

# AIDE A LA PRESCRIPTION LV MEDICAL

7j/7  
24h/24



MAINTIEN ET HOSPITALISATION À DOMICILE

LV medical

location / vente  
conseil / livraison  
à domicile gratuite

[www.lv-medical.fr](http://www.lv-medical.fr)

## MAINTIEN A DOMICILE

Lit médicalisé  
Matelas anti-escarres  
Soulève personne  
Fauteuil releveur  
Fauteuil coquille  
Chaise percée / douche  
Réhausseur wc



## VIE QUOTIDIENNE

Tire lait électrique  
Berceau  
Compléments alimentaires  
Aide techniques  
Téléphone  
Tensiomètre...



## MOBILITÉ

Fauteuils roulants  
(manuels, électriques)  
Scooters  
Tricycles  
Déambulateurs  
Cannes



## ESTHETIQUE

Prothèses mammaires  
Prothèses capillaires  
Lingerie



## ORTHOPÉDIE

Chaussons, chaussures  
Chaussettes, bas de contention  
Prothèses



## CONFORT HYGIÈNE

Incontinence  
Fauteuils releveur  
Coussins, oreillers  
Vêtements, gants, ceintures  
Désinfection  
Siège de bain / douche

12 rue d'Anchin - 59146 Pecquencourt

03 27 08 19 08

6 pl. du Gal de Gaulle - 59310 Orchies

03 20 05 37 93

Agréé toutes caisses d'assurance maladie : sécurité sociale, Msa, Sncf, Rsi, Carmi... **Tiers payant.**

# *Les Mentions Importantes pour la prescription médicale : vente et location de matériel médical .*



## **LES REGLES DE PRESCRIPTION DES DISPOSITIFS MEDICAUX**

(d'après l'article R161-45 du code de la sécurité sociale & les nouvelles modalités de prescription publiées au J.O. du 07 Juillet 2012)

Les professionnels de santé autorisés à prescrire des dispositifs médicaux sont :

- Les médecins
- Les masseurs-kinésithérapeutes pour certains produits visés par arrêté
- Les infirmiers pour certains produits visés par arrêté

### **Éléments à faire figurer obligatoirement par le Prescripteur.**

Afin d'obtenir sa prise en charge par l'assurance maladie, chaque ordonnance doit comporter :

- L'identification complète du prescripteur (nom, adresse, numéro d'identification, etc)
- Les nom et prénom(s) du bénéficiaire du produit
- La référence permettant son rapprochement avec la feuille de soins (numéro de sécurité sociale du patient ...)
- La date à laquelle elle est rédigée
- Doit être conforme aux conditions particulières de prescription inscrites dans la LPP
- Les conditions particulières d'utilisation du produit auxquelles est subordonnée son inscription à la LPP, le cas échéant, le poids et l'âge du bénéficiaire du produit
- La désignation du produit permettant son rattachement précis à la LPP
- Si nécessaire, la mention NR si le dispositif est non remboursable
- La signature du prescripteur

**Les ordonnances présentées dans ce guide ne sont pas contractuelles, elles vous guideront lors de votre acte de délivrance de prescription.**

**Ce guide s'appuie sur la documentation de la HAS et du CERAH, ainsi que les arrêtés du J.O. concernant la prescription des dispositifs médicaux.**

**Pour tout complément d'information, quant à la rédaction de l'ordonnance, ou encore l'utilisation d'un matériel médical, n'hésitez pas à contacter l'un de nos 300 magasins de proximité.**

# SOMMAIRE

# Aide à la Prescription

P02-P06

*Équipement*



P07-P14

*Prévention d'escarres*



P15-P21

*Mobilité*



P22-P25

*Handicap*



P26-P27

*Incontinence*



P28-P29

*Plaies*



P30-P35

*Soins à domicile*



P36-P37

*Nutrition*



MEDIC ALLIANCE  
RESEAU NATIONAL



Achat



Location

# Focus sur Lits médicalisés



Les lits médicaux et accessoires doivent respecter les exigences de la norme NF EN 1970 relative aux lits réglables pour les personnes handicapées, et son amendement (NF EN 1970/A1) selon l'arrêté du 4 novembre 2009.

Les lits doivent disposer d'au moins deux fonctions électriques (hauteur variable et relève-buste).

Les lits dépourvus de la fonction décline et disposant d'une fonction proclive combinée à une articulation du sommier permettant une position fauteuil sont pris en charge.

Les commandes électriques des lits médicaux doivent être conformes aux normes de sécurité (IP 66, IP 54).

## **Lits médicaux pour personne de + 135 kg :**

La charge de fonctionnement en sécurité doit respecter une charge limite minimale de 200 kg.

Les lits médicaux à un seul sommier et de largeur minimale de 110 cm sont pris en charge.

## **Lits médicaux pour enfants :**

Les lits médicaux pour enfants doivent disposer d'au moins 3 fonctions électriques.

La charge de fonctionnement en sécurité doit respecter une charge limite minimale de 80 kg.

La partie supérieure au centre de l'axe de symétrie du sommier à plat doit descendre à une hauteur de 300 mm. Les dimensions du sommier doivent être de largeur 70 à 80 cm et de longueur 160 à 170 cm.

Les barrières sont pleine longueur, à barreaux (espaces libres de 60 à 75 cm) ou pleines et transparentes.

Tous les lits médicaux mis sur le marché depuis avril 2013 doivent être conformes aux exigences particulières de sécurité de base et de performances essentielles prévues par la norme NF EN 60601-2-52 : juin 2010.

Les lits médicaux pour adultes équipés de barrières, qu'elles soient ou non qualifiées d'accessoires de dispositifs médicaux, destinées à équiper des lits médicaux pour adultes, doivent respecter les dispositions du paragraphe 201.9.1.101 de la norme NF EN 60601-2-52 pour pouvoir être mis sur le marché, distribués, ou importés d'un Etat membre ou d'un Etat tiers, à compter du 1er juin 2012.

Avant cette date les lits médicaux équipés de barrières distribués doivent au moins être conformes aux exigences de la norme EN 1970 (A1).

## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
**la délivrance d'un lit médicalisé électrique en location et de ses accessoires :**

**hebdomadaire** pour une durée de .. semaines avec :

- Barrières pliantes
- Potence
- Support pour bassin
- Porte-urinal

Ainsi que l'achat des accessoires suivants :

- Matelas simple
- Système de décharges et/ou de positionnement
- Alèse imperméable réutilisable
- Cerceau tout modèle

**Forfait de livraison du lit et de ses accessoires.**

*Les barrières si elles sont nécessaires peuvent être prises en charge séparément.*

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)

HR



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
**la délivrance d'un lit médicalisé électrique à l'achat et de ses accessoires :**

- Potence
- Support pour bassin
- Porte-urinal

Ainsi que l'achat des accessoires suivants :

- Matelas simple
- Système de décharges et/ou de positionnement
- Alèse imperméable réutilisable
- Cerceau tout modèle
- 2 barrières

Renouvellement tous les 5 ans.

*Les barrières si elles sont nécessaires peuvent être prises en charge séparément.*

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)

HR

## Lits médicaux et accessoires standards



- Dim : 200 x 90 cm
- Hauteur variable de 33 à 83 cm
- Relève buste électrique
- Relève-jambes manuel à crémaillères
- Télécommande à fil



*Pour les patients ayant perdu leur autonomie motrice  
(aiguë et transitoire ou définitive)*

*L'achat doit être privilégié pour les patients ayant  
un déficit fonctionnel non régressif  
pour une utilisation à longue durée*

*La location est envisagée pour les pathologies régressives,  
aiguës transitoires ou en phase terminale*

# Lits médicaux type Alzheimer



- Lit surbaissé pour éviter les chutes
- Dim : 208 x 90 cm
- 3 fonctions électriques (hauteur variable, relève-buste, plicature des genoux), avec proclive permettant la position fauteuil
- Relève-jambes manuel



*Patients désorientés ou confus atteints  
par la maladie d'Alzheimer  
Alité une grande partie de la journée  
Poids patient jusqu'à 145 kg*



## La prescription



HR Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
**la délivrance d'un lit médicalisé électrique surbaissé de type Alzheimer en location hebdomadaire pour une durée de ..... semaines et de ses accessoires :**

- Potence
- Support pour bassin
- Porte-urinal

Ainsi que l'achat des accessoires suivants :

- Matelas simple
- Système de décharges et/ou de positionnement
- Alèse imperméable réutilisable
- Cerceau tout modèle

**Forfait de livraison du lit et de ses accessoires.**

HR Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)



HR Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
**la délivrance d'un lit médicalisé électrique surbaissé de type Alzheimer à l'achat et de ses accessoires :**

- Potence
- Support pour bassin
- Porte-urinal

Ainsi que l'achat des accessoires suivants :

- Matelas simple
- Système de décharges et/ou de positionnement
- Alèse imperméable réutilisable
- Cerceau tout modèle

Renouvellement tous les 5 ans.

HR Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)

# La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....dont le poids est > 135 kg  
nécessite : la délivrance d'un lit médicalisé 120 (type lit  
Fortissimo, lit XXL, lit Atlas ou lit Octave) en location  
hebdomadaire pour une durée de ..... semaines et de ses  
accessoires :

- Barrières pliantes
- Potence
- Support pour bassin
- Porte-urinal

Ainsi que l'achat des accessoires suivants :

- Matelas simple
- Système de décharges et/ou de positionnement
- Alèse imperméable réutilisable
- Cerceau tout modèle

Forfait de livraison du lit et de ses accessoires.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)

HR



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....dont le poids est > 135 kg  
nécessite : la délivrance d'un lit médicalisé 120 (type lit  
Fortissimo, lit XXL, lit Atlas ou lit Octave) à l'achat et de ses  
accessoires :

- Potence
- Support pour bassin
- Porte-urinal

Ainsi que l'achat des accessoires suivants :

- Matelas simple
- Système de décharges et/ou de positionnement
- Alèse imperméable réutilisable
- 2 barrières destinées aux patients de plus 135 kg

Renouvellement tous les 5 ans.

Les barrières si elles sont nécessaires peuvent être prises en charge séparément.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)

HR

## Lits médicaux et accessoires pour patients de plus de 135 kg

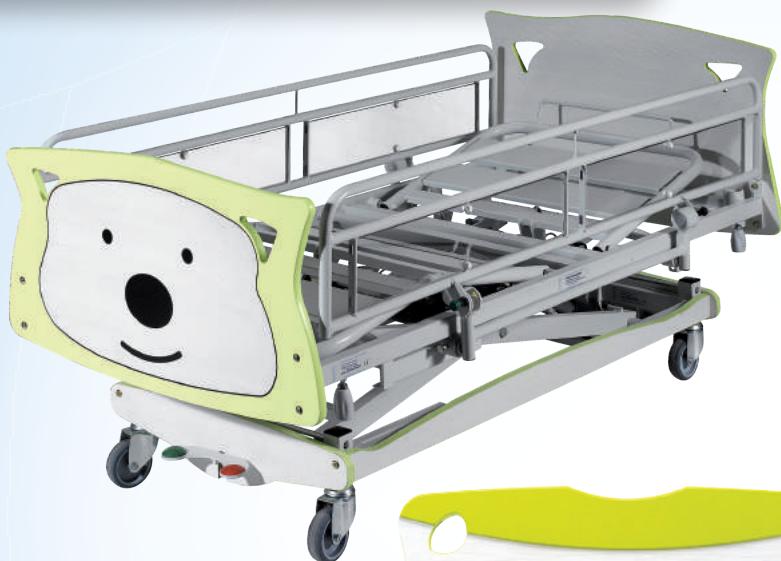


*Patients de plus de 135 kg ayant  
perdu leur autonomie motrice*



- Dim : 211 x 120 cm
- Charge de sécurité de 400 kg
- Disponible en 4 largeurs
- Hauteur variable électrique,  
relève-jambes électrique à plicature
- 2 supports potence ou porte-sérum

# Lits médicaux et accessoires pour enfants



- Dim : 160 x 80 cm
- Hauteur variable : 29,5 à 90 cm
- Dossierets Mistigri et un habillage (options)
- Version de base : dossierets Bambino, sans habillage

*Enfants de 3 à 12 ans n'ayant pas leur autonomie motrice. La perte d'autonomie peut être aiguë et transitoire ou définitive*



## La prescription



HR Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de l'enfant..... agé de .....ans, de taille < 146 cm nécessite : **la délivrance d'un lit médicalisé électrique en location hebdomadaire** pour une durée de ..... semaines et de ses accessoires :

- Barrières pliantes
- Potence
- Support pour bassin
- Porte-urinal

Ainsi que l'achat des accessoires suivants :

- Matelas simple
- Système de décharges et/ou de positionnement
- Alèse imperméable réutilisable
- Cerceau tout modèle

**Forfait de livraison du lit et de ses accessoires.**

HR Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)



HR Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de l'enfant..... agé de .....ans, de taille < 146 cm nécessite : **la délivrance d'un lit médicalisé électrique à l'achat et de ses accessoires :**

- Potence
- Support pour bassin
- Porte-urinal

Ainsi que l'achat des accessoires suivants :

- Matelas simple
- Système de décharges et/ou de positionnement
- Alèse imperméable réutilisable
- Cerceau tout modèle
- 2 barrières

Renouvellement tous les 5 ans.

