

FICHE DE PRISE DE MESURE — BAS DE CONTENTION

Logo / Cachet	Nom & Prénom: _____ Naissance: _____	<div style="border: 1px dashed black; padding: 2px;"> Contact: <i>Placer ici l'étiquette patient / QR</i> </div>
Adresse / Observations administratives : _____		

Sélection du dispositif

Type : ☐ AD (mi-bas) ☐ AG (cuisse) ☐ AT (collant) ☐ Manchon

Classe : ☐ I ☐ II ☐ III ☐ IV Options : ☐ Pointe ouverte ☐ Fermée ☐ Silicone ☐ Sur-mesure

Couleur : _____ Taille : _____ Jambe : ☐ G ☐ D ☐ Bilatéral Modèle/Réf : _____
Circonférences m (hanche) _____

Point	Description	Gauche (cm)	Droite (cm)	Tol.	Notes
b	Cheville (+3 cm)		f (mi-cuisse) _____	±1	
c	Mollet max			±1	
d	Sous genou		e (au-dessus mollet) _____	±1	
e	Au-dessus mollet		d (sous genou) _____	±1	
f	Mi-cuisse		c (mollet) _____	±1	
g	Cuisse max			±1	
m	Hanche (si AT)		b (cheville) _____	±1	
P	Pointure				

Longueurs

Repère	De → À	Gauche (cm)	Droite (cm)	Tol.	Notes
A-b	Sol → b			±0,5	
b-d	b → d			±0,5	
d-g	d → g			±0,5	
A-D	Sol → creux poplité			±0,5	
A-G	Sol → racine cuisse			±0,5	

Contrôle d'ajustement / Essai

Enfilage : ☐ Aisé ☐ Difficulté ☐ Aide nécessaire Confort / Pression : ☐ OK ☐ Zone à revoir : _____

Hauteur : _____ Terminaison (bord) : ☐ OK ☐ À revoir

Conseils d'entretien remis : ☐ Oui ☐ Non Accessoires (enfile-bas, gants) : ☐ Oui ☐ Non

Remarques : _____

Mesures par : _____ Signature : _____ Date : _____ Lieu : _____

Patient/Aidant : _____ Signature : _____ Prochain contrôle : _____