

Kompetenz in Homecare



- deutschlandweit -

Bild: Freepik.com - starline



S & U GmbH
MEDIZINTECHNIK
kinetec® Generalimport CPM Deutschland



Wir bringen Sie in Bewegung ... Kompetenz seit 1994

Sehr geehrte Damen und Herren,
für eine optimale und reibungslose Versorgung Ihrer Patienten bieten wir Ihnen folgende Therapien an:

TENS Elektrische Nervenstimulation

Die **transkutane elektrische Nervenstimulation (TENS)** ist eine Reizstromtherapie zur Behandlung von Schmerzen. Durch die nebenwirkungsfreie Stimulation können Schmerzen wirkungsvoll gehemmt werden.

TENS bei Beschwerden aller Art.

EMS Elektrische Muskelstimulation

Bei der **elektrischen Muskelstimulation (EMS)** wird über Elektroden Schwellstrom an den Muskel verabreicht, der zu Muskelkontraktionen führt. Durch dieses Training können u. a. Patienten Muskelatrophien therapieren.

EMS für alle postoperativen Patienten indiziert.

FES Funktionelle Elektrostimulation (bei Parese)

Die **funktionelle Elektrostimulation (FES)** ist eine spezielle Muskelreizung bei peripheren Lähmungen, die aufgrund ihres Exponentialstroms (Dreieckimpuls) zur Stimulation von denervierter Muskulatur besonders geeignet ist.

FES bei Fußheberschwäche und Fallhand.

ETS EMG-getriggerte Muskelstimulation

Die **EMG-getriggerte Stimulation (ETS)** ist ein biofeedbackgesteuertes aktives Muskeltraining, bei dem eine selbstaugelöste Muskelkontraktion durch einsetzende Stimulation verstärkt wird.

EMG für Anspannung und Detonisierung.

EMS/EMG/ETS Inkontinenztherapie

Passive Stimulation (**EMS**), aktive Biofeedbacktherapie (**EMG**) und EMG-getriggerte Muskelstimulation (**ETS**) für den Beckenboden und die Schließmuskulatur.

AVP/IVP Erektionshilfe

Die automatische Vakuumpumpe (**AVP**) sowie das manuelle System (**IVP**) sind medikamentenfreie und nicht operative Methoden zur Behandlung der meisten Formen von Erektionsstörungen. Die rein äußerliche Anwendung ist komplikationslos und bringt zu etwa 90 % Erfolg. **AVP/IVP, das zuverlässige und einfache Behandlungssystem bei Erektionsstörungen.**

MET Leitungswasser-Iontophorese

Die **Mittelfrequenz-Elektro**therapie mittels Leitungswasser Iontophorese gegen übermäßiges Schwitzen oder für verbesserten Medikamententransport.

OST Orthese Lumbostabil ST

Das Lumbostabil ST ist eine Stabilisierungsothese mit Pelotte, Zugelementen und Elektrostimulationsgerät.

	Arzt	Patient	S & U
Arztgespräch	✓	✓	
Hilfsmittel Verordnung an S & U Medizintechnik senden		✓	
evtl. Selbstzahlervertrag			✓
Lieferung des Gerätes			✓
Betreuung			✓

Sie stellen lediglich die Verordnung aus - S & U kümmert sich um alles andere (inklusive Beratung, Versorgung und Betreuung).

Bei weitergehenden Fragen oder Wünschen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Ihr S & U-Team

TENS Schmerztherapie



Bei der **t**ranskutanen **e**lektrischen **N**erven**s**timulation (TENS) kann mit den digitalen 2-Kanal-Stimulatoren Dolito und DoloBravo Reizstrom gezielt zur Schmerztherapie appliziert werden. Neben der Nutzung des Gate-Control-Effektes führt eine erhöhte Endorphinproduktion und -ausschüttung zur Schmerzreduktion. Eine bessere Durchblutung in der angewendeten Region ist zudem relaxierend.

Dolito und DoloBravo verfügen über mehrere Programme und einen Datenspeicher zur Therapiekontrolle. Diese Hilfsmittel-Therapie unterliegt keinem Budget.

Hauptindikationen:

- ◊ HWS-Syndrom
- ◊ BWS-Syndrom
- ◊ LWS-Syndrom
- ◊ Narben- und Phantomschmerzen
- ◊ Epicondylitis
- ◊ Arthrose
- ◊ Myalgien
- ◊ Neuralgien

Nebenindikationen:

- ◊ Migräne, Spannungskopfschmerz
- ◊ Sportverletzungen
- ◊ Durchblutungsstörungen
- ◊ Frakturschmerzen
- ◊ Schmerzen im Bereich des Beckenbodens

Rezepttexte:

◊ **Erstverordnung** (s. Rezept)

◊ **Verlängerung**

1 TENS-Gerät inkl. Verbrauchsmaterial auf Dauer, dauerhafte Nutzung aus ärztlicher Sicht erforderlich.
Diagnose: _____

◊ **Verbrauchsmaterial**

VE Elektroden für vorhandenes TENS-Gerät.
Diagnose: _____

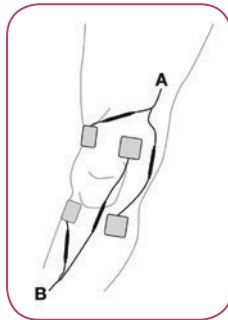
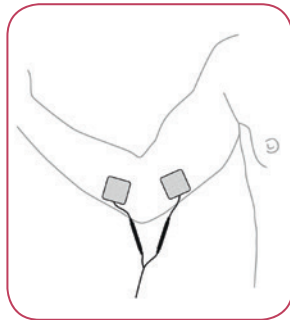
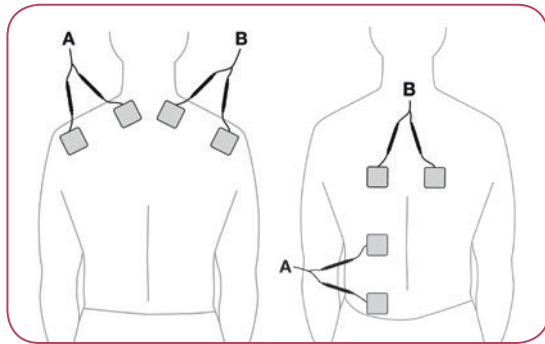
Krankenkasse bzw. Kostenträger
Standardkasse

Name, Vorname des Versicherten
Martina Musterfrau
Musterstr. 123
12345 Musterstadt geb. am

Kassen-Nr. 1234567
Versicherten-Nr. 123456789
Betriebsstätten-Nr. 123456789
Arzt-Nr. 123456789
Datum TT.MM.JJJJ

Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)
HMV-Nr.: 09.37.01.1001
TENS-Gerät Dolito
für 3 Monate + 2 VE Elektroden,
Probephase erfolgreich durchgeführt
Diagnose(Schlüssel): Lumbalgie

Bei Arbeitsunfall auszufüllen
Unfalltag [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
Abgabedatum in der Apotheke [] [] [] [] [] [] [] [] [] []



Beispielanwendungen



EMS Muskelstimulation



Bei der elektrischen Muskelstimulation (EMS) kann mit den digitalen 2-Kanal-Stimulatoren Rehalito oder RehaBravo Schwellstrom gezielt an ausgewählte Muskeln appliziert werden. Durch diese Trainingsreize können bei Immobilitäten (z. B. nach OP) Atrophien verlangsamt und im Anschluss der Muskel auftrainiert werden. Rehalito und RehaBravo verfügen über mehrere Programme und einen Datenspeicher zur Therapiekontrolle. Diese Hilfsmittel-Therapie unterliegt keinem Budget.

Hauptindikationen:

- ⚡ Vermeidung oder Verzögerung von Muskelatrophie
- ⚡ Aufbau und Neuausbildung atrophierte Muskulatur
- ⚡ Skoliosebehandlung
- ⚡ Behandlung von Paresen und schweren Atrophien
- ⚡ Behandlung schlaffer Lähmungen

Nebenindikationen:

- ⚡ Muskelwiederherstellung
- ⚡ Erhalt und Vergrößerung des Bewegungsbereiches
- ⚡ Kräftigung des Muskels
- ⚡ Aktivierung bislang inaktiver Muskelfasern
- ⚡ Vermeidung von muskulären Disbalancen
- ⚡ Steigerung der Widerstandskraft des Muskels gegen Ermüdung

Rezepttexte:

⚡ **Erstverordnung** (s. Rezept)

⚡ **Verlängerung**

1 EMS-Gerät inkl. Verbrauchsmaterial auf Dauer, dauerhafte Nutzung aus ärztlicher Sicht erforderlich.

Diagnose: _____

Verbrauchsmaterial

⚡ 1 VE Elektroden für vorhandenes EMS-Gerät.

Diagnose: _____

Krankenkasse bzw. Kostenträger
Standardkasse

Name, Vorname des Versicherten
Martina Musterfrau
Musterstr. 123
12345 Musterstadt

Kassen-Nr. 1234567
Versicherten-Nr. 123456789
Betriebsstätten-Nr. 123456789
Arzt-Nr. 123456789
Datum TT.MM.JJJJ

Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)
HMV-Nr.: 09.37.02.1001
EMS-Gerät Rehalito
für 3 Monate + 2 VE Elektroden

Diagnose(Schlüssel): Muskelatrophie nach OP

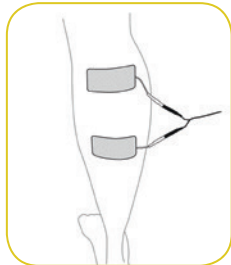
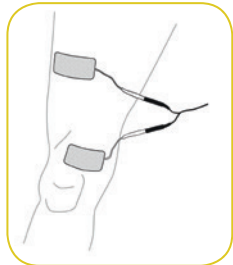
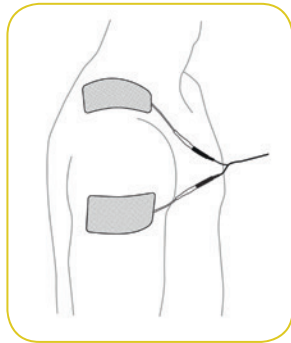
Krankenkasse bzw. Kostenträger
Standardkasse

Name, Vorname des Versicherten
Martina Musterfrau
Musterstr. 123
12345 Musterstadt

Kassen-Nr. 1234567
Versicherten-Nr. 123456789
Betriebsstätten-Nr. 123456789
Arzt-Nr. 123456789
Datum TT.MM.JJJJ

Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)
HMV-Nr.: 09.37.02.1002
EMS-Gerät RehaBravo
für 3 Monate + 2 VE Elektroden

Diagnose(Schlüssel): Muskelatrophie nach OP



Beispielanwendungen



FES Funktionelle Elektrostimulation

Bei der funktionellen Elektrostimulation (FES) wird mit dem PeroBravo denervierte Muskulatur bei peripheren Lähmungen durch Exponentialstrom gezielt gereizt. Durch Auslösen des vorhandenen Restpotentials und der dadurch resultierenden Bewegung findet eine Rückkopplung zum zentralen Nervensystem über die afferenten Nervenbahnen statt. Das kann die betroffenen Nerven bei der Regeneration unterstützen. Im weiteren Verlauf der Therapie kann mittels eines Fußschalters und Schwellstrom ein aktives Gehtraining durchgeführt werden.

Das PeroBravo verfügt über mehrere Programme und einen Datenspeicher zur Therapiekontrolle. Diese Hilfsmittel-Therapie unterliegt keinem Budget.

Indikationen:

Inkomplette Paresen bei:

- ↳ Fußheberschwäche (Peroneusparesen)
- ↳ Handheberschwäche
- ↳ Gesichtslähmung (Fazialisparese)
- ↳ Gehtraining mit Fußschalter

Rezepttexte:

↳ **Erstversorgung** (s. Rezept)

↳ **Verlängerung**

1 Parestimulator inkl. Verbrauchsmaterial auf Dauer, dauerhafte Nutzung aus ärztlicher Sicht erforderlich.

Diagnose: _____

↳ **Verbrauchsmaterial**

VE Elektroden für vorhandenen Parestimulator.

Diagnose: _____



Krankenkasse bzw. Kostenträger
Standardkasse

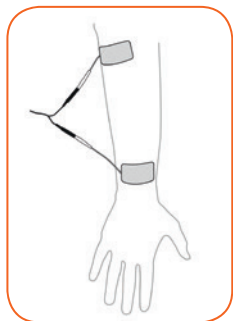
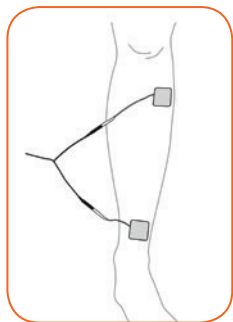
Name, Vorname des Versicherten
Martina Musterfrau
Musterstr. 123
12345 Musterstadt geb. am

Kassen-Nr. 1234567 **Versicherten-Nr.** 123456789 **Status** 1
Betriebsstätten-Nr. 123456789 **Arzt-Nr.** 123456789 **Datum** TT.MM.JJJJ

Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)
HMV-Nr.: 09.37.04.0003
Ein Parestimulator PeroBravo für 3 Monate
+ Fußschalter, persönliche Einweisung erfolgt.

Diagnose(Schlüssel): Peroneusparesen

Bei Arbeitsunfall



Beispielanwendungen



ETS Biofeedback mit elektrischer Muskelstimulation



Das ETS-Gerät misst mittels **Elektromyografie** (EMG) das Potential der Muskulatur und gibt dem Patienten optisch und akustisch eine Rückkopplung (Biofeedback). Durch eine **EMG-getriggerte Stimulation** (ETS) wird eine vom Patienten initiierte Kontraktion verstärkt und somit das Training optimiert. Darüber hinaus kann der Patient im EMG-Modus mit Entspannungsübungen den Ruhetonus verspannter Muskulatur senken.

Das DuoBravo N verfügt über mehrere Programme und einen Datenspeicher zur Therapiekontrolle. Diese Hilfsmittel-Therapie unterliegt keinem Budget.

Hauptindikationen:

- ↳ Rehabilitation nach Schlaganfall (kognitives Erlernen)
- ↳ Vermeidung von Muskelatrophien
- ↳ Aufbau und Neuausbildung atrophiertes Muskulatur
- ↳ Entspannung von Muskeln mit überhöhtem Ruhetonus
- ↳ Vermeidung von muskulären Disbalancen

Nebenindikationen:

- ↳ Muskelwiederherstellung
- ↳ Erhalt und Vergrößerung des Bewegungsbereiches
- ↳ Kräftigung des Muskels
- ↳ Aktivierung bislang inaktiver Muskelfasern
- ↳ Steigerung der Widerstandskraft des Muskels gegen Ermüdung

Rezepttexte:

↳ **Erstverordnung** (s. Rezept)

↳ **Verlängerung**

1 EMG-getriggertes Muskelstimulationsgerät inkl. Verbrauchsmaterial auf Dauer, dauerhafte Nutzung aus ärztlicher Sicht erforderlich.
Diagnose: ____

↳ **Verbrauchsmaterial**

VE Elektroden für vorhandenes EMG-getriggertes Muskelstimulationsgerät.
Diagnose: ____

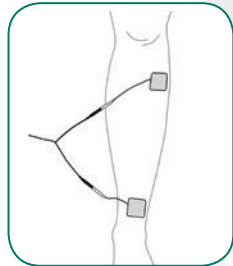
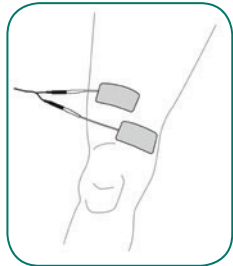
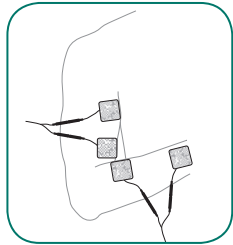
Krankenkasse bzw. Kostenträger
Standardkasse

Name, Vorname des Versicherten
Martina Musterfrau
Musterstr. 123
12345 Musterstadt geb. am

Kassen-Nr. 1234567 Versicherten-Nr. 123456789 Status 1
Betriebsstätten-Nr. 123456789 Arzt-Nr. 123456789 Datum TT,MM,JJJJ

Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)
HMV-Nr.: 09.37.02.2002
EMG-getriggertes Muskelstimulationsgerät DuoBravo N
mit Therapiespeicher für 3 Monate + 2 VE Elektroden

Diagnose(Schlüssel): Muskelatrophie,
muskuläre Dysbalance



Beispielanwendungen



EMS Inkontinenztherapie



Bei der Inkontinenztherapie kann mit den digitalen 2-Kanal-Stimulatoren Biolito und BioBravo Schwellstrom gezielt an ausgewählte Muskeln appliziert werden. Dazu verwenden die Patienten Vaginal- oder Rektalsonden, alternativ können auch Klebeelektroden genutzt werden. Der Strom kann über den Nervus pudendus auch den internen Sphinktermuskel stimulieren.

Biolito und BioBravo verfügen über mehrere Programme und einen Datenspeicher zur Therapiekontrolle. Diese Hilfsmittel-Therapie unterliegt keinem Budget.

Hauptindikationen:

- ↳ Harninkontinenz
- Dranginkontinenz (Urge)
- Belastungsinkontinenz (Stress)
- Mischinkontinenz
- ↳ Stuhlinkontinenz

Rezepttexte:

- ↳ **Erstverordung** (s. Rezept)
- ↳ **Verlängerung**
1 BioBravo inkl. Verbrauchsmaterial auf Dauer, dauerhafte Nutzung aus ärztlicher Sicht erforderlich. Diagnose: ____
- ↳ **Verbrauchsmaterial**
1 VE Elektroden / 1 Sonde für vorhandenes BioBravo
Diagnose: ____

Krankenkasse bzw. Kostenträger
Standardkasse

Name, Vorname des Versicherten
Martina Musterfrau
Musterstr. 123
12345 Musterstadt geb. am

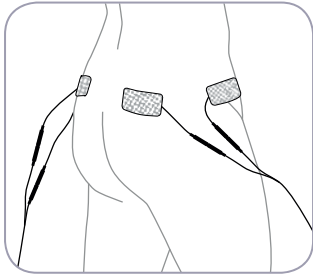
Kassen-Nr. 1234567 Versicherten-Nr. 123456789 Status 1
Betriebsstätten-Nr. 123456789 Arzt-Nr. 123456789 Datum TT.MM.JJJJ

Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)
HMV-Nr.: 09.37.03.0003
Biolito für 3 Monate + Vaginal- /
Rektalsonde, persönliche Einweisung
erfolgt.

Diagnose(Schlüssel): Dranginkontinenz

Bei Arbeitsunfall auszufüllen! Unfallschein in der Apotheke

Abgabedatum in der Apotheke



Beispielanwendungen



EMG Inkontinenztherapie

Biofeedbacktherapiegeräte messen mit einer Elektromyographie (EMG) das elektrische Potential eines ausgewählten Muskels durch Verwendung von Vaginal- oder Rektalsonden, bzw. Klebeelektroden, welches bei Anspannung höher und bei Entspannung niedriger ist. Das 2-Kanal-Gerät SineBravo gibt den Patienten optisch und akustisch eine Rückmeldung und führt sie durch das Training.

Das SineBravo verfügt über mehrere Programme, einen Datenspeicher zur Therapiekontrolle und eine Schnittstelle zur Verbindung mit einem PC.

Diese Hilfsmittel-Therapie unterliegt keinem Budget.

Hauptindikationen:

- ↳ Harninkontinenz
 - Dranginkontinenz (Urge)
 - Belastungsinkontinenz (Stress)
 - Mischinkontinenz
- ↳ Stuhlinkontinenz

Rezepttexte:

- ↳ **Erstverordnung** (s. Rezept)
- ↳ **Verlängerung**
 - 1 SineBravo inkl. Verbrauchsmaterial auf Dauer, dauerhafte Nutzung aus ärztlicher Sicht erforderlich.
 - Diagnose: _____
- ↳ **Verbrauchsmaterial**
 - 1 VE Elektroden / 1 Sonde für vorhandenes SineBravo
 - Diagnose: _____

Krankenkasse bzw. Kostenträger
Standardkasse

Name, Vorname des Versicherten
Martina Musterfrau
Musterstr. 123
12345 Musterstadt geb. am

Kassen-Nr. 1234567 **Versicherten-Nr.** 123456789 **Status** 1

Betriebsstätten-Nr. 123456789 **Arzt-Nr.** 123456789 **Datum** TT.MM.JJJJ

Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)
HMV-Nr.: 15.25.19.2025
SineBravo für 3 Monate + Vaginal-/ Rektalsonde,
persönliche Einweisung erfolgt.

Diagnose(Schlüssel): Belastungsinkontinenz

ETS Inkontinenztherapie

Das ETS-Gerät vereint drei Geräte in einem. Es beinhaltet Programme mit passiver Stimulation, mit Elektromyographie und EMG-getriggerte Stimulation (ETS). Dabei wird eine von Patienten initiierte Kontraktion durch einen einsetzenden Schwellstrom verstärkt. Die Messung und Applikation erfolgt über Vaginal- oder Rektalsonden oder auch Klebeelektroden. Die drei unterschiedlichen Modi erlauben die Durchführung einer mehrstufigen Therapie vom EMS über EMG zur ETS. Das DuoBravo U verfügt über mehrere Programme, einen Datenspeicher zur Therapiekontrolle und eine Schnittstelle zur Verbindung mit einem PC. Diese Hilfsmittel-Therapie kann Ihr Budget entlasten.

Hauptindikationen:

- ◀ Harninkontinenz
 - ◀ Dranginkontinenz (Urge)
 - ◀ Belastungsinkontinenz (Stress)
 - ◀ Mischinkontinenz
- ◀ Stuhlinkontinenz

Rezepttexte:

- ◀ **Erstverordnung** (s. Rezept)
- ◀ **Verlängerung**
 - 1 DuoBravo inkl. Verbrauchsmaterial auf Dauer, dauerhafte Nutzung aus ärztlicher Sicht erforderlich.
 - Diagnose: ____
- ◀ **Verbrauchsmaterial**
 - VE Elektroden / 1 Sonde für vorhandenes DuoBravo U
 - Diagnose: ____

Krankenkasse bzw. Kostenträger
Standardkasse

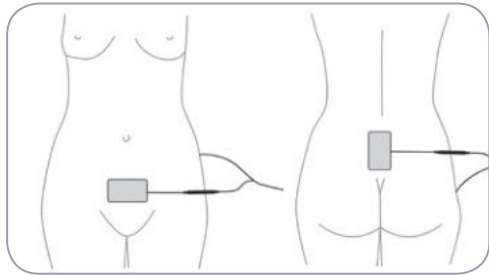
Name, Vorname des Versicherten
Martina Musterfrau
Musterstr. 123
12345 Musterstadt geb. am

Kassen-Nr. 1234567 Versicherten-Nr. 123456789 Status 1
Berufsstätten-Nr. 123456789 Arzt-Nr. 123456789 Datum TT, MM, JJJJ

Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)
HMV-Nr.: 09., 37.02.2002
DuoBravo U für 3 Monate + Vaginal- / Rektalsonde,
persönliche Einweisung erfolgt.

Diagnose(Schlüssel):

Bei Arbeitsunfall



Beispielanwendungen



AVP/IVP Erektionshilfe



Die Vakuumpumpe ist ein medizinisches Hilfsmittel und kann bei vielen Formen von Erektionsstörungen erfolgreich angewendet werden. Es gibt vielfältige organische Ursachen, wie z.B. Diabetes, Gefäßkrankheiten, schwere Operationen (Prostata), Rückenmarkverletzungen, Drüsenprobleme oder entzündliche Erkrankungen des Nervensystems.

Bei dem manuellen System IVP-600 wird das für die Erektion erforderliche Vakuum über eine Handpumpe am Kopf des Zylinders erzeugt.

Bei der automatischen Vakuumpumpe AVP-1000 betreiben 3 mitgelieferte Batterien (1,5 V) die Pumpe auf Knopfdruck.

Die Vakuum-Therapiesysteme sind als medizinisches Hilfsmittel anerkannt und die Kosten werden bei genauer Indikationsstellung durch den Arzt im Regelfall von den Krankenkassen übernommen.

Diese Hilfsmittel-Therapie unterliegt keinem Budget.

Indikationen:

↳ Erektile Dysfunktion

Rezepttexte:

↳ **Erstverordnung** (s. Rezept)

↳ **Verbrauchsmaterial**

HMV-Nr.: 99.27.01.0

Stauringe für vorhandene

AVP 1000 / IVP 600

Diagnose: _____

Krankenkasse bzw. Kostenträger
Standardkasse

Name, Vorname des Versicherten
Martina Musterfrau
Musterstr. 123
12345 Musterstadt geb. am

Kassen-Nr. 1234567
Versicherten-Nr. 123456789
Betriebsstätten-Nr. 123456789
Arzt-Nr. 123456789
Datum TT.MM.JJJJ

Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)
HMV-Nr.: 99.27.02.0
Erektionshilfe AVP 1000 (elektrisch)
zur Behandlung von Erektionsstörungen,
persönliche Einweisung erfolgt.
Diagnose(Schlüssel): erektile Dysfunktion

Bei Arbeitsunfall
auszufüllen!
Unfalltag
Unfallbetrieb oder Arbeitsbetrieb

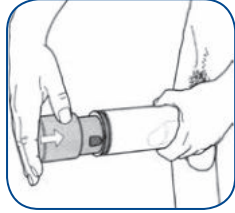
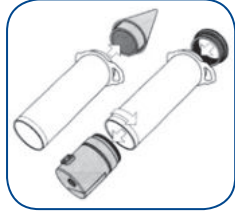
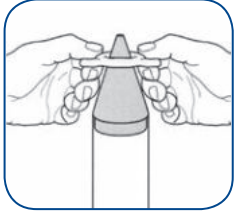
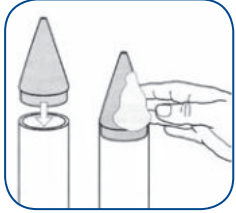
Standardkasse

Name, Vorname des Versicherten
Martina Musterfrau
Musterstr. 123
12345 Musterstadt geb. am

Kassen-Nr. 1234567
Versicherten-Nr. 123456789
Betriebsstätten-Nr. 123456789
Arzt-Nr. 123456789
Datum TT.MM.JJJJ

Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)
HMV-Nr.: 99.27.02.0
Erektionshilfe IVP 600 (manuell)
zur Behandlung von Erektionsstörungen,
Persönliche Einweisung erfolgt.
Diagnose(Schlüssel): erektile Dysfunktion

Bei Arbeitsunfall
auszufüllen!
Unfalltag
Unfallbetrieb oder Arbeitsbetrieb



MET Iontophoresetherapie

Bei der Leitungswasser-Iontophorese gegen übermäßiges Schwitzen werden optimale Ergebnisse mit Gleichstrom erzielt, empfindliche Patienten oder Kinder können aber auf den ebenfalls wirksamen Pulsstrom zurückgreifen. Die Iontophoresetherapie ist ebenfalls geeignet um den Medikamententransport durch die Haut in tiefliegende Gewebe zu verbessern. Diese Hilfsmittel-Therapie unterliegt keinem Budget.

Hauptindikationen:

- ◀ Übermäßiges Schwitzen
- ◀ Verbesserter Medikamententransport

Rezepttexte:

◀ **Erstverordnung** (s. Rezept)

◀ **Verlängerung**

1 Iontophoresegerät

inkl. Verbrauchsmaterial auf Dauer,
dauerhafte Nutzung aus ärztlicher Sicht erforderlich.

Diagnose: _____

◀ **Verbrauchsmaterial**

VE Elektroden, VE Schwammtaschen, VE Elektrodenplatten,
VE Frotteetaschen, VE Schaumstoffrollen für vorhandenes
Iontophoresegerät.

Diagnose: _____

Krankenkasse bzw. Kostenträger
Standardkasse

Name, Vorname des Versicherten
Martina Musterfrau
Musterstr. 123
12345 Musterstadt geb. am

Kassen-Nr. 1234567
Versicherten-Nr. 123456789
Status 1
Bismutestätten-Nr. 123456789
Arzt-Nr. 123456789
Datum TT.MM.JJJJ

Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)
HMV-Nr.: 09.30.01.1
Iontophoresetherapie Gerät IontoBravo
für 3 Monate
Diagnose(Schlüssel): Hyperhidrosis axillaris



OST Orthese Lumbostabil ST



Lumbostabil ST kann einer Instabilität und plötzlich auftretenden Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule z.B. Hexenschuss, insbesondere durch die Kopplung mit Elektrostimulation entgegenwirken. Die Stützfunktion der Orthese stabilisiert die Wirbelsäule in diesem Bereich und entlastet die vorderen Flächen der entsprechenden Wirbelkörper, während das Elektrostimulationsgerät gleichzeitig Schmerzsignale blockieren oder die körpereigene Endorphinausschüttung steigern kann.

Indikationen:

- Behandlung von stärkeren Schmerzzuständen im LWS-Bereich
- schwere Lumbalgie
- rezidivierende Lumbalgie
- Osteochondrose
- Spondylarthrose
- leichte Lumboischialgie
- leichtes radikuläres Syndrom
- Spondylolysen ohne Wirbelgleiten
- leichte bis mittelgradige lumbale Deformität (degeneratives Wirbelgleiten)

Rezepttexte (Lumbostabil + Elektrostimulationsgerät):

Erstverordnung (s. Rezepte)

Verlängerung

1 Rückenbandage mit Pelotte, Zuelementen und Elektrostimulationsgerät, inkl. Verbrauchsmaterial auf Dauer, dauerhafte Nutzung aus ärztlicher Sicht erforderlich.

Diagnose: _____

Verbrauchsmaterial

VE Elektroden für vorhandenes Elektrostimulationsgerät.

Diagnose: _____

The image shows two overlapping medical prescription forms (Rezepte) for 'Standardkasse'. The forms contain patient information, insurance details, and medical instructions.

