

Anvisning specialanpassad produkt

Produkt	Leverantör
---------	------------

Anvisningen har upprättats av	
Namn	Titel
Arbetsplats	Telefon/fax

Specialanpassningen avsedd för patient	
Namn	Personnummer

Syfte med specialanpassning
Vilken funktion skall uppnås samt eventuellt förslag till konstruktion

Information om patient eller omgivning av betydelse för specialanpassningen

Den specialanpassade produkten får inte användas av patient förrän den som upprättat anvisningen kontrollerat och godkänt funktion och eventuella risker samt undertecknat på nästa sida.

Teknisk dokumentation		
Produkten märkt med etikett specialanpassad produkt innehållande specialanpassnings-ID <input type="checkbox"/>		
Ange ID-nummer	Ange aktivitetsnummer	
Bilder på specialanpassningen finns inlagda i sesam	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Annan dokumentation t.ex. ritningar finns inlagt i sesam	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Förebyggande underhåll skall utföras Om ja, med intervall dagar	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Produkten får enligt leverantör återställas och åter CE-märkas	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Beskrivning av specialanpassningen		

Beskrivning av risker							
Tipprisk	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Inte relevant <input type="checkbox"/>	Hastighet	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Inte relevant <input type="checkbox"/>
Stabilitet	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Inte relevant <input type="checkbox"/>	Klämrisk	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Inte relevant <input type="checkbox"/>
Hållfasthet	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Inte relevant <input type="checkbox"/>	Elektricitet	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Inte relevant <input type="checkbox"/>
Framkomlighet	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Inte relevant <input type="checkbox"/>	Annan	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Inte relevant <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Enligt utförd riskanalys anses specialanpassningen inte medföra någon risk för patient eller omgivning							
Om någon Ja-ruta är ikryssad, beskriv kvarstående risker:							

Information till patient

Datum	
Specialanpassning och riskanalys utförd av tekniker inom Verksamhetsområde Hjälpmedel	Specialanpassning och riskanalys utförd av extern leverantör
Namn	Leverantör och eventuellt namn
Underskrift av den person som utfört specialanpassningen	
Om specialanpassningen är utförd av extern leverantör är den godkänd och inlagd i Sesam av:	

Specialanpassningens funktion och eventuella risker är godkända av	
Datum	
Underskrift	
Namnförtydligande	
Titel	Tel/fax