

Annexe 94

PRESCRIPTION MEDICALE pour bas élastiques thérapeutiques pour la jambe et gaines de bras et gants élastiques thérapeutiques (art. 27)

(à compléter *par membre traité*¹)

1. Identification du bénéficiaire (ou vignette de la mutualité)

Nom et prénom du bénéficiaire:

Adresse:

Numéro d'Identification à la Sécurité Sociale:

Nom ou numéro de la mutualité:

Bas élastiques thérapeutiques pour la jambe

Le médecin soussigné déclare que l'indication médicale visée à l'art 27, §12bis de la nomenclature est respectée et que la justification de ce diagnostic est conservée dans le dossier médical du bénéficiaire.

Motivation médicale

Indications pour les bas élastiques thérapeutiques pour la jambe du sous-groupe 1, à savoir :

- lymphoedème uni- ou bilatéral après évidement ganglionnaire inguinal ou du petit bassin
- lymphoedème après traitement par rayon de la région inguinale
- lymphoedème primaire chronique héréditaire
- malformation vasculaire congénitale

Indications pour les bas élastiques thérapeutiques pour la jambe du sous-groupe 2, à savoir :

- prévention d'ulcère veineux récidivant en cas d'insuffisance veineuse chronique
- présence d'une thrombose veineuse profonde objectivée
- présence d'un syndrome post-thrombotique objectivé

Localisation, classe de compression nécessaire et type de bas :

Bas pour la jambe	Classe de compression			Gauche (quantité)	Droite (quantité)
	II ²	III	IV		
<input type="checkbox"/> Bas jarret (AD)					
<input type="checkbox"/> Bas cuisse (AG / AG-T)					
<input type="checkbox"/> Collant (AT / monoAT)					
<input type="checkbox"/> Pantalon de compression ³ (FT)					

Remarques éventuelles :

.....

.....

.....

.....

¹ Pour un collant pour les 2 jambes (AT) ou un pantalon de compression (FT), une seule prescription médicale suffit.

² Uniquement pour les bénéficiaires jusqu'au 15^{ème} anniversaire.

³ Uniquement pour le sous-groupe 1.

Gaines de bras élastiques thérapeutiques et gants

Le médecin soussigné déclare que l'indication médicale visée à l'art 27, §12ter de la nomenclature est respectée et que la justification de ce diagnostic est conservée dans le dossier médical du bénéficiaire.

Motivation médicale :

- Indications pour les gaines de bras et gants élastiques thérapeutiques, à savoir :
- lymphoedème du membre supérieur, acquis ou présent à la naissance
 - malformation vasculaire du membre supérieur, présente à la naissance

Localisation et pression nécessaire :

Gaines de bras et gants	Pression (mm Hg) ⁴	Gauche (quantité)	Droite (quantité)
<input type="checkbox"/> Gaine de bras sans gant			
<input type="checkbox"/> Gaine de bras avec gant sans doigts en une pièce			
<input type="checkbox"/> Gaine de bras avec gant avec doigts ouverts/fermés en une pièce			
<input type="checkbox"/> Gant sans doigts			
<input type="checkbox"/> Gant avec doigts ouverts/fermés			

Remarques éventuelles :

.....

4. Identification du médecin prescripteur⁵

Nom et prénom: Numéro INAMI: Date / /, Signature du médecin prescripteur:
--

⁴ Au moins 15 mm Hg.

⁵ Lors de la première délivrance, les bas élastiques thérapeutiques pour la jambe du sous-groupe 1 doivent être prescrits par un médecin-spécialiste dont il est question au § 12bis, 2., a), de l'article 27 de la nomenclature.

Les gaines de bras et les gants élastiques thérapeutiques doivent être prescrits par les médecins dont il est question au § 12ter, 2, de l'article 27 de la nomenclature.