



## Förskrivning av madrass

CFH:s kundordernummer

<b>Blanketten skickas med e-post till:</b> Centrum för hjälpmedel <a href="mailto:hjalpmedel@regionorebrolan.se">hjalpmedel@regionorebrolan.se</a> Telefon 019-60 24200	Patientens personnummer	
	Patientens namn	
	Arbetsplats	Befattning
Förskrivarens namn	Telefonnummer	Användarnamn *
E-postadress	Leveransadress	

\* Brukar vara det samma som ditt användarnamn på jobbdatorn, exempelvis ABC012

### Uppgifter från behovsbedömning

<b>Hudbedömning är genomförd, kategorisering av sår (enligt EPUAP)</b>		
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Icke klassificerbart trycksår, okänt sår djup <input type="checkbox"/> Misstänkt djup hudskada, okänt sår djup		
<b>Lokalisation:</b>		
<b>Klinisk bedömning är genomförd</b>		
<b>RAPS-poäng:</b>	<b>S-albumin ingår i bedömningen?</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<b>Risk:</b> <input type="checkbox"/> Hög <input type="checkbox"/> Medel <input type="checkbox"/> Låg
<b>Lägeschema är upprättat</b>	<b>Patienten nutritionsbehandlas</b>	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
<b>Har madrasser ur kommunens sortiment provats/uteslutits?</b>		
<input type="checkbox"/> Ja <b>Om ja, vilka:</b>		<input type="checkbox"/> Nej

Madrasstorlek	Artikel
<input type="checkbox"/> 85 x 200 x 15 cm (vanligaste storleken till standardvårdsäng)	<b>CuroCell IQ CX15</b> Madrassen levereras i väska med kontrollpanel och överdrag.
<input type="checkbox"/> 90 x 200 x 15 cm	
<input type="checkbox"/> 105 x 200 x 15 cm	
<input type="checkbox"/> önskar annat mått	

### Riktlinjer och regelverk för förskrivning

Undertecknad ansvarar för att patient och/eller närstående är informerad om vad som gäller för ovanstående hjälpmedel enligt gällande regelverk och riktlinjer för förskrivning.

Uppföljning av insats sker enligt gällande regelverk och riktlinje kontinuerligt i intervaller om maximalt 3 månader. Uppföljning rapporteras in via formulär på Vårdgivarwebben ([vardgivare.regionorebrolan.se/hjalpmedel](http://vardgivare.regionorebrolan.se/hjalpmedel)) Utebliven rapportering medför kostnad för vårdgivaren.

Undertecknad intygar att förskrivningen sker i samråd med arbetsterapeut.

\_\_\_\_\_  
Förskrivarens underskrift