

Formular de înregistrare a implantării protezei valvulare On-X*

Data intervenției chirurgicale (AAAA/LL/ZZ):	Poziție:	SN NUMĂR DE SERIE	REF NUMĂR DE CATALOG	 A SE UTILIZA PÂNĂ LA DATA DE
--	----------	-----------------------------	--------------------------------	----------------------------------

Implantată sau Neutilizată _____ sau Dată explantare _____ sau Dată deces _____

Proteze valvulare On-X suplimentare pentru același pacient Da Nu

A 2-a proteză valvulară	Poziție:	SN NUMĂR DE SERIE	REF NUMĂR DE CATALOG	 A SE UTILIZA PÂNĂ LA DATA DE
--------------------------------	----------	-----------------------------	--------------------------------	----------------------------------

Implantată sau Neutilizată _____ sau Dată explantare _____ sau Dată deces _____

A 3-a proteză valvulară	Poziție:	SN NUMĂR DE SERIE	REF NUMĂR DE CATALOG	 A SE UTILIZA PÂNĂ LA DATA DE
--------------------------------	----------	-----------------------------	--------------------------------	----------------------------------

Implantată sau Neutilizată _____ sau Dată explantare _____ sau Dată deces _____

Pacient

Nume:		Prenume:		
Sex: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Neprecizat	SSN/MRN:	Data nașterii (AAAA/LL/ZZ):		
Adresă poștală:		Adresă poștală 2:		
Oraș:	Județ/Sector:	Cod poștal:	Țară:	
Telefon:		Email:		

Spital

Denumire spital:		Telefon:		
Adresă poștală:		Adresă poștală 2:		
Oraș:	Județ/Sector:	Cod poștal:	Țară:	

Medic chirurg (Medic chirurg explantator dacă este raportată data explantării)

Nume:		Prenume:		
Adresă poștală:		Adresă poștală 2:		
Oraș:	Județ/Sector:	Cod poștal:	Țară:	
Telefon:		NPI:		

Medic curant (cardiolog sau medic de familie) Echivalent medic chirurg

Nume:		Prenume:		
Adresă poștală:		Adresă poștală 2:		
Oraș:	Județ/Sector:	Cod poștal:	Țară:	
Telefon:		NPI:		
Comentarii:		Numele în clar/Funcția:		
		Semnătură:		
		Data de astăzi:	Telefon:	

*Completați acest formular cât mai complet posibil ținând cont de legislația locală și trimiteți-l înapoi la On-X Life Technologies, Inc. sau distribuitorul dvs. local. Astfel fiecare pacient este introdus în registrul de implanturi și se asigură trasabilitatea pentru o urmărire viitoare.