*Les barrières si elles sont nécessaires peuvent être prises en charge séparément.*

HR Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)

# Aide à la prévention d'escarres

## ÉCHELLE DE NORTON

- Particulièrement adaptée aux sujets âgés (+ de 65 ans)
- Rapide et simple à utiliser
- Plus le score est bas, plus le risque d'escarre est élevé

### CONDITION PHYSIQUE

Mauvaise	1	<input type="checkbox"/>
Pauvre	2	<input type="checkbox"/>
Moyenne	3	<input type="checkbox"/>
Bonne	4	<input type="checkbox"/>

### MOBILITÉ

Immobile	1	<input type="checkbox"/>
Très limité	2	<input type="checkbox"/>
Peu limité	3	<input type="checkbox"/>
Complète	4	<input type="checkbox"/>

### CONDITION MENTALE

Stuporeux	1	<input type="checkbox"/>
Confus	2	<input type="checkbox"/>
Apathique	3	<input type="checkbox"/>
Alerte	4	<input type="checkbox"/>

### INCONTINENCE

Fécale et urinaire	1	<input type="checkbox"/>
Urinaire	2	<input type="checkbox"/>
Occasionnelle	3	<input type="checkbox"/>
Continent	4	<input type="checkbox"/>

### ACTIVITÉ

Couché	1	<input type="checkbox"/>
Fauteuil	2	<input type="checkbox"/>
Marche aidée	3	<input type="checkbox"/>
Ambulant	4	<input type="checkbox"/>

TOTAL

## ÉCHELLE DE BRADEN

- Adaptée à toutes les situations
- Rapide et simple à utiliser
- Plus le score est bas, plus le risque d'escarre est élevé

### PERCEPTION SENSORIELLE

Complètement limitée	1	<input type="checkbox"/>
Très limitée	2	<input type="checkbox"/>
Légèrement diminuée	3	<input type="checkbox"/>
Aucune diminution	4	<input type="checkbox"/>

### MOBILITÉ

Complètement immobile	1	<input type="checkbox"/>
Très limitée	2	<input type="checkbox"/>
Légèrement limitée	3	<input type="checkbox"/>
Aucune limitation	4	<input type="checkbox"/>

### HUMIDITÉ

Constamment mouillé	1	<input type="checkbox"/>
Humide	2	<input type="checkbox"/>
Humidité occasionnelle	3	<input type="checkbox"/>
Rarement humide	4	<input type="checkbox"/>

### NUTRITION

Très pauvre	1	<input type="checkbox"/>
Probablement inadéquate	2	<input type="checkbox"/>
Adéquate	3	<input type="checkbox"/>
Excellente	4	<input type="checkbox"/>

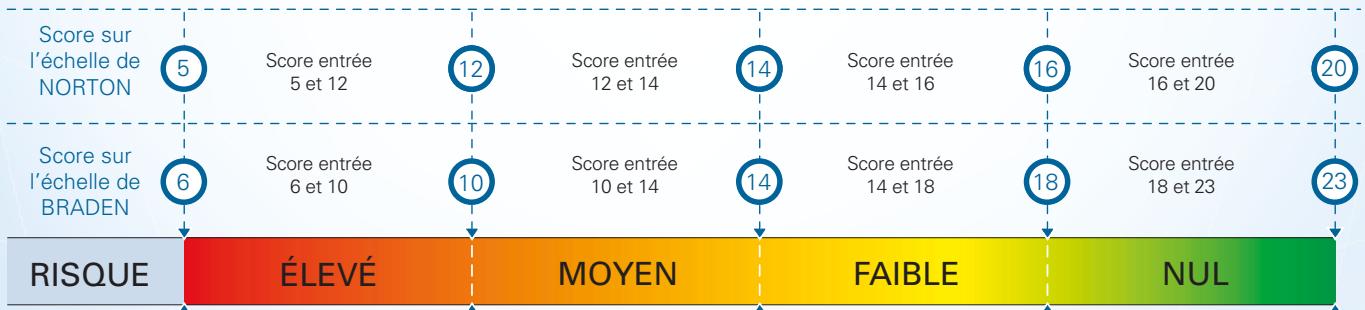
### ACTIVITÉ

Alité	1	<input type="checkbox"/>
Au fauteuil	2	<input type="checkbox"/>
Marche occasionnellement	3	<input type="checkbox"/>
Marche fréquemment	4	<input type="checkbox"/>

### FRICITION CISAILLEMENT

Problème présent	1	<input type="checkbox"/>
Problème potentiel	2	<input type="checkbox"/>
Aucun problème	3	<input type="checkbox"/>

TOTAL

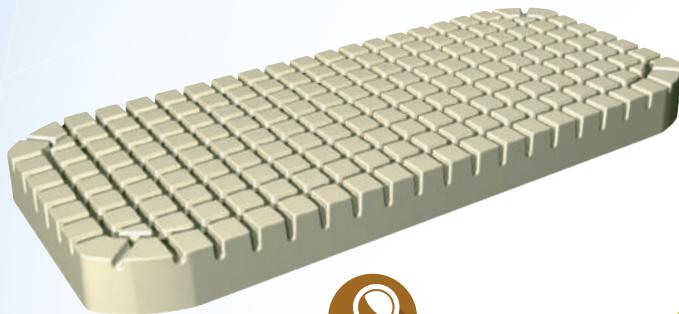


- Pas de facteur d'altération de l'état de l'état général, situation d'alitement de quelques jours, patient se mobilise seul sans problème. Évalué en dessous des seuils de risque des échelles validées.
- Patient alité de 10 à 15 heures, qui se mobilise seul avec difficultés, sans trouble neurologique important, sans artériopathie, état général bon à moyen.
- Patient levé dans la journée, alité plus de 15 heures.
- Patient non levé dans la journée, état général mauvais et/ou ayant une artériopathie et/ou un trouble neurologique sévère récent.

# Matelas de prévention d'escarres de catégorie 1



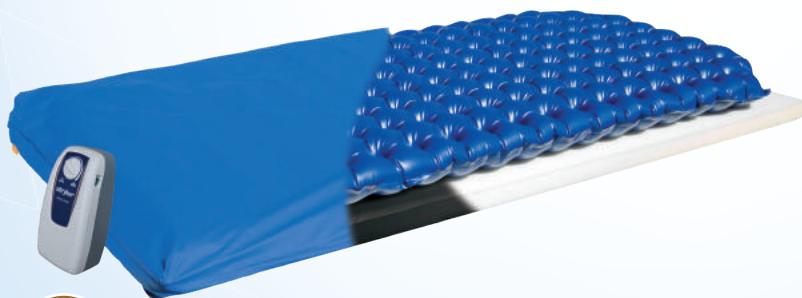
*Risque d'escarres faible à moyen  
Allitement de 10 à 15 heures sur la journée  
Sans trouble neurologique important, sans artériopathie,  
qui se mobilise seul avec difficulté*



CAT  
**1**

CLASSE  
**1a**

• Composition : Type gaufrir, en mousse haute résilience 40 kg/m<sup>3</sup>



CAT  
**1**

CLASSE  
**1b**

• Surmatelas à air motorisé avec son unité de contrôle technologie

## La prescription



HR Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTIION EXONÉRANTE)

M/Mme .....présente un risque d'escarres évalué à un score inférieur ou égal à 14 sur l'échelle de Norton (ou score équivalent sur une autre échelle validée)

OU

est atteint(e) de lésions médullaires.

Son état de santé nécessite la **délivrance d'un matelas gaufrir classe 1A** ..... (nom de marque + nom produit - facultatif)

Renouvellement tous les 1 an

HR Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue (MALADIES INTERCURRENTES)



HR Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTIION EXONÉRANTE)

M/Mme .....présente un risque d'escarres évalué à un score inférieur ou égal à 14 sur l'échelle de Norton (ou score équivalent sur une autre échelle validée)

OU

est atteint(e) de lésions médullaires.

Son état de santé nécessite la **location d'un surmatelas pneumatique et de son compresseur classe 1B** ..... (nom de marque + nom produit - facultatif)

Ou l'**achat d'un surmatelas à air motorisé classe 1B associé à son unité de contrôle** ..... (nom de marque + nom produit - facultatif) et de son **support mousse**.

Renouvellement tous les 1 an

HR Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue (MALADIES INTERCURRENTES)

## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONERANTE)

M/Mme .....a un antécédent d'escarre et présente un risque d'escarres évalué à un score inférieur ou égal à 14 sur l'échelle de Norton (ou score équivalent sur une autre échelle validée). Son état de santé nécessite la **délivrance d'un matelas en mousse viscoélastique classe 2** .....

(nom de marque + nom produit - facultatif)

Renouvellement tous les 3 ans

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)



## Matelas de prévention d'escarres de catégorie 2

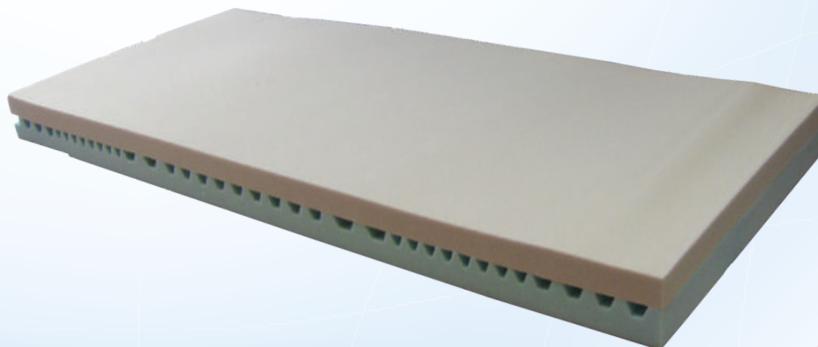
*Risque d'escarres moyen à élevé et ayant un antécédent d'escarre  
Alitement plus de 15 heures dans la journée*



CAT 2 CLASSE 2

- Partie sup. mousse viscoélastique mémoire de forme 80 kg/m<sup>3</sup>
- Partie inf. mousse haute résilience 40 kg/m<sup>3</sup>

*Risque d'escarres moyen à élevé  
Alitement plus de 15 heures dans la journée*



# Matelas de prévention d'escarres de catégorie 2



*Risque d'escarres élevé  
Alitement plus de 15 heures dans la journée  
Suites opératoires prolongées en orthopédie  
Perte d'autonomie*



CAT 2 CLASSE 2

- Composition : Mousse extra tendre, très haute élasticité
- Densité : Partie sup. mousse haute résilience 43 kg/m<sup>3</sup>  
Partie inf. mousse haute résilience 35 kg/m<sup>3</sup>

*Risque d'escarres élevé  
Alitement plus de 15 heures dans la journée  
Aide au traitement des escarres de stade 1 à 4*



CAT 2 CLASSE 1b

- Composition : Air dynamique avec 18 cellules et 3 modes (dynamique alterné 1 cellule sur 2, statique basse pression ou soins)
- Hauteur d'air thérapeutique 12 cm
- Base en mousse polyéther 18kg/m<sup>3</sup>

## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

M/Mme .....a un antécédent d'escarre et présente un risque d'escarres évalué à un score inférieur ou égal à 14 sur l'échelle de Norton (ou score équivalent sur une autre échelle validée). Son état de santé nécessite **la délivrance d'un matelas en mousse multistratée classe 2 ou classe 3** (selon version) .....

(nom de marque + nom produit - facultatif)

Renouvellement tous les 5 ans

HR Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue (MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

M/Mme .....présente un risque d'escarres évalué à un score inférieur ou égal à 14 sur l'échelle de Norton (ou score équivalent sur une autre échelle validée). Son état de santé nécessite : **la location d'un compresseur pour surmatelas à air dynamique** pour une durée de ..... semaines.

Ainsi que l'achat d'un support de plus de 5 cm pour supporter le surmatelas à air dynamique.

Renouvellement tous les 5 ans

HR Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue (MALADIES INTERCURRENTES)

## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé M/Mme ..... nécessite la délivrance d'un coussin de série de positionnement, standard des hanches et des genoux, pour patients polyhandicapés (un dispositif max) : .....

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé M/Mme ..... nécessite la délivrance d'un coussin de série de positionnement, standard des hanches et des genoux, pour patients polyhandicapés (un dispositif max) : .....

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)



## Aide technique à la posture allongée

*Pour patients polyhandicapés en position allongée*



- Positionnement des hanches et des genoux pour patients polyhandicapés en position allongée



# Coussins modulaires



*Patients avec déformations orthopédiques asymétriques ou symétriques en abduction bilatéral de hanche*



- Coussins modulaires : Base
- Limite les phénomènes de friction au niveau des genoux et des mollets, protège les malléoles, ou permet de créer une décharge talonnière, ou aide au calage du patient, en position de décubitus latéral



- Coussins modulaires : Plots
- Maintient et cale confortablement la tête du patient lors du positionnement en décubitus latéral

# La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé M/Mme ..... nécessite la délivrance d'un coussin de série de positionnement, modulaire des hanches et des genoux, pour patients polyhandicapés, base (un dispositif max) : .....

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé M/Mme ..... nécessite la délivrance d'un ou plusieurs coussins de série de positionnement, modulaire des hanches et des genoux pour patients polyhandicapés, plot(s) (4 plots max) : .....

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)

## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

M/Mme .....présente un risque d'escarres évalué à un score inférieur ou égal à 14 sur l'échelle de Norton (ou score équivalent sur une autre échelle validée)

OU

est atteint(e) de lésions médullaires.

