

	UFSC/HU/DE	() INSTRUMENTO DE ANÁLISE TÉCNICA					
	NUMAE	() QUEIXA TÉCNICA					
Pregão		Item		Código	146960	Arq.	S.26
Material	SISTEMA CPAP NASAL PARA RECÉM-NASCIDO COM PSO MÍNIMO DE 700 G A 1000 G E MÁXIMO DE 1250 G			Amostra Registro			
Nome Comercial							
Marca				MOD./REF.			
RMS		Venc.		C.A.		Venc.	
Fabricante				CNPJ			
Importador				Fabricação			
Lote				Validade			
Empresa Proponente							
Local de Teste							
Quantidade testada				Data			

CAMPO A SER PREENCHIDO PELA ÁREA TÉCNICA			
EMBALAGEM:			
Resistente e segura?	☐	Sim	☐ Não Por quê?
Fácil abertura manual?	☐	Sim	☐ Não Por quê?
Isenta de resíduos e impurezas?	☐	Sim	☐ Não Por quê?
Contém identificações do produto, lote, data de fabricação e validade de fácil visualização?	☐	Sim	☐ Não Por quê?
O SISTEMA POSSUI:			
1 par de cânulas com conexão para via inspiratória em silicone transparente?	☐	Sim	☐ Não
2 traqueias corrugadas com adaptadores universais para adaptação segura às cânulas?	☐	Sim	☐ Não
1 via para monitor de pressão?	☐	Sim	☐ Não
1 adaptador rígido para umidificador?	☐	Sim	☐ Não
1 touca de tecido elástico com dispositivo para fixação?	☐	Sim	☐ Não
Conectores para ventilador, linha expiratória e inspiratória?	☐	Sim	☐ Não
SISTEMA CPAP:			
É indicado para recém-nascido com peso mínimo de 700 g a 1000 g e máximo de 1250 g?	☐	Sim	☐ Não Por quê?
É maleável, adaptando-se de forma anatômica ao septo nasal do recém-nascido?	☐	Sim	☐ Não Por quê?
Traqueias com encaixe universal ajustam-se adequadamente ao umidificador e respirador?	☐	Sim	☐ Não Por quê?
O adaptador de linha de pressão adapta-se ao respirador usado na instituição?	☐	Sim	☐ Não Por quê?
Gorro e fixadores promovem boa fixação do sistema no recém-nascido?	☐	Sim	☐ Não Por quê?
O sistema é livre de resíduos, impurezas e irritantes dérmicos?	☐	Sim	☐ Não Por quê?
Permite a mudança de decúbito durante a utilização?	☐	Sim	☐ Não Por quê?
Apresenta eficácia na oferta de pressão positiva ao recém-nascido?	☐	Sim	☐ Não Por quê?
É resistente, oferece facilidade na montagem, leveza, maciez, flexibilidade segura e conforto no uso?	☐	Sim	☐ Não Por quê?
Outras observações: _____			
PARECER FINAL ☐ FAVORÁVEL ☐ DESFAVORÁVEL Data do parecer: ____/____/____ Assinaturas: _____			