**ИНФОРМАЦИЯ ЗА НАЛИЧИЕ НА АКТИВНИ И ПАСИВНИ ИМПЛАНТИРАНИ МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ**

Долуподписаният/та………….…..……………………………………………………………

Длъжност………………….……………………………………………………………………

Поделение…………………………...………………………………………………………….

Място на работа…………………..……………………………………………………………

**Информирам за НАЛИЧИЕ на имплантирани медицински изделия**:

/моля, с ограждане посочете от списъка Вашите импланти/

*ВИДОВЕ* ***АКТИВНИ*** *ИМПЛАНТИРАНИ МЕДИЦИНСКИ УСТРОЙСТВА*

*(с електронни компоненти)*

1. Сърдечен пейсмейкър/дефибрилатор
2. Имплантиран холтер
3. Имплантиран ЕКГ монитор
4. Стомашен стимулатор
5. Мозъчен стимулатор (имплант в мозъка)
6. Кохлеарен имплант
7. Протези за вътрешното ухо
8. Стимулатор на пикочен мехур
9. Имплант за смъкнато стъпало
10. Глаукома сензор
11. Ретинни кодиращи устройства
12. Импланти в гръбначния мозък
13. Импланти за ствола на мозъка
14. Имплантирани лекарствени инфузионни помпи (инсулинови, болкоспокояващи и др.)
15. Външни лекарствени инфузионни помпи (поставят се върху тялото)

*ВИДОВЕ* ***ПАСИВНИ*** *ИМПЛАНТИРАНИ МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ*

*(без електронни елементи)*

1. Изкуствени стави
2. Пирони
3. Пластини
4. Винтове
5. Хирургически клипсове
6. Клипсове при аневризъм
7. Стентове
8. Протези на сърдечни клапи
9. Пръстени за анулопластика,
10. Метални контрацептивни импланти (вътрематочни спирали)
11. Метални зъбни импланти
12. Метални съдови графтове (протези)

Дата……………………….. Подпис………………………….