LYMPHATREX®

verkoop@thuasne.nl
telefoon nr.: 033 247 44 44

THUASNE

Adres bedrijf

Contactpersoon _____

Telefoon _____

Datum _____

Patient

Naam: _____

voornaam: _____ ◯ m ◯ w

Geb.-Datum: _____

Straat Nr.: _____

Poscode stad: _____

◯ Nieuwe bestelling

◯ Nabestelling, labelnr: _____

◯ Aanpassingen

Opmerkingen

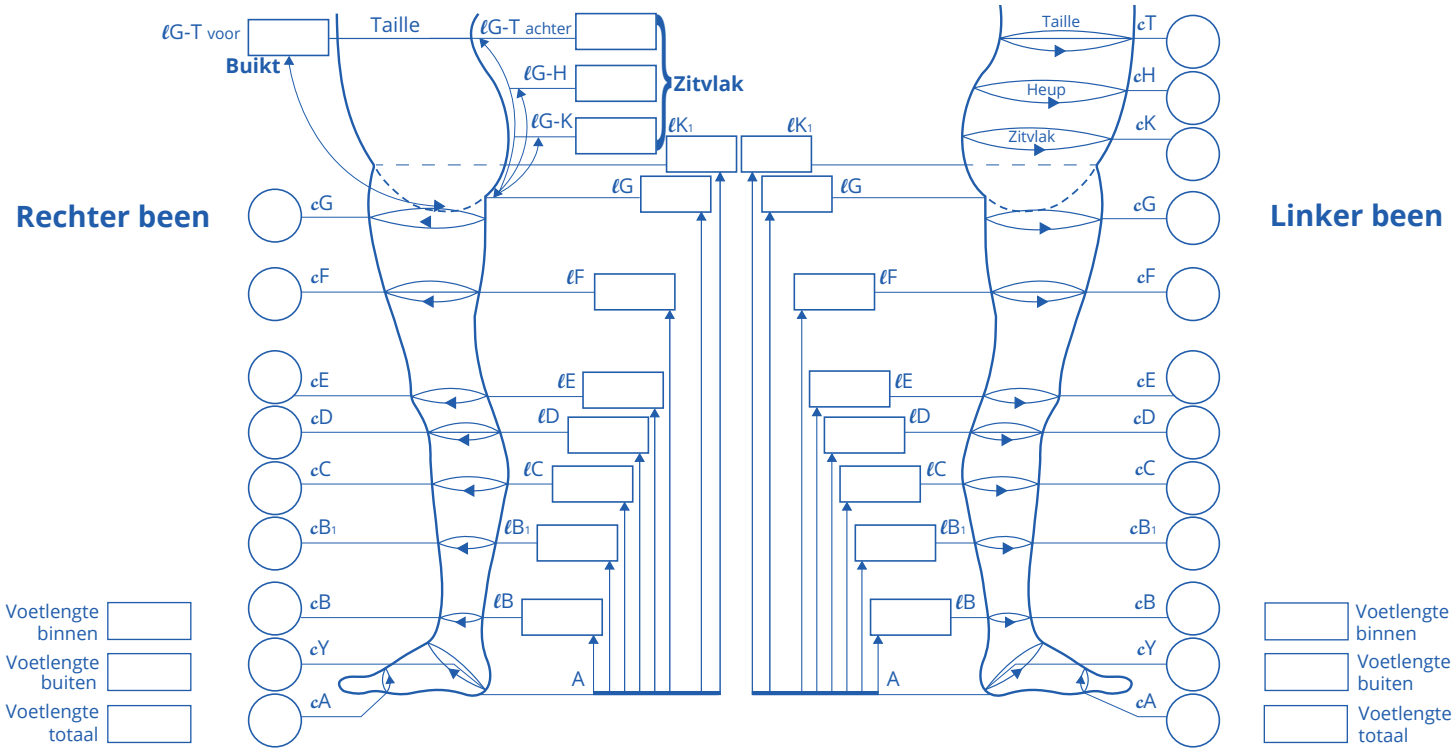
Aantal
___ Stuk
___ Paar

Artikel
◯ Machet van ____ tot ____
◯ Kous van ____ tot ____
◯ Broek van ____ tot ____

Materiaal/Compressieklasse
◯ Poly ◯ KKL II
◯ Poly strong ◯ KKL II ◯ KKL III

Kleur
◯ beige
◯ caramel
◯ zwart

Bijzonderheden ◯ Enkelpelotte



Been rechts
◯ Schuine sluiting
◯ Siliconen band 3 cm ◯ Siliconen band 5 cm
◯ Siliconen band 3/4 binnen
◯ Siliconen stukken ◯ Heup bevestiging

Sluiting
Lengte _____ cm van: _____ tot: _____
◯ Ritssluiting met H/O
◯ Knie anatomisch
◯ Extensie beperking ____°

Positie
◯ voor ◯ achter
◯ binnen ◯ buiten

Hiel ◯ Zonder compressie
◯ Met compressie (Standaard)
◯ Y-hiel compressie

Voet ◯ open schuin
◯ Gesloten met compressie (standaard)
◯ Gesloten zonder compressie

◯ Tenen (alleen mogelijk tot AD),
ook maat bij de tenen aanvullen AUB

Lichaamsdeel

Bevestiging
◯ Bretels: _____cm Elastische
◯ Band met knoopsluiting
◯ Siliconen band
◯ Tailleband
◯ Siliconen stukken

Sluiting
Lengte _____ cm
van: _____ tot: _____
◯ Ritssluiting met H/O (standaard)
◯ Ritssluiting
◯ Haken ogen
◯ Voor
◯ Rechts ◯ links

Schritt
◯ Open ◯ gesloten
◯ Gesloten met compressie
◯ Gesl. zonder compr. (standaard)

Been links
◯ Schuine sluiting
◯ Siliconen band 3 cm ◯ Siliconen band 5 cm
◯ Siliconen band 3/4 binnen
◯ Siliconen stukken ◯ Heup bevestiging

Sluiting
Lengte _____ cm van: _____ tot: _____
◯ Ritssluiting met H/O
◯ Knie anatomisch
◯ Extensie beperking: ____ °

Positie
◯ voor ◯ achter
◯ binnen ◯ buiten

Hiel ◯ Zonder compressie
◯ Met compressie (Standaard)
◯ Y-hiel compressie

Voet ◯ open schuin
◯ Gesloten met compressie (standaard)
◯ Gesloten zonder compressie

◯ Tenen (alleen mogelijk tot AD),
ook maat bij de tenen aanvullen AUB