar esta declaração de consentimento em qualquer altura. Os seus dados serão apagados após a eliminação.

Pode contactar o responsável pela protecção de dados da CODAN Medizinische Geräte GmbH como pessoa responsável pelo processamento e avaliação deste inquérito aos utilizadores em: CODAN Medizinische Geräte GmbH · Stig-Husted-Andersen Straße 11 · 23738 Lensahn · DE Phone: +49 (0) 43 63 - 51 11 · Fax: +49 (0) 43 63 - 51 12 14 · Mail: datenschutz@codan.de