

SUPERNO₂VA™ ET E SISTEMA

Ti chiediamo di dedicare qualche minuto a compilare questo sondaggio sull'utilità e l'efficacia del sistema SuperNO₂VA™ Et. Saremo lieti di ricevere il tuo feedback e le tue risposte saranno mantenute riservate.

DATA _____

STRUTTURA/OSPEDALE _____

NOME + TITOLO _____

REPARTO _____



INFORMAZIONI SUL PAZIENTE

Il paziente era obeso (IMC > 30)? Sì No

Il paziente aveva un'anamnesi di OSA? Sì No

Utilizza lo spazio per segnalare ulteriori comorbidità o caratteristiche del paziente

La valutazione si basa su una scala da 1 a 5: 1 = Decisamente in disaccordo con l'affermazione. 5 = Completamente d'accordo con l'affermazione. Se non sei d'accordo o fortemente in disaccordo con l'affermazione, aggiungi un commento in calce per spiegare il motivo del tuo disaccordo.

LIVELLO DI ACCORDO (CERCHIARE UNA RISPOSTA PER OGNI AFFERMAZIONE)	1 FORTEMENTE IN DISACCORDO	2 IN DISACCORDO	3 NEUTRALE	4 D'ACCORDO	5 FORTEMENTE D'ACCORDO
Facile da usare	1	2	3	4	5
Comodo da configurare	1	2	3	4	5
Fornisce ai pazienti un mezzo efficace di ossigenazione	1	2	3	4	5
Aiuta a mitigare l'ostruzione delle vie aeree	1	2	3	4	5
Mi sento a mio agio nell'utilizzare questo dispositivo in un contesto ambulatoriale	1	2	3	4	5
Utilizzerei questo dispositivo per la gestione di pazienti con difficoltà respiratorie	1	2	3	4	5
Utilizzerei questo sistema durante il trasporto	1	2	3	4	5
Utilizzerei questo sistema dopo l'intervento in terapia intensiva/UTI	1	2	3	4	5
Raccomanderei l'acquisto del sistema SuperNO ₂ VA Et presso il nostro istituto	1	2	3	4	5

COMMENTI AGGIUNTIVI:
