

Département 37 :

Tel. : 02 47 70 42 72

Fax : 02 47 70 42 49

admission37@humensia.org

Département 45 :

Tel. : 02 45 40 04 79

Fax : 02 45 40 03 79

admission45@humensia.org

Département 28 :

Tel. : 02 45 40 04 71

Fax : 02 45 40 03 79

admission28@humensia.org

PRESCRIPTION TPN SNAP® AVEC RÉSERVOIR

Traitement par Pression Négative (TPN)

Demande de prise en charge en HAD

Date de prescription : ---- / ---- / ----

Identification du patient :

Nom : Prénom : Date de naissance : / /

Adresse :

Code Postal : Ville : Tel :

Fréquence de réfection des pansements :

2 / semaine

3 / semaine

Autres :

Cartouche de thérapie :

75 mmHg (60 ml)

100 mmHg (60 ml)

125 mmHg (60 ml)

125 mmHg (150 ml)

Kit Pansement SNAP :

10x10cm Plaie 8x8

15x15 cm Plaie 13x13

20 x 20 cm Plaie 18x18

Bridge 14x11 cm Plaie 8x8

Sangle Cartouche :

Moyenne (53 cm) - 60 ml

Moyenne (53 cm) - 150 ml

Anneau Securing :

oui

non

Cachet et Signature du prescripteur :