

Une nutrition entérale n'empêche pas de prendre des vacances et de voyager sous réserve que votre état de santé le permette et que vous ayez l'accord de votre médecin^{1,2}.

POUR VOYAGER CONFORTABLEMENT, ASSUREZ VOUS DE :



- ▣ Prévenir votre prestataire suffisamment en avance pour organiser le relais avec un prestataire local.
- ▣ Prévoir la durée du voyage pour préparer tout le matériel nécessaire (tubulures, bouteilles de nutrition entérale, etc.).
- ▣ Emporter vos ordonnances, votre carnet de liaison et tout document explicatif qui vous a été remis.
- ▣ Conserver les coordonnées de votre médecin, de votre prestataire habituel et votre prestataire local.



**PENSEZ AU SAC À DOS
DE NUTRITION ENTERALE,
SPÉCIALEMENT ADAPTÉ
POUR VOS DÉPLACEMENTS**



*EEE : Espace économique européen.

1. Brusco S, *et al.* (2007). Comprendre la nutrition entérale. Guide d'information et de dialogue à l'usage des personnes malades et de leurs proches. p 58 (collection : Guides SOR SAVOIR PATIENT).

2. Delval M, Duval V. Education des familles et de l'enfant en nutrition artificielle à domicile. Nutrition clinique et métabolisme. 2005; 19:265-8.



VOYAGE À L'ÉTRANGER

Pensez en plus à :



- ▣ Demander à votre médecin **une ordonnance** avec la liste des produits prescrits pour pouvoir passer certains contrôles.
- ▣ Considérer **la prise en charge des frais médicaux à l'étranger**.
- ▣ Si votre destination fait partie des pays de l'EEE* : demandez, au minimum deux semaines avant votre départ, **la Carte Européenne d'Assurance Maladie**.
- ▣ **Autres** : Renseignez-vous auprès de votre caisse d'Assurance Maladie pour connaître les conditions de la prise en charge.



SI VOTRE POMPE DE NUTRITION ENTÉRALE DOIT FONCTIONNER PENDANT LE VOL, IL FAUT OBTENIR L'AUTORISATION PRÉALABLE DE LA COMPAGNIE AÉRIENNE.



JE PENSE À PRENDRE :

- ✓ Mes ordonnances, mon carnet de liaison et tous mes documents explicatifs
- ✓ Mon matériel de nutrition entérale
- ✓ Mon ordonnance avec la liste des produits prescrits
- ✓ Les coordonnées de mon médecin et de mon prestataire

MES CONTACTS

Mon médecin :

Mon prestataire :

.....

.....

.....

.....

.....

.....