

**ZAKTUALIZOWANE PILNE OSTRZEŻENIE DOTYCZĄCE
STOSOWANIA URZĄDZENIA MEDYCZNEGO FORMULARZ
ODPOWIEDZI**

**POTENCJALNE NIEPRAWIDŁOWE PODANIE DAWKI
BOLUSA/DAWKI OBCIĄŻAJĄCEJ PRZEZ POMPY
STRZYKAWKOWE MEDFUSION® 3500 i 4000**

Prosimy o pomoc w skutecznym i możliwie niekłopotliwym dla Państwa przebiegu procesu wysyłania ostrzeżenia poprzez wypełnienie i odesłanie niniejszego formularza w ciągu 10 dni roboczych. Będzie to stanowić potwierdzenie, że Państwo otrzymali i zapoznali się z treścią załączonego ostrzeżenia, i pozwoli nam upewnić się, że dotarliśmy do wszystkich klientów, których to powiadomienie może dotyczyć.

Prosimy o potwierdzenie odbioru niniejszego ostrzeżenia poprzez wypełnienie i odesłanie niniejszego formularza odpowiedzi dotyczącego ostrzeżenia na adres: bolusdelivery@smiths-medical.com.

Niniejszym potwierdzam, że przeczytałem(-am) i zrozumiałem(-am) informacje podane w „Ostrzeżeniu”.

Data	
Nazwa placówki	
Adres placówki:	
Imię i nazwisko oraz stanowisko	
Podpis	
Telefon	
Adres e-mail	

Dotyczy wyłącznie dystrybutorów

Zidentyfikowałem(-am) i powiadomiłem(-am) moich klientów, którzy otrzymali lub mogli otrzymać ten produkt.

Poinformowałem(-am) moich klientów o konieczności przesłania przez nich formularzy odpowiedzi na adres: bolusdelivery@smiths-medical.com.

Nazwa dystrybutora _____

Adres dystrybutora _____

Adres e-mail/numer telefonu dystrybutora _____