

Rispetto al Dispositivo Medico in uso, il presente risulta essere:

|peggiore|

|uguale|

|migliore|

Valutazione Conclusiva:

Idoneo alle esigenze della Struttura

Non Idoneo alle esigenze della Struttura

Note:

- 1) Buona maneggevolezza e tenuta (Sintre stens)
- 2) Buona consistenza e Resistenza (Borletti)
- 3) Buona tenuta in acqua e maneggevolezza (Marelli)

Data 19.04.2024

Firma del Responsabile della U.O.C.

Azienda Ospedaliera
San Giuseppe
Uoc Radioterapia Oncologica
CdC 1DOT050000

AZIENDA OSPEDALIERA
COMPLESSO OSPEDALIERO
S. GIUSEPPE ADDOLORATA
U.O.C. Oncologia
CPS T...

Firma del Capos

I Dispositivi sono stati Valutati da :

Medici

caposala

COORDINATORE TECNICO MARCO POMPEI

Infermieri

NO



REGIONE LAZIO
AZIENDA OSPEDALIERA
COMPLESSO OSPEDALIERO SAN GIOVANNI ADDOLORATA
 L.R. Lazio 16.06.94, n. 18 - D.G.R. Lazio 30.06.94, n. 5163



UOC Farmacia Dispositivi Biomedici e Presidi
UOS Vigilanza e Appropriatazza d'Uso dei Dispositivi Medici
Responsabile: Dr.ssa Agata S. Palumbo
Tel. 0677053633 - Fax 06770579180

ELSE SOLUTIONS
SCHEDA DI VALUTAZIONE
Dispositivi Medici

CdC _____ **Struttura** _____

Responsabile: Dr/ Prof. _____
 (o eventuale Sostituto)

Caposala _____

CND _____

Codice Aziendale _____ **Codice Fornitore** _____

(se noto)

Descrizione D.M. _____

Unità inviate N°

Motivazioni per la prova del Campione:

- Gara
- Campioni richiesti dal Clinico
- Verifica nuovi prodotti
- Varie (specificare): _____

Data

Il Responsabile della Farmacia

.....



Unità valutate N° *N° 2 MASK*

La valutazione deve essere espressa barrando le caselle secondo la scala di valutazione (adeguato 5; non adeguato 0):

Adeguato 4 3 2 1 0 > non adeguato

Facilità d'uso	0	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
Funzionalità	0	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
Maneggevolezza	0	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
Resistenza/Robustezza	0	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
Compatibilità con altro DM o apparecchiature	0	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
Praticità nell'apertura della confezione	0	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
Praticità nello stoccaggio	0	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
Altro (specificare): <i>TEMPERATURE</i> <i>TEMPO INDURAMENTO</i> <i>COMPATIBILITÀ SUPPOMO</i>	0	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/> 5

Rispetto al Dispositivo Medico in uso, il presente risulta essere:

|peggiore|

|uguale|

|migliore|

Valutazione Conclusiva:

Idoneo alle esigenze della Struttura

Non Idoneo alle esigenze della Struttura

Note:

- 1) Non valutabile perché non compatibile con vecchi sistemi (Serial St)
- 2) Buona consistenza e tenuta (Barute)
- 3) 6 H in tenuta in acqua e nebulizzante (Noselee)

Data 29-04-2024

Firma del Responsabile della U.O.C.

[Redacted Signature]

San Giovanni Addolorata
Uoc Radioterapia Oncologica
CdC 1DOT050000

AZIENDA OSPEDALIERA
COMPLESSO OSPEDALIERO
S. GIOVANNI ADDOLORATA
U.O.C. Radioterapia Oncologica
CPS T...

Firma del Capos

[Redacted Signature]

I Dispositivi sono stati Valutati da :

Medici

Caposala

COORDINATORE TECNICO MAREO POMPEI

Infermieri

NO

Rispetto al Dispositivo Medico in uso, il presente risulta essere:

|peggiore|

|uguale|

|migliore|

Valutazione Conclusiva:

Idoneo alle esigenze della Struttura

Non Idoneo alle esigenze della Struttura

Note:

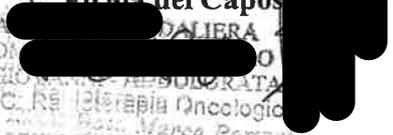
- 1) Sufficiente congruità e let (Sistemi Steril)
- 2) Buona consistenza e resistenza (Barillette)
- 3) Sufficiente tempi in-opp emergenza (Manici)

Data 18-04-2024

Firma del Responsabile della U.O.C.


Azienda Ospedaliera
San Giovanni Addolorata
Uoc Radioterapia Oncologica
CdC 1DOT050000

Firma del Caposala


AZIENDA OSPEDALIERA
S. GIOVANNI ADDOLORATA
U.O.C. Radioterapia Oncologica
CPS Dott. Mario Pompei

I Dispositivi sono stati Valutati da :

Medici

Caposala
COORDINATORE TECNICO MARIO POMPEI

Infermieri

NO
