

Prescription médicale pour soins à domicile (LAMal)

(document à faxer à la CSI au 022 420 24 61)

Nom et Prénom du patient:

Date de naissance:

Evaluation des besoins du patient en collaboration avec le médecin traitant
Conseils au patient ainsi qu'aux intervenants non professionnels pour les soins, l'administration des médicaments ou pour l'utilisation d'appareils médicaux, contrôles nécessaires
Coordination des mesures et dispositions par des infirmières et des infirmiers spécialisés en lien avec des complications dans les situations de soins complexes et instables.
Contrôle des signes vitaux (tension artérielle, pouls, température, respiration, poids)
Bilan de l'évolution de l'état de santé (physique, psychique et social)
Soins aux diabétiques (hémogluco-test, glycosurie, contrôle de l'état des pieds, éducation thérapeutique)
Préparation et/ou administration de médicaments (préparation du semainier, administration quotidienne des médicaments)
Administration de traitements par voie sous cutanée, intramusculaire, intraveineuse
Administration et surveillance de transfusions
Soins de plaies rinçage, nettoyage et réfection de pansement
Soins en cas de troubles de l'évacuation urinaire ou intestinale (lavements, extraction manuelle des selles, rééducation en cas d'incontinence)
Mesures thérapeutiques pour la respiration (administration d'oxygène, inhalations, exercices respiratoires simples, aspiration, soins de trachéotomie)
Soins en cas de dialyse péritonéale
Administration et surveillance d'alimentation entérale ou parentérale (et soins y relatifs)
Soins de base (aide à la toilette, à l'habillage, au déshabillage, à l'alimentation, à la mobilisation, pose de bas de contention)

Pour toute prescription du traitement médicamenteux, mentionner les noms du médicament, la posologie, la fréquence et la voie d'administration ainsi que la durée si elle est limitée.

Date:

Signature et timbre du médecin: