

Untenstehende Patienten Implantationskarte muss für jeden Patienten, der das Implantat EndoStim LES Stimulationssystem trägt, durch das Krankenhaus ausgefüllt und dem Patienten übergeben werden.

ANGABEN ZU PATIENTEN*

* bitte vervollständigen, wie von lokalen Vorschriften erlaubt

PATIENTEN INITIALEN / ID: _____

ANGABEN ZU KRANKENHAUS

KRANKENHAUS: _____

ADRESSE: _____

STADT: _____ BUNDESLAND/REGION : _____

POSTLEITZAHL : _____ LAND: _____

CHIRURG: _____

TELEFON: _____ E-MAIL: _____

This person is implanted with an: [EndoStim LES Stimulation System – LES Stimulator and Stimulating Lead](#)
Diese Person trägt folgendes Implantat: [EndoStim LES-Stimulationssystem – LES Stimulator und stimulierende Elektrode](#)

Patienten Name: _____

Stimulator SN: _____ Model: _____ Gen: _____

Elektroden SN: _____ Model: _____

Datum der Implantation: _____

Wenn Sie medizinische Fragen haben, kontaktieren Sie bitte Ihren Arzt.

Chirurgie Zentrum: _____

Telefon: _____

In an emergency, placement of a magnet over the device for at least two (2) seconds terminates therapy delivery for 24-48 hours.



Please refer to www.endostim.com/mri for up-to-date information regarding MR Conditional labeling and instructions for this device.

The following treatments are contraindicated (not recommended) when implanted with the EndoStim LES Stimulation System:

- Medical Diathermy
- TENS Exposure in the Abdominal Region

EndoStim
www.endostim.com

Hergestellt von: EndoStim BV, Toernooiveld 300, NL-6525 EC Nijmegen

Im Notfall beendet ein mindestens zwei (2) Sekunden langes Platzieren eines Magneten über das Gerät die Therapie für 24–48 Stunden.

Aktuelle Informationen über die Angaben zur MRT-Tauglichkeit und Hinweise dazu für dieses Gerät sind unter www.endostim.com/mri zu finden.

Die folgenden Behandlungen sind kontraindiziert (nicht empfohlen), wenn ein EndoStim LES-Stimulationssystem implantiert wurde:

- Medizinische Diathermie
- TENS-Behandlung in der Bauchregion

LB-6563-GER Rev G