

Fragebogen zur klinischen Bewertung Test expert plus

Revision 1, gültig ab 2022-03-31

Versionshistorie

Revision	Gültigkeitsdatum	Autor	Beschreibung der Änderung
1.0	2022-03-31	Thomas Baranek, MD, PhD, Uni Doz.	Erster Entwurf

Helfen Sie uns bei der Validierung!



Sehr geehrter Benutzer unseres Test expert plus(TEP),

Die langfristige Erfassung und Analyse der Wachsamkeit von nach dem Inverkehrbringen, die TEP-Geräte verwenden, ist ein wesentlicher Bestandteil der Verbesserung der Sicherheit von Medizinprodukten, die von der wegamed GmbH entwickelt und vermarktet werden.

Vielen Dank für Ihre Teilnahme an dieser klinischen Bewertung.

Mit Ihren Vorschlägen und Bewertungen können wir unseren Schulungskurs verbessern, erweitern und besser auf Ihre Bedürfnisse abstimmen.

Test expert plus [TEP]

1) Seit wann benutzen Sie das Test expert: _____ Monat _____ [Jahr]

2) Wie oft haben Sie das TEP im Jahr 2019 -2022 benutzt:

- Gar nicht:
- 1 bis 10 mal pro Jahr:
- Bis zu 5 mal jeden Monat:
- Bis zu 10 mal jeden Monat:
- Mehrmals täglich
- Wie oft haben Sie das TEP insgesamt im Jahr 2019-2022 benutzt? ____ ca. ____

Created: Thomas Baranek, MD, PhD, Uni Doz	Approved: Peter Möllene, CEO wegamed GmbH	Date: 2022-03-31
File: TEP-Fragebogen-DE-wegamed_Kopie	Revision/Version: 1.0	
Copyright : wegamed GmbH	Applicable VA:	Page 1/1

Ihr Kommentar:

3) Für welche Indikationen haben Sie das TEP benutzt?

- Diagnose-Screening und Vorschläge zum Gesundheitszustand und Belastungsfaktor
- Meridianstatusmessung
- Echtzeitüberwachung und diagnostische Vorschläge zur Entwicklung akuter und - chron Krankheiten
- Zahnstatusmessung
- Energiescreening
- Reizstromtherapie

Mehrere Antworten möglich

Ihr Kommentar:

4) Haben Sie das TEP schon einmal für einen oder mehrere der folgenden Gesundheitszustände verwendet?

- Schwangerschaft
- Epilepsie
- Patienten mit Herzschrittmachern
- Patienten mit schweren Herzrhythmusstörungen, z.B.:
 - A.V. Block zweiter und dritter Grad
 - Gesamtzweigblock des rechten Bündels
 - Zweigblock des linken Bündels
 - Totaler Sinoatrialblock

Ihr Kommentar: _____

5) Die unten genannten und aufgeführten Nebenwirkungen können im Einzelfall sporadisch auftreten. Welche dieser Nebenwirkungen traten während des Einsatzes des TEP im Jahr 2019-2022 auf?

1. Erhöhtes Schwitzen, wenn Ja
 - a. Wie oft → _____ (pro) _____ (Woche, Monat, Gebrauch, Patient, etc..)
2. Innere Unruhe, wenn Ja

Created: Thomas Baranek, MD, PhD, Uni Doz	Approved: Peter Möllene, CEO wegamed GmbH	Date: 2022-03-31
File: TEP-Fragebogen-DE-wegamed_Kopie	Revision/Version: 1.0	
Copyright : wegamed GmbH	Applicable VA:	Page 2/2

a. Wie oft ____ (pro) _____ (Woche, Monat, Gebrauch, Patient, etc.)
3. Leichte Schmerzen, wenn Ja

a. Wie oft → ____ (pro) _____ (Woche, Monat, Gebrauch, Patient, etc.)

4. Erste Verschlimmerung der Symptome, wenn Ja

a. Wie oft → ____ (pro) _____ (Woche, Monat, Gebrauch, Patient, etc.)

5. Warmes Gefühl, wenn Ja

a. Wie oft → ____ (pro) _____ (Woche, Monat, Gebrauch, Patient, etc.)

6. Kribbeln, wenn Ja

a. Wie oft → _1(pro) ___monat_____ (Woche, Monat, Gebrauch, Patient, etc.)

7. Müdigkeit, wenn Ja

a. Wie oft → ____ (pro) _____ (Woche, Monat, Gebrauch, Patient, etc.)

8. Hautrötung, wenn Ja

a. Wie oft → ____ (pro) _____ (Woche, Monat, Gebrauch, Patient, etc.)

6) Haben Sie jemals andere Nebenwirkungen gesehen, die oben nicht aufgeführt sind?

a. Wenn Nein x

b. Wenn Ja, bitte erläutern: _____

7) In welcher Altersgruppe und in welcher prozentualen Menge verwenden Ihre Patienten das TEP?

- Zwischen 6 und 18 Jahre ____ % aller Patienten
- Zwischen 18 und 30 Jahre ____ % aller Patienten
- Zwischen 30 und 50 Jahre ____ % aller Patienten
- Zwischen 50 und 60 Jahre ____ % aller Patienten
- Zwischen 60 und 70 Jahre ____ % aller Patienten
- Über 70 Jahre ____ % aller Patienten

Created: Thomas Baranek, MD, PhD, Uni Doz	Approved: Peter Möllene, CEO wegamed GmbH	Date: 2022-03-31
File: TEP-Fragebogen-DE-wegamed_Kopie	Revision/Version: 1.0	
Copyright : wegamed GmbH	Applicable VA:	Page 3/3

8) Zusätzliche Kommentare von Ihrer Seite

9) Was hat Sie dazu motiviert das TEP zu benutzen?

10) Was hat Ihnen bei dem Gebrauch des TEP nicht gefallen oder was muss verbessert werden?

11) Was sollte in einer Neuentwicklung zusätzlich möglich sein

Vielen Dank für Ihre Hilfe!
Ihr wegamed Team

Created: Thomas Baranek, MD, PhD, Uni Doz	Approved: Peter Möllene, CEO wegamed GmbH	Date: 2022-03-31
File: TEP-Fragebogen-DE-wegamed_Kopie	Revision/Version: 1.0	
Copyright : wegamed GmbH	Applicable VA:	Page 4/4

Ihre Kontaktinformationen:

Name: Wegamed /wegmed Hotline
Adresse: am Zehnthof 189 45307 Essen
Telefon: 0201-18556810
Email: service@wegamed.de



23.03.22 _____
Datum & Unterschrift

Created: Thomas Baranek, MD, PhD, Uni Doz	Approved: Peter Möllene, CEO wegamed GmbH	Date: 2022-03-31
File: TEP-Fragebogen-DE-wegamed_Kopie	Revision/Version: 1.0	
Copyright : wegamed GmbH	Applicable VA:	Page 5/5