Son état de santé nécessite **la délivrance d'un coussin en mousse et gel classe 1B** ..... (nom de marque + nom produit - facultatif)

Renouvellement tous les 2 ans

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)

HR



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

M/Mme .....est assis(e) en fauteuil pendant plus de 10 h par jour

OU

a un antécédent d'escarre et présente un risque d'escarres évalué à un score inférieur ou égal à 14 sur l'échelle de Norton (ou score équivalent sur une autre échelle validée).

Son état nécessite **la délivrance d'un coussin en mousse viscoélastique classe 2**, .....(nom de marque + nom produit - facultatif)

Renouvellement tous les 3 ans

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)

HR

## Aide technique à la posture allongée

### Risque d'escarres faible à moyen



CAT 1

CLASSE 1b

- Composition : Gel viscoélastique et mousse Haute résilience 40 kg/m<sup>3</sup>

### Risque d'escarres moyen à élevé Sans asymétrie d'appui, sans risque de glissé avant



CAT 2

CLASSE 2

- Composition : Mousse viscoélastique 80 kg/m<sup>3</sup>

### Risque d'escarres moyen à élevé Personne ayant tendance à glisser vers l'avant ou latéralement



CAT 2

CLASSE 2

- Composition : Mousse viscoélastique 80 kg/m<sup>3</sup>
- Insert en mousse haute résilience

# Coussins de prévention d'escarres de catégorie 3



*Risque d'escarres élevé à très élevé*

*Cat.3A : Sans asymétrie d'appui, sans trouble de la stabilité*

*Cat.3B : Avec asymétrie d'appui, avec trouble de la stabilité*



CAT 3a CAT 3b CLASSE 2

- Catégorie 3A : Mono-compartment à air non motorisé
- Catégorie 3B : Multi-compartment à air non motorisé
- Composition : Cellules pneumatiques réglables et individuellement déformables non motorisées
- Livré avec système de gonflage avec manomètre et protection intégrale anti-transpirante

*Risque d'escarres élevé et/ou ischiatique, avec trouble de la stabilité*



CAT 3b CLASSE 2

- Composition : Cellules pneumatiques double compartiments
- Avec dispositif de gonflage
- Option confort disponible

## La prescription



HR Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONÉRANTE)

M/Mme .....est assis(e) en fauteuil pendant plus de 10 h par jour  
OU  
a un antécédent d'escarre et présente un risque d'escarres évalué à un score inférieur ou égal à 14 sur l'échelle de Norton (ou score équivalent sur une autre échelle validée). Son état nécessite **la délivrance d'un coussin à cellules pneumatiques classe 2** .....  
(nom de marque + nom produit - facultatif)  
Renouvellement tous les 3 ans

HR Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)

## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :

**l'achat d'un fauteuil roulant à pousser avec :**

- dossier inclinable
- dossier et siège inclinables

HR



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :

**l'achat d'un fauteuil roulant à pousser non réglable avec dossier ou siège rigides ou non**

HR

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)

## Fauteuil roulant à pousser

*Problème mobilité temporaire  
Poids patient jusqu'à 100 kg*



- Manuel à pousser par un accompagnant, pliant par croisillon
- Maniable pour intérieur et extérieur, faible encombrement
- Facile à transporter et à ranger grâce à un châssis aluminium (modèles présentés Alu Lite et Action 3 NG Transit)

# Fauteuil roulant manuel standard léger et de confort

*Patients pour lesquels la propulsion manuelle (par un ou les deux membres supérieurs) ou podale est possible de manière active*  
*Problème mobilité temporaire et/ou définitive*  
*Poids patient jusqu'à 125 kg*



- Confortable, léger, pliant par double croisillons
- Dossier inclinable par 2 vérins (modèle présenté Action 4NG)

*Patients contraints de rester de longues heures dans la même position et qui présentent une instabilité du tronc en position assise, un déficit de la flexion d'une ou deux hanches et qui nécessitent le soulagement de leurs points de pression*  
*Poids patient jusqu'à 145 kg*



- Robuste, confortable et réglable en position avec inclinaison d'assise, de dossier, de repose-jambes et appui-tête (modèle présenté RelaX2)
- Aide d'un accompagnant pour utilisation extérieure



## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
**la location d'un fauteuil roulant à propulsion manuelle pliant**  
pour une durée de .... semaines (< ou = 52 semaines ;  
> 52 semaines) avec 1, 2 ou plus de 2 accessoires.

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
**l'achat d'un fauteuil roulant à propulsion manuelle pliant avec :**

- Dossier fixe
- Dossier inclinable par crémaillère ou vérins de 0° à 30°
- Dossier pliant à mi-hauteur

Et ses accessoires :

- Appui-tête
- Repose-jambe droit ou gauche
- Gouttière droite ou gauche
- Accoudoir hémiplégique droit ou gauche
- Coussin de prévention d'escarres de classe .....

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
**l'achat d'un fauteuil roulant à propulsion manuelle de confort pliant, à assise et dossier inclinables.**

Et de ses accessoires :

- Appui-tête
- Repose-jambe droit ou gauche
- Gouttière droite ou gauche
- Accoudoir hémiplégique droit ou gauche
- Coussin de prévention d'escarres de classe .....

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)

## La prescription



## Fauteuil roulant actif

*Pour les personnes pratiquant une activité physique  
et/ou sportive occasionnelle ou régulière  
(y compris à titre de loisir)  
Poids patient jusqu'à 125 kg*



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un fauteuil roulant à propulsion manuelle, pour  
activités physiques et sportives avec :

- Dossier fixe
- Dossier réglable en angle
- Dossier réglable en angle et rabattable sur l'assise

Et ses accessoires :

- Repose-pieds
- Accoudoirs
- Dossier de positionnement
- Coussin de prévention d'escarres de classe .....

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



- Légèreté, rigidité et ajustabilité
- Châssis disponible en 2 hauteurs
- Freins compacts ergonomiques  
(modèle présenté Helium)

# Fauteuil roulant électrique

*Handicap sévère ou longue durée  
Pour patients ne pouvant se déplacer seul,  
permettant une indépendance tant  
à l'intérieur qu'à l'extérieur*



- Fauteuil d'intérieur avec capacités en extérieur aménagé
  - Étroit et maniable, traction très compact
  - Existe en version propulsion
  - Commande électronique
  - Facile à transporter
- (modèle présenté Navix RWD)*



## La prescription



HR Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTIION EXONERANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un fauteuil roulant à propulsion électrique à assise adaptée à la personne, dossier réglable par platines crantées (AA1) avec :

- Repose-pieds
- Accoudoirs
- Assise réglable par vérins électriques

Options possibles selon modèle :

- Coussin de prévention d'escarres de classe .....
- Commande spécifique : ..... (au menton, à la tête, sur tablette, tiers personne...)
- Kit éclairage

HR Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)



HR Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTIION EXONERANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un fauteuil roulant à propulsion électrique à assise adaptée à la personne, dossier réglable par vérins pneumatiques (AA2) avec :

- Repose-jambes
- Accoudoirs
- Inclinaison du siège réglable par vérins pneumatiques
- Appui-tête

Options possibles selon modèle :

- Coussin de prévention d'escarres de classe .....
- Commande spécifique : ..... (au menton, à la tête, sur tablette, tiers personne...)
- Kit éclairage

HR Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)



## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONERANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un fauteuil roulant à propulsion..... (manuelle  
ou électrique) à verticalisation ..... (manuelle ou électrique)  
avec ses accessoires :

- Appui-tête
- Double commande
- Commande au menton
- Commande tierce-personne
- Repose-pieds réglables
- Repose-jambes

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



## Fauteuil roulant verticalisateur

*Personnes nécessitant une verticalisation régulière et  
dans l'impossibilité de se verticaliser sans aide  
Poids patient jusqu'à 130 kg*



- Fauteuil électronique verticalisateur
- Dossier électrique inclinable d'origine
- Palette repose-pieds monobloc avec roulettes anti-bascule  
(modèle présenté Forest III S.U)

# Poussette et tricycle



*Personne présentant une incapacité totale ou partielle de marcher*



- Très maniable grâce à son poids réduit et ses roues orientales
- Siège et dossier confortables



*Personne présentant une autonomie de marche réduite due à une déficience motrice, acquise ou congénitale*



- Roues stables et élargies pour plus de stabilité
- 5 tailles en fonction de l'entrejambe de l'utilisateur

## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Melle .....agé(e) de .....  
nécessite l'achat de :

- poussette standard.
- poussette à dossier inclinable.
- poussette multiréglable et évolutive.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme ..... nécessite l'achat de :

- tricycle à propulsion manuelle.
- tricycle à propulsion podale.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)

## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONERANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat de :

- canne en bois verni.
- canne métallique réglable.
- canne tripode ou quadripode réglable en hauteur.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONERANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un déambulateur avec ou sans roues.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



## Canne et déambulateur

*Difficultés à la marche, équilibre incertain, mauvaise coordination, risque de chute. Nombreux symptômes et nombreuses maladies (maladie de Parkinson, gonarthrose, pathologie du pied, séquelles d'accident vasculaire cérébral, neuropathies, atteinte visuelle, insuffisance cardiaque, dénutrition, baisse de la vigilance...)*



Poids patient jusqu'à 140 kg



- Appui de l'avant droit
- Réglable de 74 à 97 cm
- Poids 450 gr

Poids patient jusqu'à 110 kg



- 3 à 4 pieds augmentent la base d'appui et donc la stabilité
- Réglable de 62 à 92 cm



*Idéal pour personnes âgées ou certaines personnes touchées par un handicap moteur*  
Poids patient jusqu'à 130 kg

- Déambulateur pour intérieur
- Léger et peu encombrant, avec assise rembourrée

# Fauteuil coquille

*Idéal pour patients aux immobilités prolongées et quotidiennes : positionnement, maintien, soutien, prévention et confort*



- Repose-pieds et tablette
- Poids maximum 130 kg
- 15 tailles de coques disponibles
- Châssis roulant VHP intérieur / extérieur



- Repose-pieds et tablette
- Poids maximum 130 kg
- 15 tailles de coques disponibles
- Pied support télescopique 5 roulettes



## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
**l'achat d'un fauteuil coquille** avec cales et maintien auto-accrochables sur châssis roulant destiné à recevoir le système de soutien du corps avec repose-pieds et tablette amovible.

Coussin Classe 2

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'Etat de santé M/Mme .....nécessite :  
**l'achat d'un fauteuil coquille** sur pied support télescopique 5 roulettes, avec repose-pieds et tablette.

Coussin Classe 2

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)

## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONERANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un fauteuil garde robe :

- fixe
- à roulettes
- à accoudoirs escamotables

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONERANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'une chaise percée avec accoudoirs et seau.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



## Fauteuil garde-robe et chaise percée

Mobilité réduite, qui ne peut se rendre  
aisément aux toilettes  
Poids patient jusqu'à 130 kg



- Fauteuil garde-robe fixe
- Assise dossier et assise confortable, seau ergonomique, hauteur et accoudoirs fixes

Poids patient jusqu'à 160 kg



- Chaise percée modulaire et évolutive, réglable en hauteur avec conception 3 en 1 (utilisation dans les toilettes, chambre, ou douche)



# Soulève-malade



*Patients souffrant de perte de mobilité,  
de force ou d'agilité  
Poids patient jusqu'à 150 kg*



- Il propose un système de levage : du lit, d'une chaise ou d'un fauteuil
- Pliage et dépliage en toute simplicité
- Sangle universelle standard taille M



*Patients dont la mobilité est réduite mais qui  
peuvent cependant prendre appui temporairement  
sur au moins une jambe*



- Ultra compact, facile et rapide
- 3 points d'ancrage
- Appui-jambes réglable en hauteur
- Plateau repose-pieds antidérapant



## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTIION EXONERANTE)

M ou Mme.....présente une incapacité totale ou partielle à marcher. Son état nécessite :

**la location d'un soulève-malade avec participation à l'achat d'une sangle**, pour une durée de ..... semaines (< ou = 32 semaines ; > 32 semaines).

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTIION EXONERANTE)

M ou Mme.....présente une incapacité totale ou partielle à marcher. Son état nécessite :

**la location d'un soulève-malade avec participation à l'achat d'une sangle**, pour une durée de ..... semaines (< ou = 32 semaines ; > 32 semaines).

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)

# La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONERANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un appareil modulaire de verticalisation modèle  
enfant ou adulte et son jeu de roulettes.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONERANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un appareil modulaire de verticalisation et son jeu  
de roulettes.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



## Appareil modulaire de verticalisation



*Pour les personnes souffrant de troubles médullaires, ou neurologiques entraînant des difficultés importantes et l'impossibilité de se mouvoir sans une aide extérieure (problèmes d'arthrose, de rhumatisme, de surpoids, d'articulations douloureuses, de perte d'équilibre, etc.)*

*Patients dont la mobilité est réduite mais qui peuvent cependant prendre appui temporairement sur au moins une jambe*



- Station debout sécuritaire et confortable grâce à ses 4 points d'appui : genoux, bassin, pieds, et au niveau du grand plateau
- Grand plateau réglable en hauteur et en profondeur
- Dossier escamotable et réglable en hauteur et en profondeur
- Roulettes de manutention

# Electrostimulateur et sondes de rééducation

*Incontinence d'effort, instabilité vésicale, ou incontinence mixte*



- Stimulateur neuromusculaire 2 canaux pour la rééducation périnéale
- 12 programmes
- Ecran rétroéclairé



## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONERANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un électrostimulateur neuromusculaire.

