



Returblankett för *sleep•safe* harmony/NxStage-maskin

Serienummer: _____ Datum: _____

Sjukhus: _____

Kontaktperson: _____

Tel: _____

Maskinen är ok. Patienten har avslutat behandlingen

Maskinen är utbytt p.g.a. fel
Datum när händelsen inträffade _____ Okänt

Källa: patient sköterska läkare annan
När inträffade felet: under behandling efter behandling vid ankomst

Felbeskrivning: _____

Önskas återkoppling: Ja Nej

För återkoppling vid maskinfel ange e-postadress: _____

Maskin, handhavandemanual och returblankett skickas till:
Fresenius Medical Care Sverige AB, Djupdalsvägen 1, 192 51 Sollentuna.

Vid frågor kontakta kundservice@fmc-ag.com.

Titel: Returblankett för sleepsafe harmony/NxStage-maskin
Upprättat av: Deborah Öberg
Godkänt av: Fredrik Gustafsson
Utgåva: 2

Distribuerat: 2022-04-27
Giltigt från: 2022-04-27
Giltighetstid: Tills vidare
Antal sidor: Sida **1** av **1**