АНКЕТА ДЛЯ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ ИЗДЕЛИЙ «РИТМ-УЛМ»

Уважаемые господа!

Для повышения эффективности работы ЗАО «ОКБ «РИТМ» просим Вас заполнить бланк АНКЕТЫ

Адрес для отправки бланка: 3479000, Ростовская область, г. Таганрог, улица Петровская, дом 99.

Тел./факс (8634) 62-31-79, **E-mail: medsc@scenar.com.ru**

Нужное указать / отметить:

1. Какой вариант изделия «РИТМ-УЛМ» производства ЗАО «ОКБ «РИТМ» Вы используете?	
Устройство лечебное многослойное на основе металлизированной пленки «РИТМ-УЛМ» по ТУ 9444-018-05010925-2009 (уточните изделие)	_____ _____
2. Уточните категорию пользователя изделием «РИТМ-УЛМ»?	
Профессионал (медицинский работник)	☐
Непрофессионал	☐
3. Опыт использования изделия «РИТМ-УЛМ»?	
Количество месяцев (укажите цифру)	
Количество лет (укажите цифру)	
4. Как часто используете изделия «РИТМ-УЛМ»?	
Раз в неделю	☐
Несколько дней в неделю Сколько раз	☐ _____
Каждый день	☐
5. Ежедневное время применения изделия «РИТМ-УЛМ»?	
Средняя длительность процедур (минуты)	_____
Количество процедур в день	_____
6. Легко ли Вы разобрались в применении изделия «РИТМ-УЛМ»?	
Да	☐
Нет Уточните, что вызвало трудности	☐ _____
7. Обращались ли Вы к инструкции по применению?	
Да	☐
Нет	☐
8. Понятна ли Вам инструкция по применению?	
Да	☐
Нет Уточните, что вызвало трудности	☐ _____
9. Легко ли читаема этикетка на изделии «РИТМ-УЛМ»?	
Да	☐
Нет Уточните, что вызвало трудности	☐ _____
10. Случались ли у Вас несерьезные/серьезные происшествия при использовании изделия «РИТМ-УЛМ» ?	
Да:	☐
Не было лечебного эффекта у пациента	☐
Во время процедуры, был нанес вред здоровью Уточните, какой вред	☐ _____ _____

Нет	☐
11. Ваши клинические ожидания от использования изделия «РИТМ УЛМ»?	
Нормализация половой потенции	☐
Повышение устойчивости организма к стрессовым воздействиям	☐
Повышение устойчивости организма к инфекционным заболеваниям	☐
Повышения работоспособности	☐
Улучшения сна	☐
Снятия мышечного и психологического перенапряжения	☐
Другое, уточните	☐ _____
12. Насколько Вы удовлетворены применением изделия «РИТМ-УЛМ» ?	
Аппарат помогает справиться с проблемой на 100%	☐
Аппарат помогает справиться с проблемой на 70%-90%	☐
Аппарат помогает справиться с проблемой на 40%-60%	☐
Аппарат помогает справиться с проблемой на 10%-30%	☐
Другое	_____ _____
13. Довольны ли Вы безопасностью использования изделия «РИТМ-УЛМ»?	
Да	☐
Нет Уточните, почему	☐ _____
Затрудняюсь ответить Уточните, почему	☐ _____
14. Укажите возраст и пол пользователя изделием «РИТМ-УЛМ»?	
_____ _____	
15. Уточните диагноз или зоны применения изделия «РИТМ-УЛМ»?	
_____ _____	
16. Были ли у Вас побочные эффекты при применении или после применения изделия «РИТМ-УЛМ»?	
Да Уточните, какие побочные эффекты	☐ _____ _____
Нет	☐
17. Хотели бы вы что-то улучшить в изделии «РИТМ-УЛМ?	
Да Уточните, что именно	☐ _____ _____
Нет	☐

Благодарим Вас за сотрудничество!