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
la location d'un électrostimulateur neuromusculaire pour  
une durée de ..... semaines.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONERANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :

- l'achat d'une sonde vaginale.
- l'achat d'une sonde anale.
- l'achat d'un sachet d'électrodes cutanées périnéales (4/sachet).

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)

## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M .....nécessite l'achat de :

- Etuis péniens Urimed Vision diam ..... modèle ..... standard .. court (verge courte ou rétractée) ..... ultra (adhésion renforcée)
- Poches à urine de nuit Urimed Bag 2 L
- Poches à urine ambulatoire Urimed Tribag Plus 800 ml
- 1 paire d'attaches de jambe Urimed Strap ou 2 filets porte-poche Urimed Fix

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



## Etuis péniens et poches à urine

*Destiné à pallier l'incontinence urinaire masculine moyenne ou importante, définitive ou temporaire*  
*Recommandé pour les personnes manifestant des allergies, notamment au latex*



- 100 % silicone
- Auto-adhésif
- Hypoallergénique avec une collerette antitorsion

*Pour personnes incontinentes ou stomisées urinaires*



- Valve anti-reflux
- Disponible en 500 ml, 800 ml, 1,5 L, 2 L



# Pansements

Plaies nécrotiques superficielles, profondes et sèches

NECROSE



Hydrogel : Gel amorphe, ramolli et hydrate

Plaies aiguës ou chroniques, fortement à modérément exsudatives telles que : ulcères, escarres, plaies du pied diabétique, sites de prélèvement de greffons

FIBRINE



Alginate : Absorbe et draine

Hydrofibre : Absorption supérieure

Plaies aiguës ou chroniques modérément exsudatives telles que : ulcères, escarres

BOURGEONNEMENT



① Hydrocellulaire : Absorbe et cicatrise, pansement primaire ou secondaire

② Hydrocolloïde standard : Absorbe et cicatrise

# La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

Prescription du pansement :

M/Mme ..... est en phase de .....  
et présente une lésion de ..... cm<sup>2</sup>, localisée .....  
Son état nécessite l'achat de ..... (nom de marque) ou  
pansements de type ..... (catégorie/classe LPP) de taille .....  
et à caractère ..... (adhésive/stérile...), à renouveler tous  
les ..... jours pendant ..... semaines

Prescription de soins infirmiers :

Pansement à renouveler tous les ..... pendant ..... semaines  
(à domicile).

HR Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)

# La prescription



HR Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONÉRANTE)

## Prescription du pansement :

M/Mme ..... est en phase de .....  
et présente une lésion de ..... cm<sup>2</sup>, localisée .....  
Son état nécessite l'achat de ..... (nom de marque) OU  
pansements de type ..... (catégorie/classe LPP) de taille .....  
et à caractère ..... (adhésive/stérile...), à renouveler tous  
les ..... jours pendant ..... semaines

## Prescription de soins infirmiers :

Pansement à renouveler tous les ..... pendant ..... semaines  
(à domicile).

HR Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)



## E P I D E R M I S A T I O N

# Compresses et cotons

Fixation de pansements et plaies superficielles peu exsudatives telles que : ulcères, escarres, sites donneurs de greffes



①



②

- ① Hydrocolloïde fin : Absorbe et cicatrise
- ② Film de polyuréthane : Protège, cicatrise et fixe



## Soin des plaies

Compresses non tissées 40 g/m<sup>2</sup> non stériles

## Hygiène et soins des plaies superficielles



Coton hydrophile chirurgical

# Lecteur de glycémie et ses accessoires

*Pour patient diabétique, permettant de prévenir les complications vasculaires à long terme et d'éviter les complications métaboliques aiguës (malaise, coma)*



- Temps de mesure en 3 secondes seulement
- 0,3 µl de sang
- Identification des glycémies : pré et post prandiales, après prise de médicament, test avec la solution de contrôle
- Design compact et maniable: gomme sous le lecteur pour une adhérence parfaite au support (idéal pour les patients manquant de dextérité)



## La prescription



HR Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTATION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
**un appareil pour lecture automatique de la glycémie.**

- Diabète de type 1 : ..... par jour (rythme ASG)
- Objectifs glycémiques : Avant les repas de 70 à 120 mg/dl et en post-prandial < 160 mg/dl
- Diabète de type 2 : (rythme ASG)
  - Insulinothérapie en cours : ..... par jour
  - Insulinothérapie prévue : ..... par jour
  - Traitement par insulinosécréteurs : ..... par semaine à ..... par jour
  - Traitement n'atteignant pas l'objectif glycémique : ..... par semaine à ..... par jour
- Objectifs glycémiques : Avant les repas de 70 à 120 mg/dl et en post-prandial < 180 mg/dl
- Unité de mesure :  Mg/dl
- Et ses réactifs associés :
  - Autopiqueur
  - Bandelettes réactives
  - Lancettes pour autopiqueur

HR Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)

## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
la location d'un neurostimulateur transcutané à visée  
antalgique pour une durée de .... mois.

ou  
L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un neurostimulateur transcutané à visée  
antalgique.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un jeu de quatre électrodes renouvelables tous  
les quinze jours.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)



## Neurostimulateur et électrodes

*Douleurs chroniques, musculaires et neuropathiques*



- 2 canaux indépendants à visée exclusivement antalgique
- 10 programmes
- Ecran digital rétroéclairé



- Renouvelables tous les 15 jours

## Tire-lait électrique et sets d'accessoires

*Pour expressions quotidiennes,  
voir multiples (double pompage)*



- Utilisation régulière et prolongée
- Programme d'aspiration à deux phases (stimulation et expression du lait)



## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTATION EXONÉRANTE)

L'état de santé de Mme .....nécessite :  
**la location d'un tire-lait électrique** pour une durée de ... mois.  
Et l'achat d'un **set d'accessoires** :

- Simple comprenant : une téterelle, une valve complète, un tuyau silicone, une bague de fermeture, un capuchon, un biberon de 150 ml, un disque de fermeture, une capsule/membrane.
- Double comprenant : deux téterelles, deux valves complètes, deux tuyaux silicone, deux bagues de fermeture, deux capuchons, deux biberons de 150 ml, deux disques de fermeture, deux capsules/membranes.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)

## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de Mme .....nécessite :  
l'achat d'un tire-lait manuel.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)



## Tire-lait manuel

Pour expressions occasionnelles



- 2 canaux indépendants à visée exclusivement antalgique
- 10 programmes
- Ecran digital rétroéclairé



# Aspirateur trachéal

*Mucosités claires et non épaisses*



- Version secteur ou secteur et batterie
- Hygiénique, léger, utilisation simple, nettoyage facile, sac de transport et câble allume cigare en option



## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
la location d'un aspirateur trachéal pour une durée de... mois.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)

## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

### Prescription Médicaments à nébuliser :

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :

- Médicament : ..... mL

- Médicament : ..... mL

- Médicament : ..... mL

A diluer avec ..... (ou sans diluer) ..... fois par jour  
pendant ..... min (10 min max.).

Durée du traitement : ..... semaine(s)/mois

### Prescription Générateur d'aérosol :

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :

La location d'un générateur aérosol et achat d'un nébuliseur  
pour une durée de .... jours/mois.

Type d'appareil :  Pneumatique  Ultrasonique  A tamis

Spécificité appareil :  Effet sonique (O.R.L.)  Humidification

Interface/embout souhaité :  Masque  Embout buccal

Embout nasinaire

Nombre de séances par jour : ..... séance(s) par jour

Durée du traitement : ..... semaine(s)/mois

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)

## Générateur d'aérosol



*Traitement de l'hypertension artérielle primitive (HTAP)  
Syndromes obstructifs aigus (asthme, BPCO)  
Asthme de l'enfant  
Pneumocystose  
Mucoviscidose  
ORL*



- Générateur pneumatique combiné avec le nébuliseur pour administrer les médicaments aux patients avec fiabilité, rapidité et efficacité  
Grâce à son système Venturi Sidestream génère un débit d'air supérieur permet un temps de traitement moins long

# Compléments nutritionnels oraux



- Patients dénutris ou à risque de dénutrition :*
- Apports alimentaires insuffisants (perte d'appétit, hospitalisation, troubles de la déglutition...)
  - Besoins énergétiques et/ou protéiques accrus (hypercatabolisme, suites post-opératoires, pertes digestives...)
  - Pathologies sous-jacentes (cancer, pathologies digestives, alzheimer, mucoviscidose...)



- Compléments Nutritionnels Oraux lactés, hyperprotéinés, hypercaloriques (HPHC) en 4x200ml ou 4x200g
- Boissons (avec ou sans lactose, avec ou sans sucres, avec ou sans fibres)
- Crèmes dessert (avec ou sans lactose, avec ou sans sucres)



- Compléments Nutritionnels Oraux, hyperprotéinés, hypercaloriques (HPHC) en 4x300ml ou 4x300g
- Boissons lactées en 300ml (avec ou sans lactose, avec ou sans sucres, avec ou sans fibres)
- Potages 300ml
- Plats mixés 300g

# La prescription



HR Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste) (AFFECTIION EXONERANTE)

Première prescription :  
L'état de santé de M/Mme ....., agé(e)  
de .....ans et pesant .....kg, nécessite la prise de compléments  
nutritionnels oraux :

..... (désignation précise ou code LPPR associé)  
La quantité journalière et durée du traitement : .....  
par jour (à consommer au moins 2h avant ou après le repas)  
pendant 1 mois.  
Unités prescrites pour le mois : .....

- Réévaluation à 1 mois
- Renouvellements à effectuer pour 3 mois maximum après une réévaluation comprenant :

- le poids,
- l'état nutritionnel,
- l'évolution de la pathologie,
- le niveau des apports spontanés par voie orale,
- la tolérance du complément nutritionnel oral,
- l'observance du complément nutritionnel oral.

HR Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue (MALADIES INTERCURRENTES)

# La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

## Première prescription :

L'état de santé de M/Mme ..... , agé(e)  
de .....ans et pesant .....kg, nécessite la prise de compléments  
nutritionnels oraux :

..... (désignation précise ou code LPPR associé)

La quantité journalière et durée du traitement : .....  
par jour (à consommer au moins 2h avant ou après le repas)  
pendant 1 mois.

Unités prescrites pour le mois : .....

Réévaluation à 1 mois

Renouvellements à effectuer pour 3 mois maximum

après une réévaluation comprenant :

- le poids,
- l'état nutritionnel,
- l'évolution de la pathologie,
- le niveau des apports spontanés par voie orale,
- la tolérance du complément nutritionnel oral,
- l'observance du complément nutritionnel oral.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)

HR

A consulter : HAS septembre 2006 ou l'arrêté du 02/12/09 relatif à la prise en charge des produits de nutrition orale ;  
Liste des Produits et Prestations remboursables selon l'Arrêté du 2 décembre 2009 (J.O. du 08 décembre 2009) relatif à la modification de la procédure d'inscription et des conditions de prise en charge. Avis de fixation des prix associé (J.O. du 11 octobre 2013) et Arrêté du 14 décembre 2015 fixant les nouvelles durées d'inscription (J.O. du 16 décembre 2015).



# Compléments nutritionnels oraux



- Compléments Nutritionnels Oraux de type fruité, hypercaloriques (HC) en 4x200ml ou 4x200g
- Boissons de type jus de fruits (avec ou sans sucres)
- Desserts aux fruits (compotes)



- Compléments Nutritionnels Oraux de type biscuits, hyperprotéinés, hypercaloriques (HPHC) 3x100g
- Cakes fourrés

## Critères diagnostiques de dénutrition

Critères de prise en charge	Patients de moins de 70 ans	Patients de plus de 70 ans
Perte de poids (par rapport à une valeur antérieure)	. > 5% en 1 mois . ou > 10% en 6 mois	. ≥ 5% en 1 mois . ou ≥ 10% en 6 mois
IMC (Indice de Masse Corporelle)	. < 18,5 kg/m <sup>2</sup> (hors maigreur constitutionnelle)	. ≤ 21 kg/m <sup>2</sup>
Albuminémie		. < 35 g/l
MNA (Mini Nutritional Assessment)		. ≤ 17 (/30)



[www.centrale-medicalliance.fr](http://www.centrale-medicalliance.fr)

**REPIQUAGE ADHERENT**

# *Les Mentions Importantes pour la prescription médicale : vente et location de matériel médical .*



## **LES REGLES DE PRESCRIPTION DES DISPOSITIFS MEDICAUX**

(d'après l'article R161-45 du code de la sécurité sociale & les nouvelles modalités de prescription publiées au J.O. du 07 Juillet 2012)

Les professionnels de santé autorisés à prescrire des dispositifs médicaux sont :

- Les médecins
- Les masseurs-kinésithérapeutes pour certains produits visés par arrêté
- Les infirmiers pour certains produits visés par arrêté

### **Éléments à faire figurer obligatoirement par le Prescripteur.**

Afin d'obtenir sa prise en charge par l'assurance maladie, chaque ordonnance doit comporter :

- L'identification complète du prescripteur (nom, adresse, numéro d'identification, etc)
- Les nom et prénom(s) du bénéficiaire du produit
- La référence permettant son rapprochement avec la feuille de soins (numéro de sécurité sociale du patient ...)
- La date à laquelle elle est rédigée
- Doit être conforme aux conditions particulières de prescription inscrites dans la LPP
- Les conditions particulières d'utilisation du produit auxquelles est subordonnée son inscription à la LPP, le cas échéant, le poids et l'âge du bénéficiaire du produit
- La désignation du produit permettant son rattachement précis à la LPP
- Si nécessaire, la mention NR si le dispositif est non remboursable
- La signature du prescripteur

**Les ordonnances présentées dans ce guide ne sont pas contractuelles, elles vous guideront lors de votre acte de délivrance de prescription.**

**Ce guide s'appuie sur la documentation de la HAS et du CERAH, ainsi que les arrêtés du J.O. concernant la prescription des dispositifs médicaux.**

**Pour tout complément d'information, quant à la rédaction de l'ordonnance, ou encore l'utilisation d'un matériel médical, n'hésitez pas à contacter l'un de nos 300 magasins de proximité.**

# SOMMAIRE

# Aide à la Prescription

P02-P06

*Équipement*



P07-P14

*Prévention d'escarres*



P15-P21

*Mobilité*



P22-P25

*Handicap*



P26-P27

*Incontinence*



P28-P29

*Plaies*



P30-P35

*Soins à domicile*



P36-P37

*Nutrition*



MEDIC ALLIANCE  
RESEAU NATIONAL



Achat



Location

# Focus sur Lits médicalisés



Les lits médicaux et accessoires doivent respecter les exigences de la norme NF EN 1970 relative aux lits réglables pour les personnes handicapées, et son amendement (NF EN 1970/A1) selon l'arrêté du 4 novembre 2009.

