



# COMPLÉTEZ CETTE LISTE DE CONTRÔLE

## FEUILLE DE SUIVI DE L'UTILISATION DU DISPOSITIF D'ASPIRATION UTÉRINE IPAS



Choix du dispositif d'aspiration utérine Ipas réutilisable :

- Ipas** Single-Valve Aspirator     **Ipas** MVAPlus®     **Ipas** EasyGrip®

- Consignez la date à laquelle vous commencez à utiliser le dispositif d'aspiration utérine Ipas choisi et informez votre équipe soignante de la date de début.
- Vous pouvez utiliser le dispositif d'aspiration utérine Ipas (en procédant à une stérilisation ou une désinfection de haut niveau après chaque utilisation) jusqu'à 25 fois au maximum.
- Chaque fois que vous utilisez le dispositif d'aspiration utérine Ipas, consignez les dates dans le tableau ci-dessous.
- N'oubliez pas de toujours vous référer au mode d'emploi lorsque vous utilisez un dispositif d'aspiration utérine Ipas.

Consignez votre date de début et toutes les autres dates d'utilisation du dispositif d'aspiration utérine Ipas choisi.				Première date d'utilisation de mon dispositif d'aspiration utérine Ipas : <span style="float: right;">__ __ ____ j j m m a a a a</span>					
1	__ __ ____ j j m m a a a a	6	__ __ ____	11	__ __ ____	16	__ __ ____	21	__ __ ____
2	__ __ ____	7	__ __ ____	12	__ __ ____	17	__ __ ____	22	__ __ ____
3	__ __ ____	8	__ __ ____	13	__ __ ____	18	__ __ ____	23	__ __ ____
4	__ __ ____	9	__ __ ____	14	__ __ ____	19	__ __ ____	24	__ __ ____
5	__ __ ____	10	__ __ ____	15	__ __ ____	20	__ __ ____	25	__ __ ____