



JOBST® Sur mesure avec couture
Formulaire de commande

POUR COMMANDER :
Courriel : ca.elvarex@essity.com
Tél. : 1-877-978-5526 /
1-877-358-2739
Télééc. : 1-877-978-9703

<p>1</p> <p>DATE : _____</p> <p><input type="checkbox"/> COMMANDE INITIALE</p> <p><input type="checkbox"/> RENOUVELLEMENT</p> <p><input type="checkbox"/> DEVIS SEULEMENT</p> <p>Commande URGENTE avec frais</p> <p><input type="checkbox"/> oui</p>	<p>3 DIAGNOSTIC : Cochez les cases appropriées</p> <p><input type="checkbox"/> Œdème</p> <p><input type="checkbox"/> Lymphœdème</p> <p><input type="checkbox"/> Hypotension orthostatique</p> <p><input type="checkbox"/> Syndrome post-thrombotique</p> <p><input type="checkbox"/> Sclérothérapie/ligature veineuse</p> <p><input type="checkbox"/> Autre : _____</p> <p><input type="checkbox"/> Ulcère veineux</p> <p><input type="checkbox"/> Varices</p> <p><input type="checkbox"/> Insuffisance veineuse</p> <p><input type="checkbox"/> Insuffisance artérielle</p>
<p>2 GENRE :</p> <p><input type="checkbox"/> HOMME <input type="checkbox"/> FEMME</p>	<p>4 OBLIGATOIRE</p> <p><input type="checkbox"/> 15-20 mmHg</p> <p><input type="checkbox"/> 20-30 mmHg</p> <p><input type="checkbox"/> 30-40 mmHg</p> <p><input type="checkbox"/> 40-50 mmHg</p> <p><input type="checkbox"/> Autre : _____</p>
<p>5 OBLIGATOIRE : Date de naissance _____ / _____</p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;"><small>Mois An</small></p> <p>NOM DU PATIENT _____ N° de dossier du patient _____</p> <p style="text-align: center; margin-left: 100px;"><small>Nom suivi du prénom</small></p> <p>Adresse _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Optionnel</p> <p>N° de téléphone () _____</p>	
<p>6 ÉTAILLANT/CLINIQUE/ PRESCRIPTEUR/HÔPITAL _____</p> <p>N° de téléphone () _____ N° compte du centre _____</p> <p>Confirmation de commande : N° de téléc. _____ ou courriel _____</p> <p>Mesures prises par : _____ N° d'ajusteur _____</p>	
<p>7 EXPÉDIER À _____ N° compte du centre _____</p> <p>Adresse _____</p> <p>Impossible d'expédier à une case postale _____</p> <p>À l'attention de _____</p>	

SUR MESURE AVEC COUTURE - EXTRÉMITÉS INFÉRIEURES

NOM DU PATIENT ou N° DE DOSSIER _____

8 CIRCONFÉRENCE DE LA JAMBE

PLIS	GAUCHE	#RUBAN	DROITE	PLIS
		-7 ¹ / ₂		
		-6		
		-4 ¹ / ₂		
		-3		
		-1 ¹ / ₂		
		TALON 0		
		+1 ¹ / ₂		
		+3		
		+4 ¹ / ₂		
		+6		
		+7 ¹ / ₂		
		+9		
		+10 ¹ / ₂		
		+12		
		+13 ¹ / ₂		
		+15		
		+16 ¹ / ₂		
		+18		
		+19 ¹ / ₂		
		+21		
		+22 ¹ / ₂		
		+24		
		+25 ¹ / ₂		
		+27		
		+28 ¹ / ₂		
		+30		
		+31 ¹ / ₂		
		+33		
		+34 ¹ / ₂		
		+36		

Pli à la fin du pied seulement (2 max.)

Pli en haut seulement (1 max.)

9 STYLES/OPTIONS/COULEURS

N° d'article	STYLES	QTÉ GAUCHE	QTÉ DROITE	QTÉ AUTRE
100105	Chevillière			
100101	Vêtement au genou			
100201	Vêtement à la cuisse			
100019	Bande de jambe (genou ou cuisse)			
100538	Gant de pied à la cheville			
100539	Gant de pied au genou			
À la taille : voir boîte 22 pour mesures corporelles				
101101	Vêtement à la taille, 2 jambes, pubis fermé			
101102	Vêtement à la taille, 2 jambes, pubis ouvert			
101103	Vêtement à la taille, 1 jambe, pubis ouvert			
101112	Vêtement à la taille, 1 jambe avec culotte, pubis ouvert			
101113	Vêtement à la taille, 1 jambe avec culotte, pubis fermé			
101114	Vêtement à la taille, 1 jambe avec culotte			
101119	Gaine-culotte, 2 jambes, au-dessus du genou, pubis fermé			
101111	Gaine-culotte, 2 jambes, sous le genou, pubis fermé			
101122	Gaine-culotte, 2 jambes, au-dessus du genou, pubis ouvert			
101110	Gaine-culotte, 2 jambes, sous le genou, pubis ouvert			
100035	Jambière, 1 jambe			
100036	Jambière, 2 jambes			
Couleurs				
100150	Beige			
100158	Noir			
Options				
101187	Renfort du talon			
101188	Renfort du talon avec doublure à la cheville			
101186	Renfort de genou			
100040	Doublure derrière le genou			
101159	Pointe fermée fait du même matériel (voir boîte 10)			
101160	Pointe fermée fait de matériel souple			
101164	Fermeture éclair (voir boîte 11)			
101108	Tirette de plastique			
101178	Autre doublure			
100027	Pochette			
101117	Élastique 2 po			
100161	Silicone Sur mesure <i>sensitive</i> 2 po			
101121	Support pelvien abdominal			
101161	Panneau abdominal à pression réduite			
101162	Bretelles (sans frais pour moins de 6 ans)			
101185	Renfort pour l'intérieur de la cuisse et du périnée			
101177	Supplément pour tour de taille de 127-151 cm			
100031	Supplément pour tour de taille de 152-177 cm			
100042	Supplément pour tour de taille de 178 cm et plus			
101118	Bande de silicone à pois de 1 po			
100160	Bande de silicone à pois de 2 po			
101163	Tirettes de marque Velcro de 1 po (vêtements à la taille seulement)			
100176	Couture de contracture			
Moignons				
101139	Support de moignon avec culotte, 1 moignon			
101137	Jambière, 1 moignon			
101138	Jambière, 2 moignons			

SUR MESURE AVEC COUTURE - PIED / TORSE

NOM DU PATIENT ou N° DE DOSSIER _____

10 MESURES DU PIED



11 OPTIONS DE FERMETURE ÉCLAIR

	COCHEZ (✓)		LONGUEUR EN POUCES
	GAUCHE	DROITE	
LATÉRALE (extérieure) ASPECT (standard)			
MÉDIALE (intérieur) ASPECT			
CORPOREL SEULEMENT (hauteur de taille seulement)			
Fermeture éclair sur le support supérieur	Oui	Non	

13 CIRCONFÉRENCES

	CIRCON.			HAUTEUR		
Début du soutien désiré						
Taille	1			2		
Milieu entre 1 et 5	3			4		
Partie forte des fesses	5			6		
Cuisse proximale gauche (au pli fessier)	7			8		
Cuisse proximale droite (au pli fessier)	9			8		
Épaule gauche	10					
Épaule droite	11					
Cou	12					
Largeur de l'épaule				13		
Épaule à taille				14		
Épaule à partie forte des fesses				15		
Épaule au pli fessier				16		
Poitrine	17					
Fin du support						
Épaule à fin du support						
Circonférence à la fin du support						
Mesures des bonnets						
Épaule à juste sous les seins	A					
Circonférence juste sous les seins	B					
Circonférence à la hauteur des mamelons	C					

