



505 Bestellformular Hand

Alle Felder müssen ausgefüllt werden, damit Ihre Bestellung bearbeitet werden kann.

Einzelheiten der Bestellung

Datum: _____ Liefertermin: _____
 Bestellnr.: _____
 Ansprechpartner: _____
 Telefon-Nr.: _____
 Email: _____
 Verordner: _____
 Lieferadresse: _____

 _____ Postleitzahl: _____

Angaben zum Patienten

Patienten-Nr.: _____
 Vorname: _____
 Nachname: _____
 Geburtsdatum: _____
 Bitte angeben: Männlich Weiblich
 Bitte angeben: Neuer Patient Bekannter Patient
 Diagnose: _____

Stofffarbe

Einfarbiges Powernet: Beige Haut Blossom Rot Raspberry
 Classy Blue Denim Schwarz

Bedrucktes Powernet: Einhorn Cars Pfötchen Pink Camo Green Camo
 Blue Camo

Reißverschlüsse

Einfarbig Leopard Camo Galaxie Rainbow Tribe

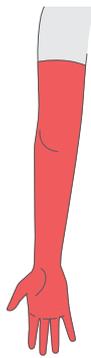
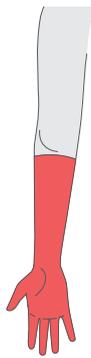
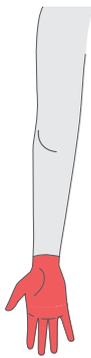
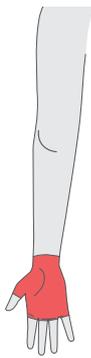
Motivbündchen

Keine Daisies Roses Rainbow Mermaid Pink Tribe Rocket
 B&W Football Pink Football Pink Hearts Silver Aztec Pink Aztec Spots & Stripes

Nahtfarbe

Einfarbig Beige Weiß Haut Rosa Pink
 Rot Lila Grün Hellblau Royal Blau Denim
 Marineblau Schwarz

Versorgungen - Bitte geben Sie die gewünschte Menge an Versorgungsungen in den Feldern unten an

<input type="checkbox"/> 0533 Armstrumpf (A-G) mit Handschuh <input type="checkbox"/> Links <input type="checkbox"/> Rechts 	<input type="checkbox"/> 0534 Handschuh bis Ellbogen (A-E) <input type="checkbox"/> Links <input type="checkbox"/> Rechts 	<input type="checkbox"/> 0535 Handschuh bis zum Handgelenk (A-C) <input type="checkbox"/> Links <input type="checkbox"/> Rechts 	<input type="checkbox"/> 0536 Schwimmhaut- Teiler <input type="checkbox"/> Links <input type="checkbox"/> Rechts 
--	--	--	---

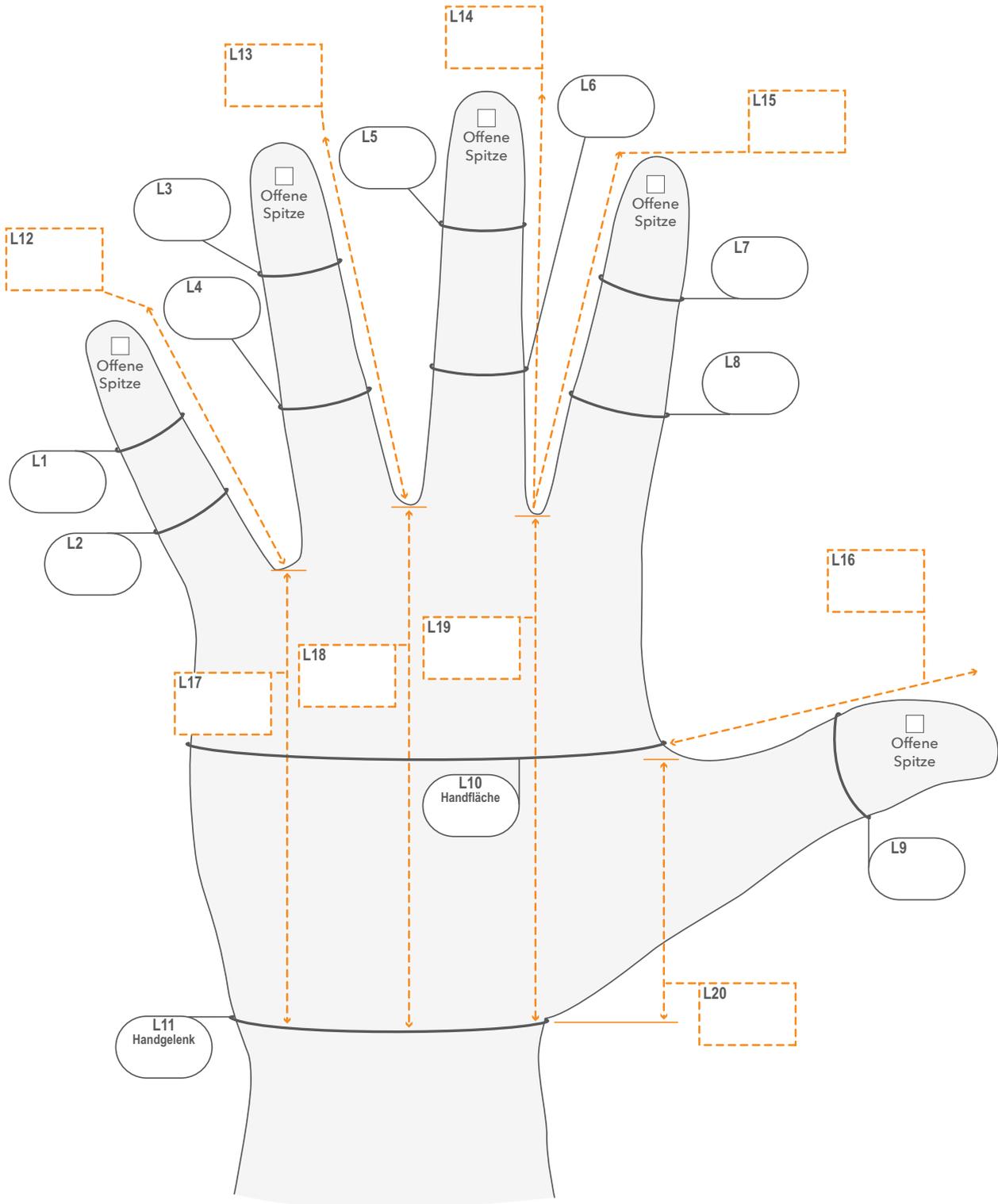
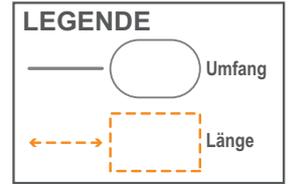
Wenn Sie fertig sind, klicken Sie bitte auf: info@triconmed.de um Ihr elektronisches Bestellformular per E-Mail zu versenden