Les lits doivent disposer d'au moins deux fonctions électriques (hauteur variable et relève-buste).

Les lits dépourvus de la fonction décline et disposant d'une fonction proclive combinée à une articulation du sommier permettant une position fauteuil sont pris en charge.

Les commandes électriques des lits médicaux doivent être conformes aux normes de sécurité (IP 66, IP 54).

## **Lits médicaux pour personne de + 135 kg :**

La charge de fonctionnement en sécurité doit respecter une charge limite minimale de 200 kg.

Les lits médicaux à un seul sommier et de largeur minimale de 110 cm sont pris en charge.

## **Lits médicaux pour enfants :**

Les lits médicaux pour enfants doivent disposer d'au moins 3 fonctions électriques.

La charge de fonctionnement en sécurité doit respecter une charge limite minimale de 80 kg.

La partie supérieure au centre de l'axe de symétrie du sommier à plat doit descendre à une hauteur de 300 mm. Les dimensions du sommier doivent être de largeur 70 à 80 cm et de longueur 160 à 170 cm.

Les barrières sont pleine longueur, à barreaux (espaces libres de 60 à 75 cm) ou pleines et transparentes.

Tous les lits médicaux mis sur le marché depuis avril 2013 doivent être conformes aux exigences particulières de sécurité de base et de performances essentielles prévues par la norme NF EN 60601-2-52 : juin 2010.

Les lits médicaux pour adultes équipés de barrières, qu'elles soient ou non qualifiées d'accessoires de dispositifs médicaux, destinées à équiper des lits médicaux pour adultes, doivent respecter les dispositions du paragraphe 201.9.1.101 de la norme NF EN 60601-2-52 pour pouvoir être mis sur le marché, distribués, ou importés d'un Etat membre ou d'un Etat tiers, à compter du 1er juin 2012.

Avant cette date les lits médicaux équipés de barrières distribués doivent au moins être conformes aux exigences de la norme EN 1970 (A1).

# La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
**la délivrance d'un lit médicalisé électrique en location hebdomadaire** pour une durée de .. semaines **et de ses accessoires :**

- Barrières pliantes
- Potence
- Support pour bassin
- Porte-urinal

Ainsi que l'achat des accessoires suivants :

- Matelas simple
- Matelas gaufrir
- Matelas viscoélastique
- Surmatelas à air motorisé (à la location)
- Système de décharges et/ou de positionnement
- Alèse imperméable réutilisable
- Cerceau tout modèle

**Forfait de livraison du lit et de ses accessoires.**

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)

HR



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
**la délivrance d'un lit médicalisé électrique à l'achat et de ses accessoires :**

- Potence
- Support pour bassin
- Porte-urinal

Ainsi que l'achat des accessoires suivants :

- Matelas simple
- Matelas gaufrir
- Matelas viscoélastique
- Surmatelas à air motorisé (à la location)
- Système de décharges et/ou de positionnement
- Alèse imperméable réutilisable
- Cerceau tout modèle
- 2 barrières

Renouvellement tous les 5 ans.

Les barrières si elles sont nécessaires peuvent être prises en charge séparément.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)

HR

# Lits médicaux et accessoires standards



- Dim : 200 x 90 cm
- Hauteur variable de 33 à 83 cm
- Relève buste électrique
- Relève-jambes manuel à crémaillères
- Télécommande à fil



*La location est assurée pour les patients ayant perdu leur autonomie motrice (transitoire ou définitive)  
L'achat est assurée pour les patients ayant perdu leur autonomie motrice et présentant des besoins spécifiques (pathologie, taille), ou en raison d'une utilisation longue durée (déficit non régressif).*

# Lits médicaux type Alzheimer



- Lit surbaissé pour éviter les chutes
- Dim : 208 x 90 cm
- 3 fonctions électriques (hauteur variable, relève-buste, plicature des genoux), avec proclive permettant la position fauteuil
- Relève-jambes manuel



*Patients désorientés ou confus atteints  
par la maladie d'Alzheimer  
Alité une grande partie de la journée  
Poids patient jusqu'à 145 kg*



## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
**la délivrance d'un lit médicalisé électrique surbaissé de type Alzheimer en location hebdomadaire pour une durée de ..... semaines et de ses accessoires :**

- Potence
- Support pour bassin
- Porte-urinal

Ainsi que l'achat des accessoires suivants :

- Matelas simple
- Matelas gaufré
- Matelas viscoélastique
- Surmatelas à air motorisé (à la location)
- Système de décharges et/ou de positionnement
- Alèse imperméable réutilisable
- Cerceau tout modèle

**Forfait de livraison du lit et de ses accessoires.**

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
**la délivrance d'un lit médicalisé électrique surbaissé de type Alzheimer à l'achat et de ses accessoires :**

- Potence
- Support pour bassin
- Porte-urinal

Ainsi que l'achat des accessoires suivants :

- Matelas simple
- Matelas gaufré
- Matelas viscoélastique
- Surmatelas à air motorisé (à la location)
- Système de décharges et/ou de positionnement
- Alèse imperméable réutilisable
- Cerceau tout modèle

Renouvellement tous les 5 ans.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)

# La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....dont le poids est > 135 kg  
nécessite : **la délivrance d'un lit médicalisé 120 (type lit Fortissimo, lit XXL, lit Atlas ou lit Octave) en location hebdomadaire** pour une durée de ..... semaines et de ses accessoires :

- Barrières pliantes
- Potence
- Support pour bassin
- Porte-urinal

Ainsi que l'achat des accessoires suivants :

- Matelas simple
- Matelas gaufrier
- Matelas viscoélastique
- Surmatelas à air motorisé (à la location)
- Système de décharges et/ou de positionnement
- Alèse imperméable réutilisable
- Cerceau tout modèle

**Forfait de livraison du lit et de ses accessoires.**

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)

HR



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....dont le poids est > 135 kg  
nécessite : **la délivrance d'un lit médicalisé 120 (type lit Fortissimo, lit XXL, lit Atlas ou lit Octave) à l'achat et de ses accessoires :**

- Potence
- Support pour bassin
- Porte-urinal

Ainsi que l'achat des accessoires suivants :

- Matelas simple
- Matelas gaufrier
- Matelas viscoélastique
- Surmatelas à air motorisé (à la location)
- Système de décharges et/ou de positionnement
- Alèse imperméable réutilisable
- 2 barrières destinées aux patients de plus 135 kg

Renouvellement tous les 5 ans.

*Les barrières si elles sont nécessaires peuvent être prises en charge séparément.*

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)

HR

## Lits médicaux et accessoires pour patients de plus de 135 kg

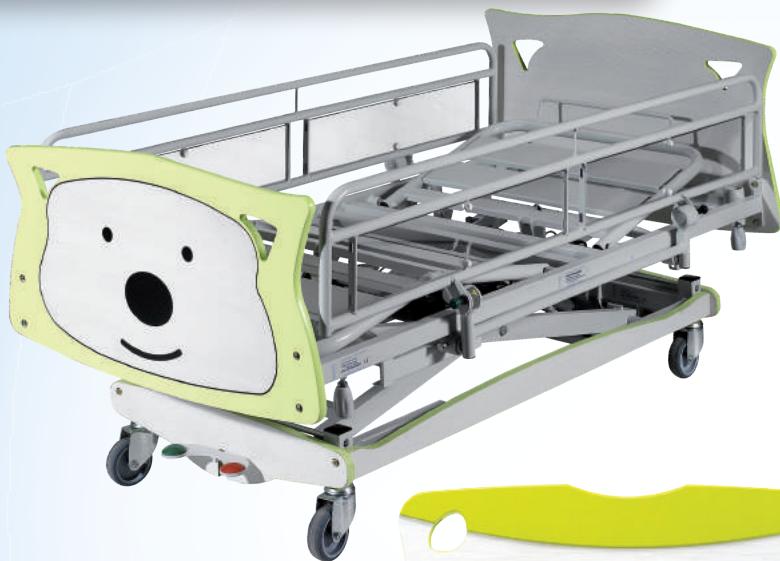


*Patients de plus de 135 kg ayant perdu leur autonomie motrice*



- Dim : 211 x 120 cm
- Charge de sécurité de 400 kg
- Disponible en 4 largeurs
- Hauteur variable électrique, relève-jambes électrique à plicature
- 2 supports potence ou porte-sérum

# Lits médicaux et accessoires pour enfants



- Dim : 160 x 80 cm
- Hauteur variable : 29,5 à 90 cm
- Dossierets Mistigri et un habillage (options)
- Version de base : dossierets Bambino, sans habillage

*Enfants de 3 à 12 ans n'ayant pas leur autonomie motrice. La perte d'autonomie peut être aiguë et transitoire ou définitive*



## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de l'enfant..... agé de .....ans, de taille < 146 cm nécessite : **la délivrance d'un lit médicalisé électrique en location hebdomadaire** pour une durée de ..... semaines et de ses accessoires :

- Barrières pliantes
- Potence
- Support pour bassin
- Porte-urinal

Ainsi que l'achat des accessoires suivants :

- Matelas simple
- Matelas gaufré
- Matelas viscoélastique
- Surmatelas à air motorisé (à la location)
- Système de décharges et/ou de positionnement
- Alèse imperméable réutilisable
- Cerceau tout modèle

**Forfait de livraison du lit et de ses accessoires.**

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue (MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de l'enfant..... agé de .....ans, de taille < 146 cm nécessite : **la délivrance d'un lit médicalisé électrique à l'achat et de ses accessoires** :

- Potence
- Support pour bassin
- Porte-urinal

Ainsi que l'achat des accessoires suivants :

- Matelas simple
- Matelas gaufré
- Matelas viscoélastique
- Surmatelas à air motorisé (à la location)
- Système de décharges et/ou de positionnement
- Alèse imperméable réutilisable
- Cerceau tout modèle
- 2 barrières

Renouvellement tous les 5 ans.

Les barrières si elles sont nécessaires peuvent être prises en charge séparément.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue (MALADIES INTERCURRENTES)

# Aide à la prévention d'escarres

## ÉCHELLE DE NORTON

- Particulièrement adaptée aux sujets âgés (+ de 65 ans)
- Rapide et simple à utiliser
- Plus le score est bas, plus le risque d'escarre est élevé

### CONDITION PHYSIQUE

Mauvaise	1	<input type="checkbox"/>
Pauvre	2	<input type="checkbox"/>
Moyenne	3	<input type="checkbox"/>
Bonne	4	<input type="checkbox"/>

### MOBILITÉ

Immobilisé	1	<input type="checkbox"/>
Très limité	2	<input type="checkbox"/>
Peu limité	3	<input type="checkbox"/>
Complète	4	<input type="checkbox"/>

### CONDITION MENTALE

Stuporeux	1	<input type="checkbox"/>
Confus	2	<input type="checkbox"/>
Apathique	3	<input type="checkbox"/>
Alerte	4	<input type="checkbox"/>

### INCONTINENCE

Fécale et urinaire	1	<input type="checkbox"/>
Urinaire	2	<input type="checkbox"/>
Occasionnelle	3	<input type="checkbox"/>
Continent	4	<input type="checkbox"/>

### ACTIVITÉ

Couché	1	<input type="checkbox"/>
Fauteuil	2	<input type="checkbox"/>
Marche aidée	3	<input type="checkbox"/>
Ambulant	4	<input type="checkbox"/>

TOTAL

## ÉCHELLE DE BRADEN

- Adaptée à toutes les situations
- Rapide et simple à utiliser
- Plus le score est bas, plus le risque d'escarre est élevé

### PERCEPTION SENSORIELLE

Complètement limitée	1	<input type="checkbox"/>
Très limitée	2	<input type="checkbox"/>
Légèrement diminuée	3	<input type="checkbox"/>
Aucune diminution	4	<input type="checkbox"/>

### MOBILITÉ

Complètement immobile	1	<input type="checkbox"/>
Très limitée	2	<input type="checkbox"/>
Légèrement limitée	3	<input type="checkbox"/>
Aucune limitation	4	<input type="checkbox"/>

### HUMIDITÉ

Constamment mouillé	1	<input type="checkbox"/>
Humide	2	<input type="checkbox"/>
Humidité occasionnelle	3	<input type="checkbox"/>
Rarement humide	4	<input type="checkbox"/>

