

Ваше ежегодное информационное ПИСЬМО 2010



POLYTECH
Implants of Excellence®

С имплантатами от POLYTECH Health & Aesthetics и программой **Implants of Excellence** Вы выбрали для себя продукцию наивысшего качества и преопределили себе персональную надежность и гарантию.

С расширенной гарантией **Implants of Excellence** мы свидетельствуем о высоком качестве продукта наполненных силиконовым гелем имплантатов груди POLYTECH Health & Aesthetics. Это также служит для Вашей уверенности.

Как участницу программы **Implants of Excellence** мы просим Вас, один раз в год заполнить информационное письмо и прислать его обратно по адресу:

PTSME Medizinprodukte GmbH

PTSME уполномоченно POLYTECH Health & Aesthetics вести учет, анализ и хранение данных программы **Implants of Excellence**.

Это информационное письмо содержит несколько простых вопросов о Вашей удовлетворенности и Вашем здоровье. Обратной отправкой заполненного Вами информационного письма, Ваше участие в гарантийной программе **Implants of Excellence** будет продолжено на один год в пределах определенного периода. Ваше участие в расширенной гарантийной программе будет продолжено только после поступления лично Вами заполненного информационного письма.

Если Вы не хотите больше принимать участие в программе **Implants of Excellence**, то Вы можете в любое время аннулировать данные условия письменным уведомлением, направленным фирме PTSME. Альтернативно Вы можете прекратить ежегодные ответ / обратную отправку информационного письма, вследствие чего расширенное гарантийное право автоматически теряет силу.

Вашей личной и добровольной регистрацией в программе **Implants of Excellence** Вы, вместе с тем, даете согласие, что полученные от Вас данные будут использованы PTSME для статистических анализов. PTSME обязуется, обращаться с персональными данными строго конфиденциально. Все данные будут применены исключительно для статистических надобностей.

Мы хотели бы попросить Вас, давать нам Ваши ответы на нашей веб-странице:

www.polytech-health-aesthetics.com

Пройдите двойным нажатием на »Annual Info« слева в планке навигации на баннер Implants of Excellence и войдите с логином, указанным в сопроводительном письме.

Вы можете также использовать эту брошюру, чтобы подготовиться для ввода ответов на нашей веб-странице, или – если у Вас нет доступа к интернету – Вы можете прислать нам заполненное информационное письмо почтой или факсом (адрес и номер факса Вы найдете в сопроводительном письме).

Представленные в этом информационном письме вопросы идентичны с вопросами на нашей веб-странице.



Чтобы мы могли скоординировать Ваши ответы с Вашими данными как участницы, просим Вас о нижеследующих указаниях.

Имя: _____
Фамилия: _____
E-Mail: _____

Серийный номер Вашего имплантанта / Ваших имплантантов

левая сторона: SN _____

правая сторона: SN _____

тип имплантатов: REF _____

дата имплантации: _____

Ваши данные охватываются, подвергаются статистической обработке и сохраняются фирмой:

PTSME Medizinprodukte GmbH
Implants of Excellence
Altheimer Strasse 34
64807 Dieburg
Германия

Просто заполните, введите Ваши ответы на нашей веб-странице, и, таким образом, срок Вашей гарантии продлевается ещё на один последующий год.

Если у Вас есть вопросы, пожалуйста, не медлите связаться с нами:

+49 (0)6071 98 63 0

+49 (0)6071 98 63 30

implants.of.excellence@polytechhealth.com

**Пожалуйста, обратите внимание:
Доступность модуля ответов на веб-странице
до 30 июня 2010;
Срок поступления для почтовых или
факсимильных ответов до
31 мая 2010.**



POLYTECH

Health & Aesthetics

POLYTECH Health & Aesthetics GmbH
Altheimer Strasse 32 • D-64807 Dieburg
info@polytechhealth.com
Internet: www.polytech-health-aesthetics.com
+49 (0)6071 98 63 0 • +49 (0)6071 98 63 30

Пожалуйста, ответьте на следующие вопросы, поставив крестик в клеточку с выбранным Вами ответом.

1. Ощущение Вашей/их груди/ей мягкое и естественное?
- | | левая грудь | правая грудь |
|-----|--------------------------|--------------------------|
| да | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| нет | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
2. Были ли у Вас какие-нибудь осложнения в связи с Вашим/и имплантантом/ами груди, с тех пор, как Вы зарегистрировались у нас в **Implants of Excellence** / с тех пор как Вы получили последний раз информационное письмо?
- | | левая грудь | правая грудь |
|-----|--------------------------|--------------------------|
| да | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| нет | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Если Вы в обоих случаях отметили крестиком „нет“, перейдите, пожалуйста, к вопросу номер 8.

3. Какие возникли осложнения, связанные с Вашим/и имплантантом/ами?
- | | левая грудь | правая грудь |
|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) Гематома / е | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Серома/ы | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Затвердевание тканей груди | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Дислокация имплантанта | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Открытые раны | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f) Другие | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- Пожалуйста, разъясните: _____

4. Если у Вас наблюдается неестественное затвердевание груди (смотри вопрос 2с), как оно классифицировано: контрактура I-й, II-й, III-й или IV-й степени по шкале Бейкера?
- | | левая грудь | правая грудь |
|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) контрактура I-й степени | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) контрактура II-й степени | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) контрактура III-й степени | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) контрактура IV-й степени | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) распределения по степеням нет | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

5. Осложнения были ...
- | | левая грудь | правая грудь |
|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) краткосрочными? (до 3 месяцев) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) долгосрочными? (от 3 до 6 месяцев) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) хроническими? (более 6 месяцев) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
6. Требовали ли эти осложнения хирургического вмешательства?
- | | левая грудь | правая грудь |
|-----|--------------------------|--------------------------|
| да | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| нет | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
7. Нужно ли было из-за осложнений удалять имплантант?
- | | левая грудь | правая грудь |
|-----|--------------------------|--------------------------|
| да | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| нет | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
8. Изменилось ли качество Вашей жизни?
- Качество моей жизни ...
- ... улучшилось.
 - ... не изменилось.
 - ... ухудшилось.
9. Довольны ли Вы эстетическим результатом?
- Я ...
- ... очень довольна.
 - ... довольна.
 - ... недовольна.
10. Решитесь ли Вы вновь на реконструкцию / увеличение груди с имплантантами?
- да
нет
может быть

Большое спасибо, что Вы нашли время, заполнить это информационное письмо. Пожалуйста, перейдите теперь на нашу веб-страницу, чтобы ввести там Ваши ответы:

www.polytech-health-aesthetics.com

