FICHE D'EVALUATION IFLOW

1 - L'utilisateur :

1.1 Nom : _____

1.2 Spécialité : _____

1.3 Établissement : _____

1.4 Code Postal : _____

1.5 Ville : _____

2 - Le produit utilisé :

2.1 Référence : _____

2.2 Date de l'essai : _____

2.3 Indication thérapeutique : _____

3 - Évaluation :

		++	+	-	--
3.1	Clarté et facilité d'utilisation de l'interface utilisateur				
3.2	Facilité d'insertion des tubulures d'irrigation				
3.3	Qualité de l'irrigation				
3.4	Respect de la pression consigne				
3.5	Qualité de l'aspiration				
3.6	Diversité des programmes (HYS, URO, LAP & ARTHRO)				
3.7	Fonction détection des instruments				
3.8	Fonction de calcul automatique du déficit (HYS & URO)				

4 - Commentaires / attentes / remarques :

_____

_____

_____

_____

_____

	Nom	Date	Signature
Rédigé par			

delmont imaging
Athélia V - 390, Av. du Mistral - 13600 La Ciotat
Tel. : +33(0) 9 51 51 30 30 - fax : +33(0) 9 57 51 31 00
www.delmont-imaging.com - contact@delmont-imaging.com
SAS au capital de 237 200 euros - RCS Marseille 817 710 411 - N° de TVA Intracommunautaire : FR 81 817 710 411

Document non contractuel - Réf. D900 700 123 A FR - 10/2020- Copyright© 2017 DELMONT IMAGING. Tous droits réservés. Aucune information ou partie de ce document ne peut être reproduite ou transmise sous quelque forme que ce soit sans la permission préalable de DELMONT IMAGING.