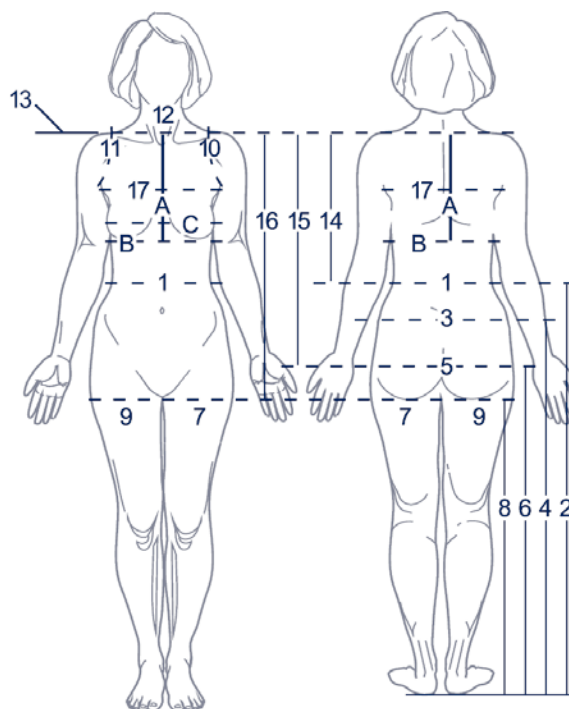
12 STYLES

N° d'article	STYLES	QTÉ
100525	Veste sans manche 1, 10-14, 17	
100524	Veste 1 manche longue et 1 manche courte 1, 10-14, 17 + bras	
100526	Veste 2 manches courtes 1, 10-14, 17 + bras	
100527	Veste 2 manches longues 1, 10-14, 17 + bras	
100530	Maillot court sans manche 1, 5, 7, 9-17	
100531	Maillot court avec manches 1, 5, 7, 9-17 + bras	
100558	Maillot long sans manche avec jambes 1, 5, 7, 9-17 + jambe(s)	
100560	Maillot long avec manches et jambes 1, 5, 7, 9-17 + bras et jambe(s)	
101117	Élastique 2 po	
100161	Silicone Sur mesure <i>sensitive</i> 2 po	
100027	Pochette	
101178	Autre doublure	
101118	Bande de silicone à pois de 1 po	
100160	Bande de silicone à pois de 2 po	
100150	Beige	
100158	Noir	

Allez à la section du bras ou des extrémités inférieures si de telles mesures sont nécessaires.

14 CHOIX DE CONCEPT POUR LE TORSE /LE CORPS

	Fermeture éclair à l'avant	Fermeture à velcro à l'avant	Fermeture éclair à l'arrière	Fermeture à velcro à l'arrière	Aisselle ouverte G D	Aisselle ouverte G D	Encolure en V	Col roulé	Encolure dégagée
✓ SI OUI									



SUR MESURE AVEC COUTURE - BRAS

NOM DU PATIENT ou N° DE DOSSIER _____

15 STYLES/OPTIONS			
N° d'article	STYLES	QTÉ GAUCHE	QTÉ DROITE
100505	Gantelet détachable (métacarpiens au poignet)		
100515	Demi-manchon (poignet au coude)		
100516	Demi-manchon avec gantelet (métacarpiens au coude)		
101155	Demi-manchon (coude à aisselle)		
100501	Manchon (poignet à aisselle)		
100503	Manchon avec rabat à l'épaule		
100502	Manchon avec gantelet (métacarpiens à aisselle)		
100504	Manchon avec gantelet et rabat à l'épaule		
101140	Manchon à l'aisselle pour moignon		
Options			
101164	Fermeture éclair (voir boîte 14)		
101167	Doublure du coude (intérieur seulement)		
101168	Doublure du coude entière		
101178	Autre doublure		
100027	Pochette		
101172	Rabat ajustable à l'épaule (voir boîte 15)		
100176	Couture de contracture		
1101118	Bande de silicone de 1 po		
100160	Bande de silicone de 2 po		
100150	Beige		
100158	Noir		

