

ORDONNANCE DE MATÉRIEL MÉDICAL POUR SONDAGE URINAIRE

<i>Identification Prescripteur & Tampon signature</i> Nom : RPPS : Etablissement : N° Finess :	<i>Identification Patient</i> Nom : Prénom : N°sécu : Date naissance : Poids :
--	---

DATE :

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

(AFFECTION EXONERANTE)

Son état de santé nécessite la prescription des dispositifs médicaux suivant :

Sondes Urinaires intermittent <input type="checkbox"/>	
Matière PVC <input type="checkbox"/> ou Matière PVP <input type="checkbox"/>	homme 40 cm <input type="checkbox"/> ou femme 18 cm <input type="checkbox"/>
Béquillées <input type="checkbox"/> ou droites <input type="checkbox"/>	Diamètre (6 à 16) :
Nombre par jour (6 à 10) :	pendant 12 mois

ou

Sondes Urinaires à demeure <input type="checkbox"/>	
Latex enduit <input type="checkbox"/> ou 100% silicone <input type="checkbox"/>	homme 40 cm <input type="checkbox"/> ou femme 18 cm <input type="checkbox"/>
Béquillées <input type="checkbox"/> ou droites <input type="checkbox"/>	2 voies <input type="checkbox"/> ou 3 voies <input type="checkbox"/>
Diamètre (10 à 22) :	
Nombre par semaine (1 à 2) :	pendant 12 mois

Etui Pénien : 1 à 2 par jours

Poche de recueil de jour (500 ml à 1000ml) : 1 à 3 par jour

Attache jambe et filet de maintien pour poche de jour : 1 renouvelable 3 fois

Poche de recueil de nuit (1500 ml à 2000ml) : 1 à 2 par jour

Poche de recueil stérile 1 à 2 par jours

Gel lubrifiant de Lidocaïne urétrale 5 tubes par mois

Ordonnance pour 12 mois

Prescription SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée

(MALADIE INTERCURRENTES)