Date : ....... / ....... / ...................

**Prescription relative au traitement de l’Affection de Longue Durée**

*produits, quantités, durée maximale de traitement ou nombre de renouvellement*

* Faire pratiquer par IDE Libéral(e) à domicile, les soins d’ulcère de jambe avec avec réalisation d’un pansement complexe avec pose de compression.
  + Localisation de la plaie : ...............................................................................................................................................
  + Bilatéral :  Oui  Non
* Durée :

Protocole à réaliser tous les ........... jours, si besoin dimanches et jours fériés jusqu’à cicatrisation

* Hygiène :

Si possible avant l’arrivée de l’IDE, ôter les bandages et pansements et laver la plaie au savon doux et à l’eau tiède.

* Soin de la plaie :
* Détersion ...................................................................................................................................................................................
* Anesthésie locale ............................................................................................................................................................
* Protection de la peau péri-lésionnelle ....................................................................................................
  + Appliquer sur la plaie le pansement ............................................................................................................
* Pose de la compression :
  + Technique de pose en fonction du système choisi
  + Attention prise du talon nécessaire

# Prescription SANS RAPPORT avec l’Affection de Longue Durée

*produits, quantités, durée maximale de traitement ou nombre de renouvellement*