* 16 CIRCONFÉRENCE DU BRAS

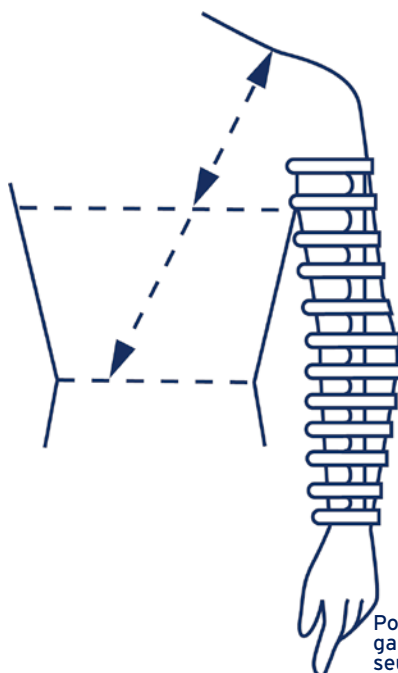
*Mesurer le bras du coude au poignet, puis du coude à l'aisselle

PLIS	POIGNET			PLIS
	GAUCHE	#RUBAN	DROITE	
		-6		
		-4 1/2		
		-3		
		-1 1/2		
		0		
		+1 1/2		
		+3		
		+4 1/2		
		+6		
		+7 1/2		
		COUDE 9		
		+10 1/2		
		+12		
		+13 1/2		
		+15		
		+16 1/2		
		+18		
		+19 1/2		
		AISSELLE		

La fermeture éclair standard est de pleine longueur. Si une fermeture éclair plus courte est requise, veuillez en indiquer la longueur à partir du poignet.

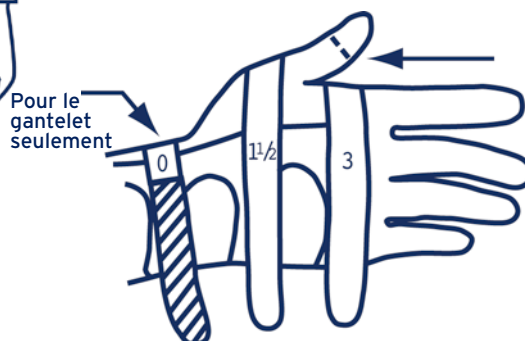
17 OPTIONS DE FERMETURE ÉCLAIR

	COCHEZ (✓)		LONGUEUR EN POUCES	
	GAUCHE	DROITE	GAUCHE	DROITE
LATÉRALE (extérieur) ASPECT (standard)				
MÉDIALE (ulnaire) ASPECT (intérieur)				
POSTÉRIEURE (dos de la main)				
ANTÉRIEURE (paume de la main)				



19 CIRCONFÉRENCE DU POUCE

GAUCHE	DROITE



18 RABAT À L'ÉPAULE

GAUCHE	DROITE

Longueur sur la diagonale du haut de l'épaule à la taille ou sous la poitrine.

--	--	--

Fournir la circonférence à la taille ou sous la poitrine pour le rabat à l'épaule.

SUR MESURE AVEC COUTURE - MAIN

NOM DU PATIENT ou N° DE DOSSIER _____

20 STYLES / OPTIONS			
N° d'article	STYLES	QTÉ GAUCHE	QTÉ DROITE
100532	Gant à l'aisselle		
100533	Gant à l'aisselle avec rabat à l'épaule		
100534	Gant au coude		
100535	Gant au poignet		
100536	Séparateur interdigital de la palmature de la main (à porter sur le gant)		
100537	Mitaine au poignet		
Options			
101164	Fermeture éclair (voir boîte 19)		
100027	Pochette		
101178	Autre doublure		
101167	Doublure du coude (intérieur seulement)		
101169	Rabats obliques		
100027	Pochette pour rembourrure		
100021	Renfort de la paume ou du dos		
100150	Beige		
100158	Noir		

La longueur doit être prise à l'aide du schéma, à moins que les doigts soient contractés.