Form 1 (Left):

- Krankenkasse bzw. Kostenträger: Standardkasse
- Name, Vorname des Versicherten: Martina Musterfrau, Musterstr. 123, 12345 Musterstadt
- Kassen-Nr.: 1234567, Versicherten-Nr.: 123456789, Status: 1
- Betriebsstätten-Nr.: 123456789, Arzt-Nr.: 123456789, Datum: TT.MM.JJJJ
- RP: (Bitte Leerräume durchstreichen) HMV-Nr.: 09.37.01.1003 TENS-Gerät Dolito für 3 Monate + 2 VE Elektroden, Probephase erfolgreich durchgeführt
- Diagnose(Schlüssel): schwere Lumbalgie

Form 2 (Right):

- Krankenkasse bzw. Kostenträger: Standardkasse
- Name, Vorname des Versicherten: Martina Musterfrau, Musterstr. 123, 12345 Musterstadt
- Kassen-Nr.: 1234567, Versicherten-Nr.: 123456789, Status: 1
- Betriebsstätten-Nr.: 123456789, Arzt-Nr.: 123456789, Datum: TT.MM.JJJJ
- RP: (Bitte Leerräume durchstreichen) HMV-Nr.: 23.14.03.3075 Rückenbandage mit Pelotte
- Diagnose(Schlüssel): schwere Lumbalgie



Wer wir sind...

Die S & U Medizintechnik GmbH ist ein mittelständisches innovatives Handels- und Dienstleistungsunternehmen mit bundesweiter Vertriebsausrichtung. Mit einer über 25-jährigen Erfahrung in diversen medizinischen Fachbereichen haben wir uns zu einem der führenden Dienstleister im Bereich der CPM-Therapie und Elektrotherapie entwickelt. Seit 2003 sind wir der deutsche Generalimporteur der französischen KINETEC SAS mit Schwerpunkt in der orthopädischen und unfallchirurgischen Rehabilitation.

Unseren Hauptsitz haben wir im rheinhessischen Zotzenheim. Unsere Kunden liegen uns am Herzen, ob Klinik, Praxis, Fachhandel oder Patient, unser oberstes Ziel ist die Zufriedenheit unserer Kunden.





S & U GmbH
MEDIZINTECHNIK
kinetec® Generalimport CPM Deutschland

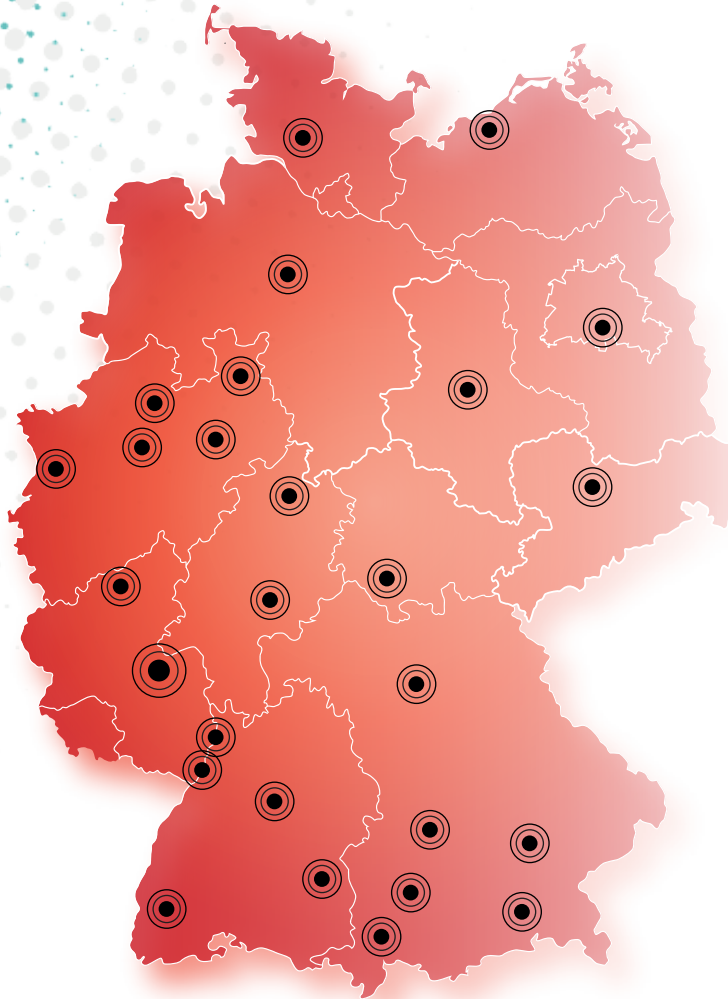
Wir bewegen deutschlandweit...

Sie erreichen uns:

Tel: 06701 2055 12

Fax: 06701 2055 11

rezept@su-medtech.de





S & U GmbH
MEDIZINTECHNIK
kinetec® Generalimport CPM Deutschland

S & U Medizintechnik GmbH

Am Neuen Graben 15 • 55576 Zotzenheim
Tel.: +49 (0) 6701 2055 12 • Fax: +49 (0) 6701 2055 11
rezept@su-medtech.de • www.su-medizintechnik.de