Bitte laden Sie Ihre elektronischen Formulare direkt von unserer Website herunter - www.triconmed.de

505 Bestellformular Hand

Bestellnr: _____ Patienten-Nr.: _____

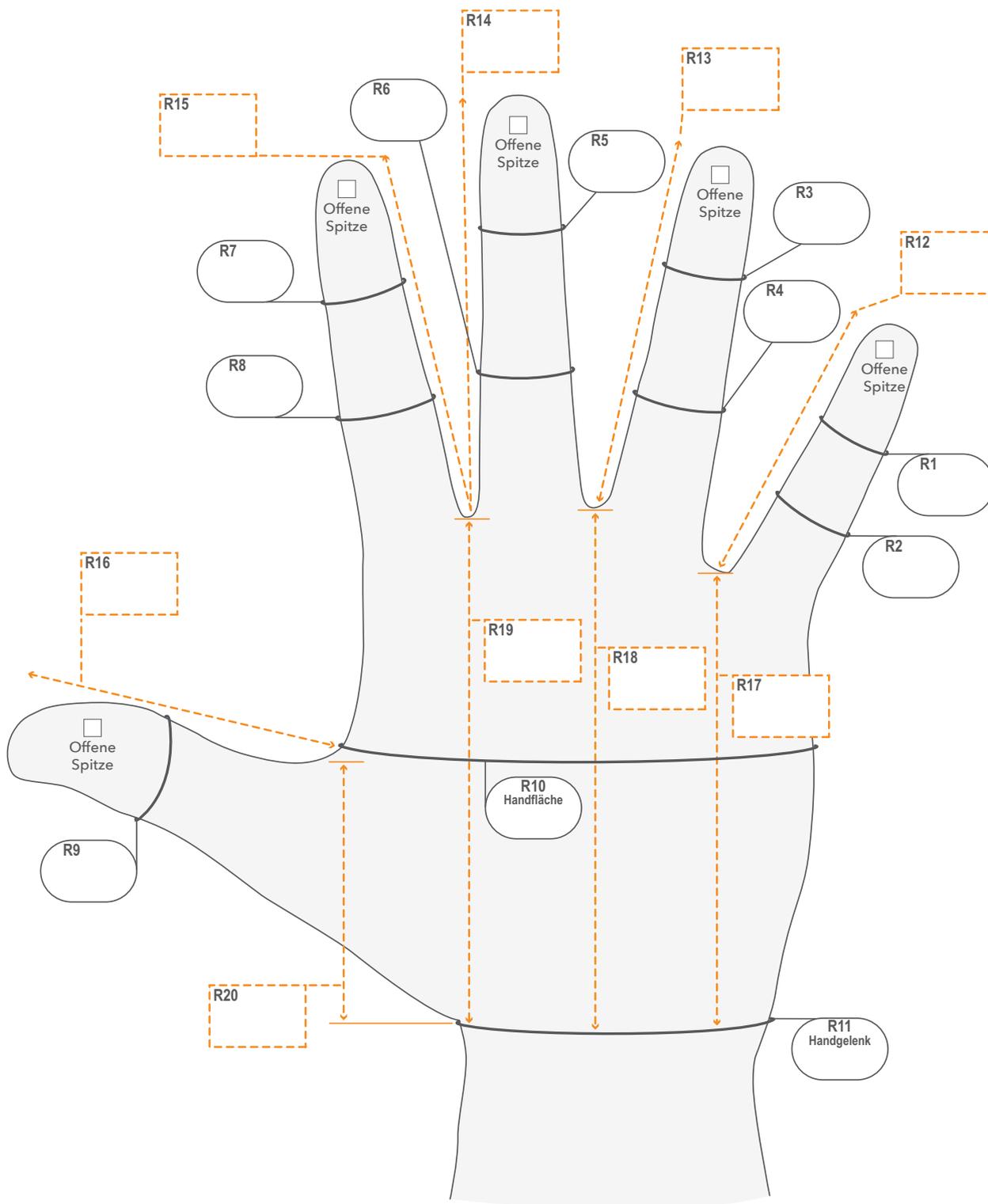
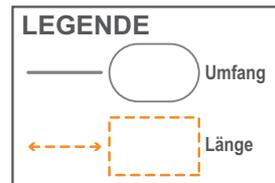
Links Dorsal



