

## On-X-läpän implantoinnin rekisteröintilomake\*

Leikkauspäivämäärä (VVV/KK/PP):	Sijainti:	<b>SN</b> SARJANUMERO	<b>REF</b> LUETTELONUMERO	 VIIMEINEN KÄYTTÖPÄIVÄ
------------------------------------	-----------	--------------------------	------------------------------	---------------------------

Implantoitu tai  Ei käytetty \_\_\_\_\_ tai  Eksplantointipäivä \_\_\_\_\_ tai  Kuolinpäivä \_\_\_\_\_

### Saman potilaan muut On-X-läpät

Kyllä  Ei

<b>2.läppä</b>	Sijainti:	<b>SN</b> SARJANUMERO	<b>REF</b> LUETTELONUMERO	 VIIMEINEN KÄYTTÖPÄIVÄ
----------------	-----------	--------------------------	------------------------------	---------------------------

Implantoitu tai  Ei käytetty \_\_\_\_\_ tai  Eksplantointipäivä \_\_\_\_\_ tai  Kuolinpäivä \_\_\_\_\_

<b>3.läppä</b>	Sijainti:	<b>SN</b> SARJANUMERO	<b>REF</b> LUETTELONUMERO	 VIIMEINEN KÄYTTÖPÄIVÄ
----------------	-----------	--------------------------	------------------------------	---------------------------

Implantoitu tai  Ei käytetty \_\_\_\_\_ tai  Eksplantointipäivä \_\_\_\_\_ tai  Kuolinpäivä \_\_\_\_\_

### Potilas

Etunimi:		Sukunimi:		
Sukupuoli: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Muu	SSN/MRN:	Syntymäaika (VVV/KK/PP):		
Postiosoite:		Postiosoite 2:		
Paikkakunta:	Osavaltio/alue:	Postinumero:	Maa:	
Puhelin:		Sähköposti:		

### Sairaala

Sairaalan nimi:		Puhelin:		
Postiosoite:		Postiosoite 2:		
Paikkakunta:	Osavaltio/alue:	Postinumero:	Maa:	

### Kirurgi (eksplantoiva kirurgi, jos ilmoitetaan eksplantointipäivä)

Etunimi:		Sukunimi:		
Postiosoite:		Postiosoite 2:		
Paikkakunta:	Osavaltio/alue:	Postinumero:	Maa:	
Puhelin:		NPI:		

### Hoitava lääkäri (kardiologi tai perusterveyshuollon lääkäri) Sama kuin kirurgi

Etunimi:		Sukunimi:		
Postiosoite:		Postiosoite 2:		
Paikkakunta:	Osavaltio/alue:	Postinumero:	Maa:	
Puhelin:		NPI:		
Huomautuksia:		Nimi/virkanimi painokirjaimin:		
		Allekirjoitus:		
		Lomakkeen täyttöpäivä:	Puhelin:	

\*Täytä tämä lomake niin täydellisesti kuin paikallinen lainsäädäntö sallii ja palauta se mahdollisimman pian On-X Life Technologies, Inc:lle tai paikalliselle jälleenmyyjälle.  
Näin jokainen potilas voidaan merkitä implantointirekisteriin seurantaan liittyvän jäljitettävyyden mahdollistamiseksi.