



Établissement:	BC:
No de compte:	Livré sur fauteuil: oui non
Livré à:	BC du fauteuil:
Date:	
Évalué par:	

Le Jay Fusion est un coussin d'immersion complète dans l'air ou le fluide visqueux. Il inclut systématiquement deux housses et une enveloppe de protection imperméable interne sans frais additionnel

JAY FUSION		
Code TARIF	Description	Prix
Dimensions Standards ou Fabrication sur Mesure**		
<input type="checkbox"/> 4499646	Dimensions standard, Fluide	\$481
<input type="checkbox"/> 4490256	Dimensions standard, Air (1 valve)	\$601
<input type="checkbox"/> 4490256	Dimensions standard, Air (2 valves)	\$601
<input type="checkbox"/> 4490298	Fabrication sur mesure** , Fluide	\$511
<input type="checkbox"/> 4490306	Fabrication sur mesure** , Air (1 valve)	\$631
<input type="checkbox"/> 4490306	Fabrication sur mesure** , Air (2 valves)	\$631
<input type="checkbox"/> 4020515	Surcharge, format bariatrique, (21" et plus)	\$180

Housses Externes (cvr)		
<input type="checkbox"/>	Housse extensible*	S/F
<input type="checkbox"/>	"Microclimatique"*	S/F
<input type="checkbox"/> 4020512	Imperméable*	\$60

*Chaque coussin est fourni avec deux housses

Fabrication Sur Mesure**	
<i>**La fabrication sur mesure est requise pour l'ajout d'une ou plusieurs modifications</i>	
Kit d'Ajustement Postural**	

Enveloppe et modules (apc-add)

Profil Bas**	
Réduction de la hauteur: 5/8" (lpb01)	<input type="checkbox"/>

Profondeur Inégale**				
Réduction à droite	1" (llcr1)	<input type="checkbox"/>	2" (llcr2)	<input type="checkbox"/>
Réduction à gauche	1" (llcl1)	<input type="checkbox"/>	2" (llcl2)	<input type="checkbox"/>

Dégagement Fémoral**			
Réduction à droite	1" (lfc1r)	<input type="checkbox"/>	
Réduction à gauche	1" (lfc1l)	<input type="checkbox"/>	

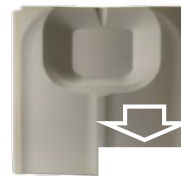
Dégagement Trochanter**	
Réduction bilatérale (fr)	<input type="checkbox"/>

Charge de Fluide**	
Ajout de 5% à 40% Incréments de 5% (of)	
Ajout de : _____	<input type="checkbox"/>
Réduction de 5% à 20% (Incréments de 5%) (uf)	
Réduction de : _____	S/F

JAY FUSION - Mesures												
Profondeur	Largeur											
	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
14											ND	ND
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22	ND											
23	ND	ND										
24	ND	ND	ND									

Mesures STD: Surcharge bariatrique:

Mesure désirée: Largeur: _____ Profondeur: _____
Prix total: _____



Coupe Flexion**

Dégagement des mollets (*cct*)

Biseaux**

Ajout d'un biseau pente antérieur (*wga*)

Ajout d'un biseau pente postérieur (*wgp*)

Coupe Encastrée**

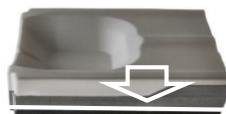
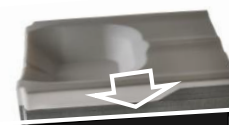
Dégagement de longerons (*nr*)

Déplacement du Puits**

Déplacement vers l'avant, 1" (*cplal1*)

Déplacement vers l'avant, 2" (*cplal2*)

Déplacement vers l'avant, 3" (*cplal3*)



NOTES



Housse standard

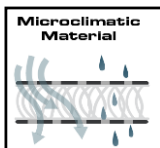
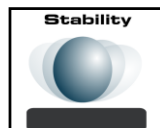
- 2 housses sans frais incluses
- Filigrane d'argent antibactérien

Housses lavable, cycle délicat
séchage à l'air libre



Enveloppe de protection

- Enveloppe imperméable de protection
- Incluse sans frais



Contour

- Intermédiaire à élevé

Posture

- Kit d'ajustement postural
- Support pelvien accru
- Support fémoral accru

Stabilité

- Élevée

Distribution de la charge

- Hydrostatique
- Choix d'air ou de fluide visqueux
- Protection élevée

Protection de la peau

- Housse "microclimatique" standard
- Favorise la circulation de l'air

Sunrise Medical Canada
Tel: 888-548-8688, (514) 367-0727
Fax: 888-909-5090, (514) 367-3981
csquebec@sunmed.com