505 Bestellformular Hand

Bestellnr: _____ Patienten-Nr.: _____

Rechts Dorsal



505 Bestellformular Hand

Bestellnr.: _____ Patienten-Nr.: _____

Hinweis: Messen Sie nur die Ziffern, die im Handschuh enthalten sein müssen

Umfangsmaße Offene Spitzen
(bei Bedarf ankreuzen) Links (cm) Rechts (cm)

1	Kleiner Finger (DIP-Gelenk)	<input type="checkbox"/>		
2	Kleiner Finger (PIP-Gelenk)			
3	Ringfinger (DIP-Gelenk)	<input type="checkbox"/>		
4	Ringfinger (PIP-Gelenk)			
5	Mittelfinger (DIP-Gelenk)	<input type="checkbox"/>		
6	Mittelfinger (PIP-Gelenk)			
7	Zeigefinger (DIP-Gelenk)	<input type="checkbox"/>		
8	Zeigefinger (PIP-Gelenk)			
9	Daumenumfang (IP-Gelenk)	<input type="checkbox"/>		
10	Handflächenumfang			
11	Handgelenksumfang - Legen Sie das Maßband um das Handgelenk zwischen dem Processus Styloideus Ulnaris und dem Handballen			
	3.8cm oberhalb des Handgelenks			
	7.6cm oberhalb des Handgelenks			

Die Maße 12-20 sind linear und sollten auf dem Handrücken oder einer Handumrisszeichnung gemessen werden.

Messen Sie die Länge der Finger vom höchsten Punkt der Schwimmhaut bis zu den Fingerspitzen für geschlossene Spitzen oder zum gewünschten Versorgungsende für offene Spitzen. Alternativ können Sie die Länge auch von einer Handskizze übertragen.

Längenmaße Links (cm) Rechts (cm)

12	Kleiner Finger bis Schwimmhaut zwischen kleinem Finger und Ringfinger		
13	Ringfinger bis Schwimmhaut zwischen Ringfinger und Mittelfinger		
14	Mittelfinger bis Schwimmhaut zwischen Mittelfinger und Zeigefinger		
15	Zeigefinger bis Schwimmhaut zwischen Mittel- und Zeigefinger		
16	Daumenlänge		

Längenmaße: Handgelenk bis Schwimmhaut für die Maße 17-20

17	Handgelenk bis Schwimmhaut zwischen Kleinem- und Ringfinger		
18	Handgelenk bis Schwimmhaut zwischen Mittel- und Ringfinger		
19	Handgelenk bis Schwimmhaut zwischen Zeige- und Mittelfinger		
20	Handgelenk bis Daumenschwimmhaut		

Modifikationen (falls erforderlich ankreuzen)

Beschreibung des Artikels	Artikel-Nr.	Links	Rechts
Verstärkte Handfläche	0021	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tasche (eingenäht für das Einstecken von Pads, um zusätzlichen Druck auf bestimmte Bereiche auszuüben)	0027	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Position bitte mit Silon-TEX II Platzierungspad markieren	
Kurzer Reißverschluss (<20cm)	1164	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Langer Reißverschluss (>20cm)	1165	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drucknähte	1169	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Armmaße (PINKES-Papiermaßband)

Links (cm)		Rechts (cm)
	Distale Falte	
Handgelenk		
	-4½	
	-3	
	-1½	
	0	
	+1½	
	+3	
	+4½	
	+6	
	+7½	
	Ellenbogen 9	
	+10½	
	+12	
	+13½	
	+15	
	+16½	
	+18	
	Achsel	
	Proximale Falte	

Reißverschluss-Position (bei Bedarf ankreuzen) Links Rechts

<input type="checkbox"/> Dorsal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Ulnar (standard)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Palmar (Handinnenfläche)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bemerkungen