**RETUR AV DUODOPAPUMPE**

|  |
| --- |
| 1. **Send returskjemaet på e-post til:** qa.norway@abbvie.com
2. **Send returpumpen med returskjema til:**

*AbbVie AS, Attn: QA-Avdelingen,* *Postboks 565, 1327 Lysaker* |
| **Avsender** |
| [ ]  Sykepleier fra sykehus [ ]  Hjemmesykepleier [ ]  Pasient/Pårørende [ ]  Annen**Navn på institujon (sykehus, sykehjem, osv.):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Adresse:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Kontaktperson:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Epost:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Telefon**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Dato:** |

 |
| **For Sykehuset: Behov for ny Duodopa pumpe? Bruk eget bestillingsskjema.** |
|  |
| **Retur** |
| **Årsak til retur** | **Duodopa pumpe nr:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| [ ]  **Service**Årsak til Service: [ ]  Står på display [ ]  Pasienten har sluttet med behandling [ ]  Gammel pumpe [ ]  Annet: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| [ ]  **Produktklage** Vennligst spesifiser feilen ved produktet: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *Legemiddelprodusenter og myndigheter verden over jobber for sikker og riktig bruk av legemidler. Dette arbeidet er i stor grad avhengig av at behandlende leger, helsepersonell og pasienter gir tilbakemelding vedrørende legemidlenes sikkerhet. Som produsent av legemiddel Duodopa er vi oppfordret fra myndighetene til å ta kontakt for å få mer komplett bilde av en evt. hendelse. Kan vi få lov til å ta kontakt?* [ ]  Ja / [ ]  Nei |