








FICHE D'ÉVALUATION

FLEXIMA®

Poche testée :

						
<input type="checkbox"/> Fermée plan	<input type="checkbox"/> Fermée convexe	<input type="checkbox"/> Roll'up plan	<input type="checkbox"/> Roll'up convexe	<input type="checkbox"/> Haut-débit plan	<input type="checkbox"/> Uro plan	<input type="checkbox"/> Uro convexe

N° de lot :

Référence poche:

Service

Date

■ PATIENT NOUVEAU STOMISE Oui Non

■ ÂGE DU PATIENTans

■ TYPE DE DÉRIVATION

Colostomie Gauche Transverse Droite

Iléostomie

Urostomie

■ NATURE DES EFFLUENTS POUR LES STOMIES DIGESTIVES

Liquides Pâteux Moulés

■ DIAMETRE DE LA STOMIEmm

■ LA STOMIE EST-ELLE FACILE À APPAREILLER? Oui Non

Plus d'une réponse possible:

Stomie rétractée

Présence de plis cutanés

Stomie plane

Relief osseux

Eventration

Cicatrices

Prolapsus

Autre, préciser:.....

■ LA PEAU AUTOUR DE LA STOMIE EST-ELLE NORMALE? Oui Non

Si non, pourquoi:

.....

■ ACCESSOIRES UTILISÉS

Pâte (tube) :

Pâte (anneaux ou barettes):

Produit de retrait (spray ou lingette):

Ceinture

Autre (préciser):

■ Merci de bien vouloir cocher les cases correspondantes

	TRÈS SATISFAISANT	SATISFAISANT	PEU SATISFAISANT	PAS DU TOUT SATISFAISANT
Confort du système lors du port				
Absence de fuites sous le support				
Absence de résidu après retrait				
Respect de l'état cutané				
Sentiment de sécurité lors du port				
Facilité de retrait de la poche				
Facilité de fixation de la ceinture (si applicable)				
Orientation possible de la ceinture (3 positions)				
Convexe : Capacité du support à faire ressortir la stomie (base large)				
Convexe : Forme en pente douce pour ne pas traumatiser la peau péri-stomiale				
Efficacité du filtre				
Facilité de manipulation du système de vidange				

Satisfaction globale				
-----------------------------	--	--	--	--

Remarques:

.....

.....

.....

.....

AVIS PATIENT

■ Le patient souhaite-t-il continuer à utiliser Flexima® ? Oui Non

Pourquoi ?

.....

.....

AVIS STOMATHERAPEUTE

■ Appréciez vous le système Flexima® ? Oui Non

Pourquoi ?

.....

.....

Outil d'évaluation des produits uniquement réservé à l'usage des professionnels de santé au sein des établissements.
Ce document ne doit en aucun cas être retourné à B. BRAUN MEDICAL.

B. BRAUN MEDICAL SAS | 26 Rue Armengaud | 92210 Saint-Cloud France | Tél. 01 41 10 53 00 | Fax 01 70 83 45 00 | www.bbraun.fr
Société par actions simplifiée au capital de 31 000 000 € RCS Nanterre 562050856