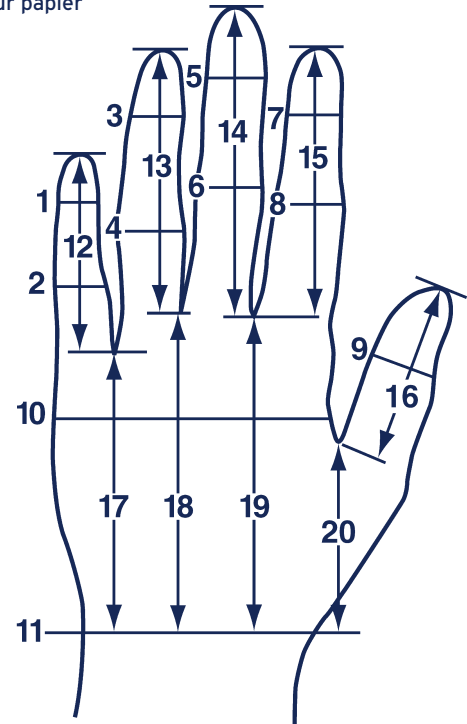
*

21 LONGUEUR (SILHOUETTE DE LA MAIN NÉCESSAIRE)					
Pointe ouverte, indiquer la longueur désirée	✓ Si ouverte	GAUCHE	DROITE	✓ Si ouverte	
Auriculaire à entre doigt auriculaire-annulaire	12				
Annulaire à entre doigt annulaire-majeur	13				
Majeur à entre doigt majeur-index	14				
Index à entre doigt majeur-index	15				
Pouce à entre doigt du pouce	16				
Poignet à entre doigt annulaire-auriculaire	17				
Poignet à entre doigt majeur-annulaire	18				
Poignet à entre doigt index-majeur	19				
Poignet à entre doigt du pouce	20				

22 OPTIONS DE FERMETURE ÉCLAIR (marque ✓)

	GAUCHE	DROITE
DORSALE (postérieure) ASPECT (standard)		
ULNAIRE (petit doigt)		
PALMAIRE (antérieure)		

* La silhouette de la main doit avoir une mesure verticale de 1 po sur papier



23 CIRCONFÉRENCES

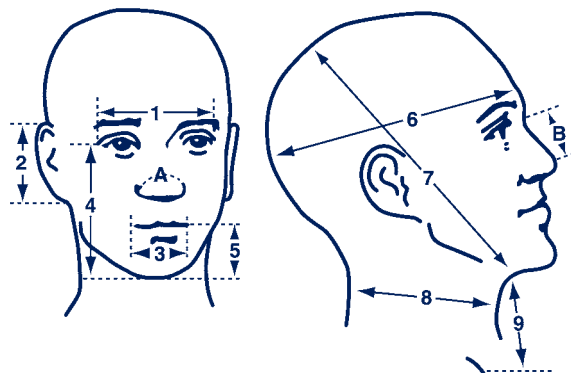
	GAUCHE	DROITE
Auriculaire IPD 1		
Auriculaire IPP 2		
Annulaire IPD 3		
Annulaire IPP 4		
Majeur IPD 5		
Majeur IPP 6		
Index IPD 7		
Index IPP 8		
Pouce 9		
Paume 10		
Poignet 11		
1,5 po au-delà du poignet		
3 po au-delà du poignet		

SUR MESURE AVEC COUTURE - TÊTE

24 MESURES DE LA TÊTE				
Écart entre les yeux	1			
Longueur de l'oreille	2			
Largeur de la bouche	3			
Menton aux yeux	4			
Monton à la bouche	5			
Cir. au-dessus des sourcils	6			
Alentour de la tête à l'angle du menton	7			
Circ. du cou	8			
Gorge à échan-crure sternale	9			
Largeur du nez	A			
Longueur de l'arête du nez	B			

NOM DU PATIENT ou N° DE DOSSIER _____

25 STYLES / OPTIONS		
N° d'article	STYLES	QTÉ
100540	Masque facial	
101158	Masque facial, visage ouvert	
100550	Mentonnière	
100549	Mentonnière modifiée (rallonge derrière les oreilles)	
Options		
101165	Couvre-nez	
101166	Couvre-lèvres	
100150	Beige	
100158	Noir	



COMMENTAIRES

COMMENTAIRES _____

Frais de Essity pour la lecture des rubans à mesurer - 25 \$

POUR COMMANDE :

Courriel : ca.servicealaclientele@essity.com

Tél : 1 877 978-5526

Télé. : 1 877 978-9703