### NUTRITION

Très pauvre	1	<input type="checkbox"/>
Probablement inadéquate	2	<input type="checkbox"/>
Adéquate	3	<input type="checkbox"/>
Excellente	4	<input type="checkbox"/>

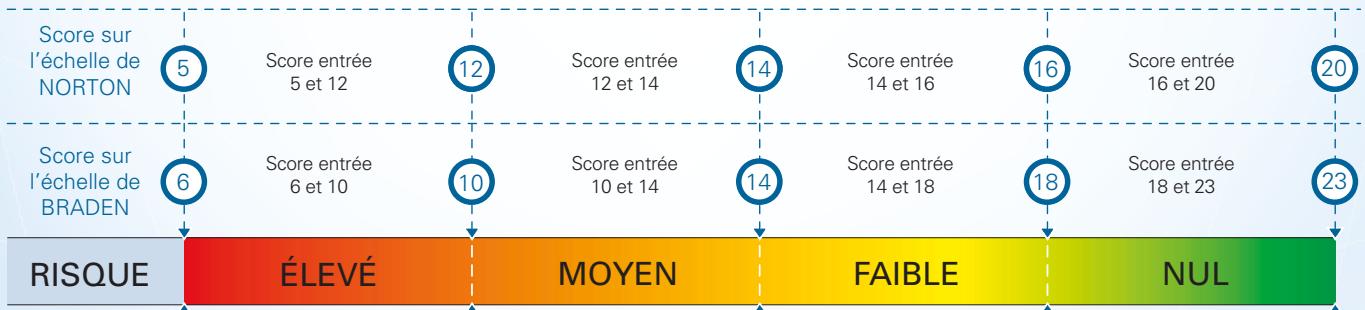
### ACTIVITÉ

Alité	1	<input type="checkbox"/>
Au fauteuil	2	<input type="checkbox"/>
Marche occasionnellement	3	<input type="checkbox"/>
Marche fréquemment	4	<input type="checkbox"/>

### FRICITION CISAILLEMENT

Problème présent	1	<input type="checkbox"/>
Problème potentiel	2	<input type="checkbox"/>
Aucun problème	3	<input type="checkbox"/>

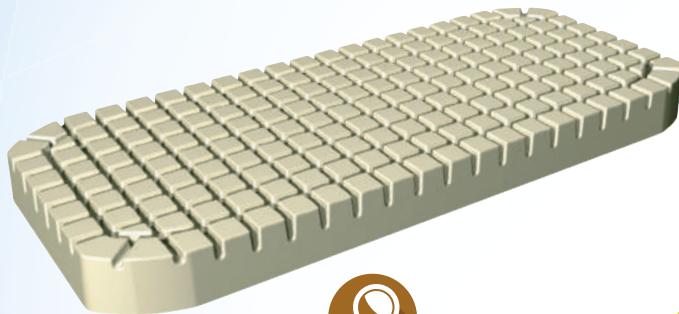
TOTAL



- Pas de facteur d'altération de l'état de l'état général, situation d'alitement de quelques jours, patient se mobilise seul sans problème. Évalué en dessous des seuils de risque des échelles validées.
- Patient alité de 10 à 15 heures, qui se mobilise seul avec difficultés, sans trouble neurologique important, sans artériopathie, état général bon à moyen.
- Patient levé dans la journée, alité plus de 15 heures.
- Patient non levé dans la journée, état général mauvais et/ou ayant une artériopathie et/ou un trouble neurologique sévère récent.

# Matelas de prévention d'escarres de catégorie 1

Risque d'escarres faible à moyen  
Allitement de 10 à 15 heures sur la journée  
Sans trouble neurologique important, sans artériopathie,  
qui se mobilise seul avec difficulté



CAT  
**1**

CLASSE  
**1a**

• Composition : Type gaufrir, en mousse haute résilience 40 kg/m<sup>3</sup>



CAT  
**1**

CLASSE  
**1b**

• Surmatelas à air motorisé avec son unité de contrôle technologie



## La prescription



HR Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTIION EXONÉRANTE)

M/Mme .....présente un risque d'escarres évalué à un score inférieur ou égal à 14 sur l'échelle de Norton (ou score équivalent sur une autre échelle validée)

OU

est atteint(e) de lésions médullaires.

Son état de santé nécessite la **délivrance d'un matelas gaufrir classe 1A** ..... (nom de marque + nom produit - facultatif)

Renouvellement tous les 1 an

HR Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue (MALADIES INTERCURRENTES)



HR Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTIION EXONÉRANTE)

M/Mme .....présente un risque d'escarres évalué à un score inférieur ou égal à 14 sur l'échelle de Norton (ou score équivalent sur une autre échelle validée)

OU

est atteint(e) de lésions médullaires.

Son état de santé nécessite la **location d'un surmatelas pneumatique et de son compresseur classe 1B** ..... (nom de marque + nom produit - facultatif)

Ou l'**achat d'un surmatelas à air motorisé classe 1B associé à son unité de contrôle** ..... (nom de marque + nom produit - facultatif) et de son **support mousse**.

Renouvellement tous les 1 an

HR Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue (MALADIES INTERCURRENTES)

## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONERANTE)

M/Mme .....a un antécédent d'escarre et présente un risque d'escarres évalué à un score inférieur ou égal à 14 sur l'échelle de Norton (ou score équivalent sur une autre échelle validée). Son état de santé nécessite la **délivrance d'un matelas en mousse viscoélastique classe 2** .....

(nom de marque + nom produit - facultatif)

Renouvellement tous les 3 ans

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)



## Matelas de prévention d'escarres de catégorie 2

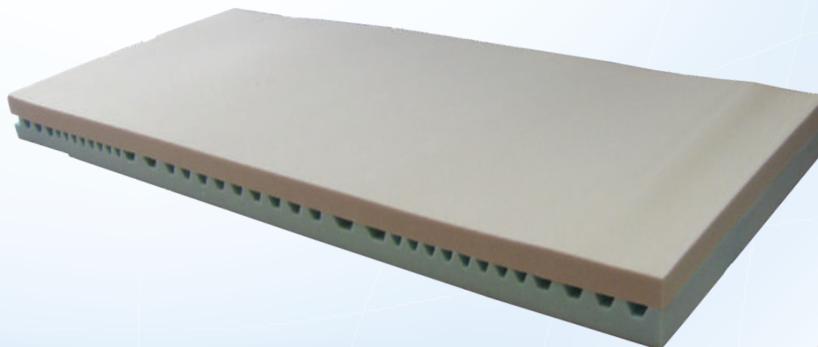
*Risque d'escarres moyen à élevé et ayant un antécédent d'escarre  
Alitement plus de 15 heures dans la journée*



CAT 2 CLASSE 2

- Partie sup. mousse viscoélastique mémoire de forme 80 kg/m<sup>3</sup>
- Partie inf. mousse haute résilience 40 kg/m<sup>3</sup>

*Risque d'escarres moyen à élevé  
Alitement plus de 15 heures dans la journée*



# Matelas de prévention d'escarres de catégorie 2



*Risque d'escarres élevé  
Alitement plus de 15 heures dans la journée  
Suites opératoires prolongées en orthopédie  
Perte d'autonomie*



CAT 2 CLASSE 2

- Composition : Mousse extra tendre, très haute élasticité
- Densité : Partie sup. mousse haute résilience 43 kg/m<sup>3</sup>  
Partie inf. mousse haute résilience 35 kg/m<sup>3</sup>

*Risque d'escarres élevé  
Alitement plus de 15 heures dans la journée  
Aide au traitement des escarres de stade 1 à 4*



CAT 2 CLASSE 1b

- Composition : Air dynamique avec 18 cellules et 3 modes (dynamique alterné 1 cellule sur 2, statique basse pression ou soins)
- Hauteur d'air thérapeutique 12 cm
- Base en mousse polyéther 18kg/m<sup>3</sup>

## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

M/Mme .....a un antécédent d'escarre et présente un risque d'escarres évalué à un score inférieur ou égal à 14 sur l'échelle de Norton (ou score équivalent sur une autre échelle validée). Son état de santé nécessite la **délivrance d'un matelas en mousse multistratée classe 2 ou classe 3** (selon version) .....

(nom de marque + nom produit - facultatif)

Renouvellement tous les 5 ans

HR Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue (MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

M/Mme .....présente un risque d'escarres évalué à un score inférieur ou égal à 14 sur l'échelle de Norton (ou score équivalent sur une autre échelle validée). Son état de santé nécessite : la **location d'un compresseur pour surmatelas à air dynamique** pour une durée de ..... semaines.

Ainsi que l'**achat d'un support de plus de 5 cm pour supporter le surmatelas à air dynamique.**

Renouvellement tous les 5 ans

HR Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue (MALADIES INTERCURRENTES)

## La prescription



HR Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé M/Mme ..... nécessite la délivrance d'un coussin de série de positionnement, standard des hanches et des genoux, pour patients polyhandicapés (un dispositif max) : .....

HR Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue (MALADIES INTERCURRENTES)



HR Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé M/Mme ..... nécessite la délivrance d'un coussin de série de positionnement, standard des hanches et des genoux, pour patients polyhandicapés (un dispositif max) : .....

HR Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue (MALADIES INTERCURRENTES)



## Aides techniques à la posture allongée

*Pour patients polyhandicapés en position allongée*



- Positionnement des hanches et des genoux pour patients polyhandicapés en position allongée



# Coussins modulaires



*Patients avec déformations orthopédiques asymétriques ou symétriques en abduction bilatéral de hanche*



- Coussins modulaires : Base
- Limite les phénomènes de friction au niveau des genoux et des mollets, protège les malléoles, ou permet de créer une décharge talonnière, ou aide au calage du patient, en position de décubitus latéral



- Coussins modulaires : Plots
- Maintient et cale confortablement la tête du patient lors du positionnement en décubitus latéral

# La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé M/Mme ..... nécessite la délivrance d'un coussin de série de positionnement, modulaire des hanches et des genoux, pour patients polyhandicapés, base (un dispositif max) : .....

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé M/Mme ..... nécessite la délivrance d'un ou plusieurs coussins de série de positionnement, modulaire des hanches et des genoux pour patients polyhandicapés, plot(s) (4 plots max) : .....

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)

## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

M/Mme .....présente un risque d'escarres évalué à un score inférieur ou égal à 14 sur l'échelle de Norton (ou score équivalent sur une autre échelle validée)

OU

est atteint(e) de lésions médullaires.

Son état de santé nécessite **la délivrance d'un coussin en mousse et gel classe 1B** ..... (nom de marque + nom produit - facultatif)

Renouvellement tous les 2 ans

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)

HR



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

M/Mme .....est assis(e) en fauteuil pendant plus de 10 h par jour

OU

a un antécédent d'escarre et présente un risque d'escarres évalué à un score inférieur ou égal à 14 sur l'échelle de Norton (ou score équivalent sur une autre échelle validée).

Son état nécessite **la délivrance d'un coussin en mousse viscoélastique classe 2**, .....(nom de marque + nom produit - facultatif)

Renouvellement tous les 3 ans

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)

HR

## Coussins de prévention d'escarres de catégorie 1 et 2

### Risque d'escarres faible à moyen



CAT 1

CLASSE 1b

- Composition : Gel viscoélastique et mousse Haute résilience 40 kg/m<sup>3</sup>

### Risque d'escarres moyen à élevé Sans asymétrie d'appui, sans risque de glissé avant



CAT 2

CLASSE 2

- Composition : Mousse viscoélastique 80 kg/m<sup>3</sup>

### Risque d'escarres moyen à élevé Personne ayant tendance à glisser vers l'avant ou latéralement



CAT 2

CLASSE 2

- Composition : Mousse viscoélastique 80 kg/m<sup>3</sup>
- Insert en mousse haute résilience

# Coussins de prévention d'escarres de catégorie 3



*Risque d'escarres élevé à très élevé*

*Cat.3A : Sans asymétrie d'appui, sans trouble de la stabilité*

*Cat.3B : Avec asymétrie d'appui, avec trouble de la stabilité*



CAT 3a CAT 3b CLASSE 2

- Catégorie 3A : Mono-compartment à air non motorisé
- Catégorie 3B : Multi-compartment à air non motorisé
- Composition : Cellules pneumatiques réglables et individuellement déformables non motorisées
- Livré avec système de gonflage avec manomètre et protection intégrale anti-transpirante

*Risque d'escarres élevé et/ou ischiatique, avec trouble de la stabilité*



CAT 3b CLASSE 2

- Composition : Cellules pneumatiques double compartiments
- Avec dispositif de gonflage
- Option confort disponible

## La prescription



HR Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONÉRANTE)

M/Mme .....est assis(e) en fauteuil pendant plus de 10 h par jour  
OU  
a un antécédent d'escarre et présente un risque d'escarres évalué à un score inférieur ou égal à 14 sur l'échelle de Norton (ou score équivalent sur une autre échelle validée). Son état nécessite **la délivrance d'un coussin à cellules pneumatiques classe 2** .....  
(nom de marque + nom produit - facultatif)  
Renouvellement tous les 3 ans

HR Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)

## La prescription



HR Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :

**l'achat d'un fauteuil roulant à pousser avec :**

- dossier inclinable
- dossier et siège inclinables

HR



HR Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :

**l'achat d'un fauteuil roulant à pousser non réglable avec dossier ou siège rigides ou non**

HR

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)

## Fauteuils roulants à pousser

*Problème mobilité temporaire  
Poids patient jusqu'à 100 kg*



- Manuel à pousser par un accompagnant, pliant par croisillon
- Maniable pour intérieur et extérieur, faible encombrement
- Facile à transporter et à ranger grâce à un châssis aluminium  
(modèles présentés Alu Lite et Action 3 NG Transit)

# Fauteuils roulants manuels standards légers et de confort

*Patients pour lesquels la propulsion manuelle (par un ou les deux membres supérieurs) ou podale est possible de manière active*  
*Problème mobilité temporaire et/ou définitive*  
*Poids patient jusqu'à 125 kg*



- Confortable, léger, pliant par double croisillons
- Dossier inclinable par 2 vérins (modèle présenté Action 4NG)

*Patients contraints de rester de longues heures dans la même position, présentent une instabilité du tronc en position assise, un déficit de la flexion d'une ou deux hanches et qui nécessitent le soulagement de leurs points de pression*  
*Poids patient jusqu'à 145 kg*



- Robuste, confortable et réglable en position avec inclinaison d'assise et de dossier (par vérins), de repose-jambes et appui-tête (modèle présenté RelaX2)
- Aide d'un accompagnant pour utilisation extérieure

## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
**la location d'un fauteuil roulant à propulsion manuelle pliant**  
pour une durée de .... semaines (< ou = 52 semaines ;  
> 52 semaines) avec 1, 2 ou plus de 2 accessoires.

