

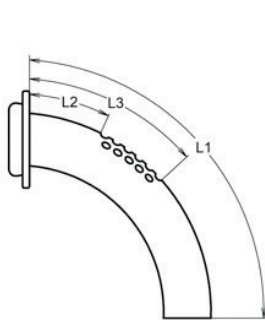
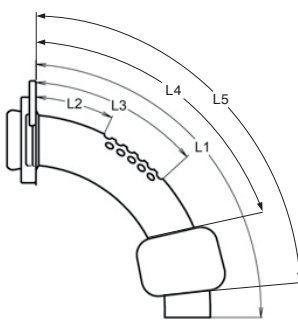
# Optimierungsdaten für Trachealkanülen

## Kundendaten:

<b>Rechnungsempfänger</b>	<b>Abweichende Lieferanschrift</b>
Firma / Klinik:	Vor- und Nachname:
Straße / Hausnummer:	Straße / Hausnummer:
PLZ / Ort:	PLZ / Ort:
<b>Besteller</b>	<b>Sonstige Informationen</b>
Name:	
Telefon:	
	Patienten-Nr.:

## Daten zur Optimierung der Kanüle:

Artikelnummer der Basiskanüle:	Bezeichnung der Basiskanüle:
--------------------------------	------------------------------

 ungeblockte Kanüle

 geblockte Kanüle


Skizze anbei:

 ja  nein

## Optimierungen der Kanüle:

- Länge gemessen über Außenbogen L<sub>1</sub>: \_\_\_\_\_ mm
- Siebung gemessen ab dem Kanülenschild von \_\_\_\_\_ (L<sub>2</sub>) bis \_\_\_\_\_ (L<sub>3</sub>) in mm
- Durchmesser (Ø) der Siebungslöcher  2,0 mm  3,0 mm
- Biegung (Skizze siehe Anlage oder Muster erforderlich)
- Position des Cuff gemessen vom Kanülenschild zur Kanülenspitze von \_\_\_\_\_ (L<sub>4</sub>) bis \_\_\_\_\_ (L<sub>5</sub>) in mm
- Sauerstoffanschluss aus Sicht des Patienten nach rechts (im Standard zeigt der Anschluss nach links)
- Bemerkungen / weitere Details:

---



---

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel

**Achtung: Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass optimierte Trachealkanülen von Umtausch und Rücknahme ausgenommen sind.**

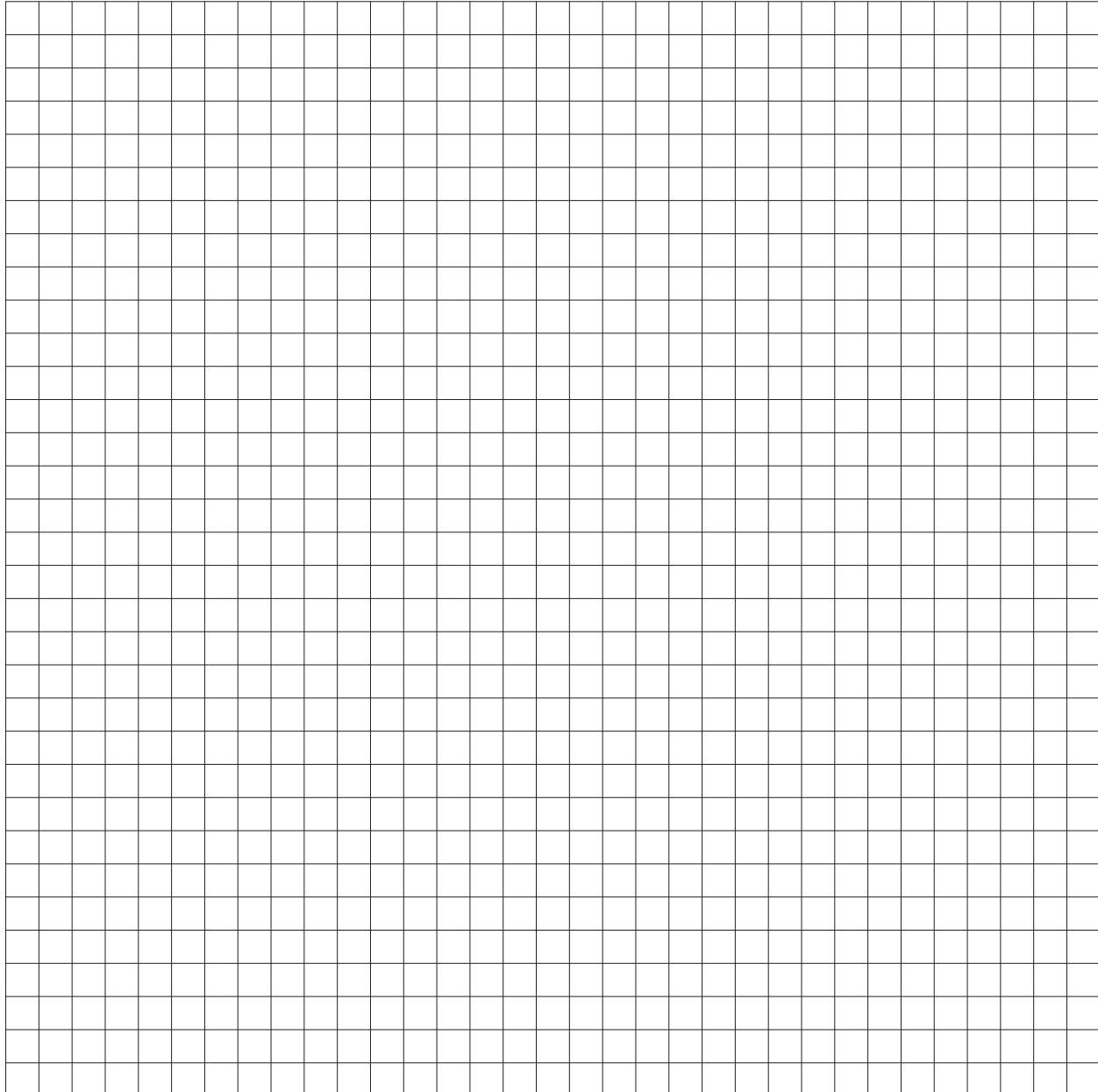
# Optimierungsdaten für Trachealkanülen



## Kundendaten:

Name des Bestellers:	Firma / Klinik:
	Patienten-Nr.:

## Skizze: (16,5 x 16,5 cm)



Ort, Datum

Unterschrift, Stempel

**Achtung: Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass optimierte Trachealkanülen von Umtausch und Rücknahme ausgenommen sind.**