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
**l'achat d'un fauteuil roulant à propulsion manuelle pliant avec :**

- Dossier fixe
- Dossier inclinable par crémaillère ou vérins de 0° à 30°
- Dossier pliant à mi-hauteur

Et ses accessoires :

- Appui-tête
- Repose-jambe droit ou gauche
- Gouttière droite ou gauche
- Accoudoir hémiplégique droit ou gauche
- Coussin de prévention d'escarres de classe .....

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
**l'achat d'un fauteuil roulant à propulsion manuelle de confort pliant, à assise et dossier inclinables.**

Et de ses accessoires :

- Appui-tête
- Repose-jambe droit ou gauche
- Gouttière droite ou gauche
- Accoudoir hémiplégique droit ou gauche
- Coussin de prévention d'escarres de classe .....

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)

## La prescription



## Fauteuils roulants actifs

*Pour les personnes pratiquant une activité physique  
et/ou sportive occasionnelle ou régulière  
(y compris à titre de loisir)  
Poids patient jusqu'à 125 kg*



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTIION EXONERANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un fauteuil roulant à propulsion manuelle, pour  
activités physiques et sportives avec :

- Dossier fixe
- Dossier réglable en angle
- Dossier réglable en angle et rabattable sur l'assise

Et ses accessoires :

- Repose-pieds
- Accoudoirs
- Dossier de positionnement
- Coussin de prévention d'escarres de classe .....

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)



- Légèreté, rigidité et ajustabilité
- Châssis disponible en 2 hauteurs
- Freins compacts ergonomiques  
(modèle présenté Helium)

# Fauteuils roulants électriques

*Handicap sévère ou longue durée  
Pour patients ne pouvant se déplacer seul,  
permettant une indépendance tant  
à l'intérieur qu'à l'extérieur*



- Fauteuil d'intérieur avec capacités en extérieur aménagé
  - Étroit et maniable, traction très compact
  - Existe en version propulsion
  - Commande électronique
  - Facile à transporter
- (modèle présenté Navix RWD)*



## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un fauteuil roulant à propulsion électrique, assise adaptée à la personne, dossier réglable par platines crantées (AA1) avec :

- Repose-pieds
- Accoudoirs
- Assise réglable par vérins électriques

Options possibles selon modèle :

- Coussin de prévention d'escarres de classe .....
- Commande spécifique : ..... (au menton, à la tête, sur tablette, tiers personne...)
- Kit éclairage

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un fauteuil roulant à propulsion électrique, assise adaptée à la personne, dossier réglable par vérins pneumatiques (AA2) avec :

- Repose-jambes
- Accoudoirs
- Inclinaison du siège réglable par vérins pneumatiques
- Appui-tête

Options possibles selon modèle :

- Coussin de prévention d'escarres de classe .....
- Commande spécifique : ..... (au menton, à la tête, sur tablette, tiers personne...)
- Kit éclairage

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



# La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONERANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un fauteuil roulant à propulsion..... (manuelle  
ou électrique) à verticalisation ..... (manuelle ou électrique)  
avec ses accessoires :

- Appui-tête
- Double commande
- Commande au menton
- Commande tierce-personne
- Repose-pieds réglables
- Repose-jambes

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



## Fauteuils roulants verticalisateurs

*Personnes nécessitant une verticalisation régulière et  
dans l'impossibilité de se verticaliser sans aide  
Poids patient jusqu'à 130 kg*



- Fauteuil électronique verticalisateur
- Dossier électrique inclinable d'origine
- Palette repose-pieds monobloc avec roulettes anti-bascule  
(modèle présenté Forest III S.U)

# Fauteuils roulants électriques

*Handicap sévère ou longue durée  
Pour patients ne pouvant se déplacer seul,  
permettant une indépendance tant  
à l'intérieur qu'à l'extérieur*



- Fauteuil d'intérieur avec capacités en extérieur aménagé
  - Étroit et maniable, traction très compact
  - Existe en version propulsion
  - Commande électronique
  - Facile à transporter
- (modèle présenté Navix RWD)*



## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un fauteuil roulant à propulsion électrique, assise adaptée à la personne, dossier réglable par platines crantées (AA1) avec :

- Repose-pieds
- Accoudoirs
- Assise réglable par vérins électriques

Options possibles selon modèle :

- Coussin de prévention d'escarres de classe .....
- Commande spécifique : ..... (au menton, à la tête, sur tablette, tiers personne...)
- Kit éclairage

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un fauteuil roulant à propulsion électrique, assise adaptée à la personne, dossier réglable par vérins pneumatiques (AA2) avec :

- Repose-jambes
- Accoudoirs
- Inclinaison du siège réglable par vérins pneumatiques
- Appui-tête

Options possibles selon modèle :

- Coussin de prévention d'escarres de classe .....
- Commande spécifique : ..... (au menton, à la tête, sur tablette, tiers personne...)
- Kit éclairage

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



# La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONERANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un fauteuil roulant à propulsion..... (manuelle  
ou électrique) à verticalisation ..... (manuelle ou électrique)  
avec ses accessoires :

- Appui-tête
- Double commande
- Commande au menton
- Commande tierce-personne
- Repose-pieds réglables
- Repose-jambes

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



## Fauteuils roulants verticalisateurs

*Personnes nécessitant une verticalisation régulière et  
dans l'impossibilité de se verticaliser sans aide  
Poids patient jusqu'à 130 kg*



- Fauteuil électronique verticalisateur
- Dossier électrique inclinable d'origine
- Palette repose-pieds monobloc avec roulettes anti-bascule  
(modèle présenté Forest III S.U)

# Fauteuils roulants électriques

*Handicap sévère ou longue durée  
Pour patients ne pouvant se déplacer seul,  
permettant une indépendance tant  
à l'intérieur qu'à l'extérieur*



- Fauteuil d'intérieur avec capacités en extérieur aménagé
  - Étroit et maniable, traction très compact
  - Existe en version propulsion
  - Commande électronique
  - Facile à transporter
- (modèle présenté Navix RWD)*



## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un fauteuil roulant à propulsion électrique, assise adaptée à la personne, dossier réglable par platines crantées (AA1) avec :

- Repose-pieds
- Accoudoirs
- Assise réglable par vérins électriques

Options possibles selon modèle :

- Coussin de prévention d'escarres de classe .....
- Commande spécifique : ..... (au menton, à la tête, sur tablette, tiers personne...)
- Kit éclairage

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un fauteuil roulant à propulsion électrique, assise adaptée à la personne, dossier réglable par vérins pneumatiques (AA2) avec :

- Repose-jambes
- Accoudoirs
- Inclinaison du siège réglable par vérins pneumatiques
- Appui-tête

Options possibles selon modèle :

- Coussin de prévention d'escarres de classe .....
- Commande spécifique : ..... (au menton, à la tête, sur tablette, tiers personne...)
- Kit éclairage

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONERANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un fauteuil roulant à propulsion..... (manuelle  
ou électrique) à verticalisation ..... (manuelle ou électrique)  
avec ses accessoires :

- Appui-tête
- Double commande
- Commande au menton
- Commande tierce-personne
- Repose-pieds réglables
- Repose-jambes

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



## Fauteuils roulants verticalisateurs

*Personnes nécessitant une verticalisation régulière et  
dans l'impossibilité de se verticaliser sans aide  
Poids patient jusqu'à 130 kg*



- Fauteuil électronique verticalisateur
- Dossier électrique inclinable d'origine
- Palette repose-pieds monobloc avec roulettes anti-bascule  
(modèle présenté Forest III S.U)

# Poussettes et tricycles



*Personne présentant une incapacité totale ou partielle de marcher*



- Très maniable grâce à son poids réduit et ses roues orientales
- Siège et dossier confortables



*Personne présentant une autonomie de marche réduite due à une déficience motrice, acquise ou congénitale*



- Roues stables et élargies pour plus de stabilité
- 5 tailles en fonction de l'entrejambe de l'utilisateur

## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Melle .....agé(e) de .....  
nécessite l'achat de :

- poussette standard.
- poussette à dossier inclinable.
- poussette multiréglable et évolutive.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme ..... nécessite l'achat de :

- tricycle à propulsion manuelle.
- tricycle à propulsion podale.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)

# La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONERANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :

l'achat de :

- canne en bois verni.
- canne métallique réglable.
- canne tripode ou quadripode réglable en hauteur.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONERANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :

l'achat d'un déambulateur avec ou sans roues.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



## Cannes et déambulateurs

*Difficultés à la marche, équilibre incertain, mauvaise coordination, risque de chute. Nombreux symptômes et nombreuses maladies (maladie de Parkinson, gonarthrose, pathologie du pied, séquelles d'accident vasculaire cérébral, neuropathies, atteinte visuelle, insuffisance cardiaque, dénutrition, baisse de la vigilance...)*



Poids patient jusqu'à 140 kg



- Appui de l'avant droit
- Réglable de 74 à 97 cm
- Poids 450 gr

Poids patient jusqu'à 110 kg



- 3 à 4 pieds augmentent la base d'appui et donc la stabilité
- Réglable de 62 à 92 cm



- Déambulateur pour intérieur
- Léger et peu encombrant, avec assise rembourrée

*Idéal pour personnes âgées ou certaines personnes touchées par un handicap moteur*  
Poids patient jusqu'à 130 kg

# Fauteuils coquilles

*Idéal pour patients aux immobilités prolongées et quotidiennes : positionnement, maintien, soutien, prévention et confort*



- Repose-pieds et tablette
- Poids maximum 130 kg
- 15 tailles de coques disponibles
- Châssis roulant VHP intérieur / extérieur



- Repose-pieds et tablette
- Poids maximum 130 kg
- 15 tailles de coques disponibles
- Pied support télescopique 5 roulettes



## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
**l'achat d'un fauteuil coquille** avec cales et maintien auto-accrochables sur châssis roulant destiné à recevoir le système de soutien du corps avec repose-pieds et tablette amovible.

Coussin Classe 2

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'Etat de santé M/Mme .....nécessite :  
**l'achat d'un fauteuil coquille** sur pied support télescopique 5 roulettes, avec repose-pieds et tablette.

Coussin Classe 2

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)

## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONERANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un fauteuil garde robe :

- fixe
- à roulettes
- à accoudoirs escamotables

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONERANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'une chaise percée avec accoudoirs et seau.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)

## Fauteuils garde-robe et chaises percées

*Mobilité réduite, qui ne peut se rendre  
aisément aux toilettes  
Poids patient jusqu'à 130 kg*



- Fauteuil garde-robe fixe
- Assise dossier et assise confortable, seau ergonomique, hauteur et accoudoirs fixes

*Poids patient jusqu'à 160 kg*



- Chaise percée modulaire et évolutive, réglable en hauteur avec conception 3 en 1 (utilisation dans les toilettes, chambre, ou douche)



# Soulève-malades



*Patients souffrant de perte de mobilité,  
de force ou d'agilité  
Poids patient jusqu'à 150 kg*



- Il propose un système de levage : du lit, d'une chaise ou d'un fauteuil
- Pliage et dépliage en toute simplicité
- Sangle universelle standard taille M

*Patients dont la mobilité est réduite mais qui  
peuvent cependant prendre appui temporairement  
sur au moins une jambe*



- Ultra compact, facile et rapide
- 3 points d'ancrage
- Appui-jambes réglable en hauteur
- Plateau repose-pieds antidérapant



## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTIION EXONERANTE)

M ou Mme.....présente une incapacité totale ou partielle à marcher. Son état nécessite :

**la location d'un soulève-malade avec participation à l'achat d'une sangle**, pour une durée de ..... semaines (< ou = 32 semaines ; > 32 semaines).

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTIION EXONERANTE)

M ou Mme.....présente une incapacité totale ou partielle à marcher. Son état nécessite :

**la location d'un soulève-malade avec participation à l'achat d'une sangle**, pour une durée de ..... semaines (< ou = 32 semaines ; > 32 semaines).

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)

# La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONERANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un appareil modulaire de verticalisation modèle adulte et son jeu de roulettes.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONERANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un appareil modulaire de verticalisation et son jeu de roulettes.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)

## Appareils modulaires de verticalisation



*Pour les personnes souffrant de troubles médullaires, ou neurologiques entraînant des difficultés importantes et l'impossibilité de se mouvoir sans une aide extérieure (problèmes d'arthrose, de rhumatisme, de surpoids, d'articulations douloureuses, de perte d'équilibre, etc.)*



- Station debout sécuritaire et confortable grâce à ses 4 points d'appui : genoux, bassin, pieds, et au niveau du grand plateau
- Grand plateau réglable en hauteur et en profondeur
- Dossier escamotable et réglable en hauteur et en profondeur
- Roulettes de manutention

# Electrostimulateur et sondes de rééducation

*Incontinence d'effort, instabilité vésicale, ou incontinence mixte*



- Stimulateur neuromusculaire 2 canaux pour la rééducation périnéale
- 12 programmes
- Ecran rétroéclairé



## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONERANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un électrostimulateur neuromusculaire.

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
la location d'un électrostimulateur neuromusculaire pour  
une durée de ..... semaines.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONERANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :

- l'achat d'une sonde vaginale.
- l'achat d'une sonde anale.
- l'achat d'un sachet d'électrodes cutanées périnéales (4/sachet).

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)

## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONERANTE)

L'état de santé de M .....nécessite l'achat de :

- Etuis péniens Urimed Vision diam ..... modèle ..... standard .. court (verge courte ou rétractée) ..... ultra (adhésion renforcée)
- Poches à urine de nuit Urimed Bag 2 L
- Poches à urine ambulatoire Urimed Tribag Plus 800 ml
- 1 paire d'attaches de jambe Urimed Strap ou 2 filets porte-poche Urimed Fix

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



## Etuis péniens et poches à urine

*Destiné à pallier l'incontinence urinaire masculine moyenne ou importante, définitive ou temporaire*  
*Recommandé pour les personnes manifestant des allergies, notamment au latex*



- 100 % silicone
- Auto-adhésif
- Hypoallergénique avec une collerette antitorsion

*Pour personnes incontinentes ou stomisées urinaires*



- Valve anti-reflux
- Disponible en 500 ml, 800 ml, 1,5 L, 2 L



# Pansements

Plaies nécrotiques superficielles, profondes et sèches

NECROSE



Hydrogel : Gel amorphe, ramolli et hydrate

Plaies aiguës ou chroniques, fortement à modérément exsudatives telles que : ulcères, escarres, plaies du pied diabétique, sites de prélèvement de greffons

FIBRINE



Alginate : Absorbe et draine

Hydrofibre : Absorption supérieure

Plaies aiguës ou chroniques modérément exsudatives telles que : ulcères, escarres

BOURGEONNEMENT



① Hydrocellulaire : Absorbe et cicatrise, pansement primaire ou secondaire

② Hydrocolloïde standard : Absorbe et cicatrise

# La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

Prescription du pansement :

M/Mme ..... est en phase de .....  
et présente une lésion de ..... cm<sup>2</sup>, localisée .....  
Son état nécessite l'achat de ..... (nom de marque) ou  
pansements de type ..... (catégorie/classe LPP) de taille .....  
et à caractère ..... (adhésive/stérile...), à renouveler tous  
les ..... jours pendant ..... semaines

Prescription de soins infirmiers :

Pansement à renouveler tous les ..... pendant ..... semaines  
(à domicile).

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)

# La prescription



HR Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONÉRANTE)

## Prescription du pansement :

M/Mme ..... est en phase de .....  
et présente une lésion de ..... cm<sup>2</sup>, localisée .....  
Son état nécessite l'achat de ..... (nom de marque) OU  
pansements de type ..... (catégorie/classe LPP) de taille .....  
et à caractère ..... (adhésive/stérile...), à renouveler tous  
les ..... jours pendant ..... semaines

## Prescription de soins infirmiers :

Pansement à renouveler tous les ..... pendant ..... semaines  
(à domicile).

HR Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)



E  
P  
I  
D  
E  
R  
M  
I  
S  
A  
T  
I  
O  
N

# Compresses et cotons

Fixation de pansements et plaies superficielles peu exsudatives telles que : ulcères, escarres, sites donneurs de greffes



①



②

- ① Hydrocolloïde fin : Absorbe et cicatrise
- ② Film de polyuréthane : Protège, cicatrise et fixe



## Soin des plaies

Compresses non tissées 40 g/m<sup>2</sup> non stériles

## Hygiène et soins des plaies superficielles



Coton hydrophile chirurgical

# Lecteur de glycémie et ses accessoires

*Pour patient diabétique, permettant de prévenir les complications vasculaires à long terme et d'éviter les complications métaboliques aiguës (malaise, coma)*



- Temps de mesure en 3 secondes seulement
- 0,3 µl de sang
- Identification des glycémies : pré et post prandiales, après prise de médicament, test avec la solution de contrôle
- Design compact et maniable: gomme sous le lecteur pour une adhérence parfaite au support (idéal pour les patients manquant de dextérité)



## La prescription



HR Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTATION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
**un appareil pour lecture automatique de la glycémie.**

- Diabète de type 1 : ..... par jour (rythme ASG)
- Objectifs glycémiques : Avant les repas de 70 à 120 mg/dl et en post-prandial < 160 mg/dl
- Diabète de type 2 : (rythme ASG)
  - Insulinothérapie en cours : ..... par jour
  - Insulinothérapie prévue : ..... par jour
  - Traitement par insulinosécréteurs : ..... par semaine à ..... par jour
  - Traitement n'atteignant pas l'objectif glycémique : ..... par semaine à ..... par jour
- Objectifs glycémiques : Avant les repas de 70 à 120 mg/dl et en post-prandial < 180 mg/dl
- Unité de mesure :  Mg/dl
- Et ses réactifs associés :
  - Autopiqueur
  - Bandelettes réactives
  - Lancettes pour autopiqueur

HR Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)

## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
la location d'un neurostimulateur transcutané à visée  
antalgique pour une durée de .... mois.

ou  
L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un neurostimulateur transcutané à visée  
antalgique.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
l'achat d'un jeu de quatre électrodes renouvelables tous  
les quinze jours.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)



## Neurostimulateur et électrodes

*Douleurs chroniques, musculaires et neuropathiques*



- 2 canaux indépendants à visée exclusivement antalgique
- 10 programmes
- Ecran digital rétroéclairé



- Renouvelables tous les 15 jours

## Tire-lait électrique et sets d'accessoires

*Pour expressions quotidiennes,  
voir multiples (double pompage)*



- Utilisation régulière et prolongée
- Programme d'aspiration à deux phases (stimulation et expression du lait)



## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTATION EXONÉRANTE)

L'état de santé de Mme .....nécessite :  
**la location d'un tire-lait électrique** pour une durée de ... mois.  
Et l'achat d'un **set d'accessoires** :

- Simple comprenant : une téterelle, une valve complète, un tuyau silicone, une bague de fermeture, un capuchon, un biberon de 150 ml, un disque de fermeture, une capsule/membrane.
- Double comprenant : deux téterelles, deux valves complètes, deux tuyaux silicone, deux bagues de fermeture, deux capuchons, deux biberons de 150 ml, deux disques de fermeture, deux capsules/membranes.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)

## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de Mme .....nécessite :  
l'achat d'un tire-lait manuel.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)



## Tire-lait manuel

Pour expressions occasionnelles



- 2 canaux indépendants à visée exclusivement antalgique
- 10 programmes
- Ecran digital rétroéclairé



# Aspirateur trachéal

*Mucosités claires et non épaisses*



- Version secteur ou secteur et batterie
- Hygiénique, léger, utilisation simple, nettoyage facile, sac de transport et câble allume cigare en option



## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :  
la location d'un aspirateur trachéal pour une durée de... mois.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)

## La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

### Prescription Médicaments à nébuliser :

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :

- Médicament : ..... mL

- Médicament : ..... mL

- Médicament : ..... mL

A diluer avec ..... (ou sans diluer) ..... fois par jour  
pendant ..... min (10 min max.).

Durée du traitement : ..... semaine(s)/mois

### Prescription Générateur d'aérosol :

L'état de santé de M/Mme .....nécessite :

La location d'un générateur aérosol et achat d'un nébuliseur  
pour une durée de .... jours/mois.

Type d'appareil :  Pneumatique  Ultrasonique  A tamis

Spécificité appareil :  Effet sonique (O.R.L.)  Humidification

Interface/embout souhaité :  Masque  Embout buccal

Embout nasinaire

Nombre de séances par jour : ..... séance(s) par jour

Durée du traitement : ..... semaine(s)/mois

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
HR (MALADIES INTERCURRENTES)

## Générateur d'aérosol



Traitement de l'hypertension artérielle primitive (HTAP)  
Syndromes obstructifs aigus (asthme, BPCO)

Asthme de l'enfant

Pneumocystose

Mucoviscidose

ORL



- Générateur pneumatique combiné avec le nébuliseur pour administrer les médicaments aux patients avec fiabilité, rapidité et efficacité  
Grâce à son système Venturi, *Sidestream* génère un débit d'air supérieur pour un temps de traitement plus court

# Compléments nutritionnels oraux



- Patients dénutris ou à risque de dénutrition :*
- Apports alimentaires insuffisants (perte d'appétit, hospitalisation, troubles de la déglutition...)
  - Besoins énergétiques et/ou protéiques accrus (hypercatabolisme, suites post-opératoires, pertes digestives...)
  - Pathologies sous-jacentes (cancer, pathologies digestives, alzheimer, mucoviscidose...)



- Compléments Nutritionnels Oraux lactés, hyperprotéinés, hypercaloriques (HPHC) en 4x200ml ou 4x200g
- Boissons (avec ou sans lactose, avec ou sans sucres, avec ou sans fibres)
- Crèmes dessert (avec ou sans lactose, avec ou sans sucres)



- Compléments Nutritionnels Oraux, hyperprotéinés, hypercaloriques (HPHC) en 4x300ml ou 4x300g
- Boissons lactées en 300ml (avec ou sans lactose, avec ou sans sucres, avec ou sans fibres)
- Potages 300ml
- Plats mixés 300g

# La prescription



HR Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTIION EXONERANTE)

Première prescription :  
L'état de santé de M/Mme ....., agé(e)  
de .....ans et pesant .....kg, nécessite la prise de compléments  
nutritionnels oraux :

..... (désignation précise ou code LPPR associé)  
La quantité journalière et durée du traitement : .....  
par jour (à consommer au moins 2h avant ou après le repas)  
pendant 1 mois.  
Unités prescrites pour le mois : .....

- Réévaluation à 1 mois
- Renouvellements à effectuer pour 3 mois maximum  
après une réévaluation comprenant :

- le poids,
- l'état nutritionnel,
- l'évolution de la pathologie,
- le niveau des apports spontanés par voie orale,
- la tolérance du complément nutritionnel oral,
- l'observance du complément nutritionnel oral.

HR Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)

# La prescription



Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
HR (AFFECTION EXONÉRANTE)

## Première prescription :

L'état de santé de M/Mme ..... agé(e)  
de .....ans et pesant .....kg, nécessite la prise de compléments nutritionnels oraux :

..... (désignation précise ou code LPPR associé)

La quantité journalière et durée du traitement : .....  
par jour (à consommer au moins 2h avant ou après le repas)  
pendant 1 mois.

Unités prescrites pour le mois : .....

Réévaluation à 1 mois

Renouvellements à effectuer pour 3 mois maximum

après une réévaluation comprenant :

- le poids,
- l'état nutritionnel,
- l'évolution de la pathologie,
- le niveau des apports spontanés par voie orale,
- la tolérance du complément nutritionnel oral,
- l'observance du complément nutritionnel oral.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée reconnue  
(MALADIES INTERCURRENTES)

HR

A consulter : HAS septembre 2006 ou l'arrêté du 02/12/09 relatif à la prise en charge des produits de nutrition orale :  
Liste des Produits et Prestations remboursables selon l'Arrêté du 2 décembre 2009 (J.O. du 08 décembre 2009) relatif à la modification de la procédure d'inscription et des conditions de prise en charge. Avis de fixation des prix associé (J.O. du 21 octobre 2016) et Arrêté du 14 décembre 2015 fixant les nouvelles durées d'inscription (J.O. du 16 décembre 2015).



# Compléments nutritionnels oraux



- Compléments Nutritionnels Oraux de type fruité, hypercaloriques (HC) en 4x200ml ou 4x200g
- Boissons de type jus de fruits (avec ou sans sucres)
- Desserts aux fruits (compotes)



- Compléments Nutritionnels Oraux de type biscuits, hyperprotéinés, hypercaloriques (HPHC) 3x100g
- Cakes fourrés

## Critères diagnostiques de dénutrition

Critères de prise en charge	Patients de moins de 70 ans	Patients de plus de 70 ans
Perte de poids (par rapport à une valeur antérieure)	. > 5% en 1 mois . ou > 10% en 6 mois	. ≥ 5% en 1 mois . ou ≥ 10% en 6 mois
IMC (Indice de Masse Corporelle)	. < 18,5 kg/m <sup>2</sup> (hors maigreur constitutionnelle)	. ≤ 21 kg/m <sup>2</sup>
Albuminémie		. < 35 g/l
MNA (Mini Nutritional Assessment)		. ≤ 17 (/30)



[www.centrale-medicalliance.fr](http://www.centrale-medicalliance.fr)

**REPIQUAGE ADHERENT**