



Einzelheiten der Bestellung

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

Einzelheiten der Bestellung

Datum: _____ 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: _____

Bitte füllen Sie die Angaben zu der Versorgung auf den folgenden Seiten aus.

**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

Bestellformular Fingerloser Handschuh

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

Premium Original

- Einfarbiges Powernet:** Beige Haut Blossom Rot Raspberry
 Classy Blue Denim Schwarz
- Bedrucktes Powernet:** Einhorn Cars Pfötchen Pink Camo Green Camo
 Blue Camo Rainbow Unicorn

Für Kopf-, Hand- und Fußversorgungen ist keine Motivbündchenauswahl verfügbar.

Reißverschlüsse

- Keine Einfarbig

Nahtfarbe

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

Premium Active

(Naht und Reißverschluss IMMER schwarz, keine Motivbündchenauswahl möglich.)

- Eukalyptusgrün Schwarz

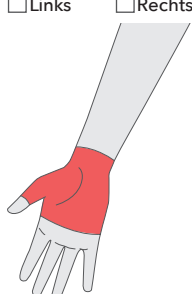
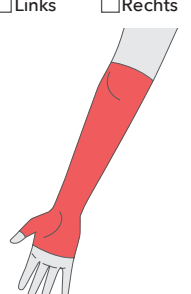
Premium Q10

(Naht und Reißverschluss farblich abgestimmt, keine Motivbündchenauswahl möglich.)

- Q10 kosmetischer Inhaltsstoff

- Einfarbiges Q10:** Typ 2 (Hell) Typ 3 (Hell bis hellbraun) Typ 4 (hellbraun bis oliv) Typ 5 (dunkelbraun) Typ 6 (dunkelbraun bis schwarz)
- Bedrucktes Q10:** Märchenschloss Dinosaurier

Versorgungen (Bitte angeben)

<input type="checkbox"/> PO 0505 Fingerloser Handschuh bis 7,6cm über dem Handgelenk <input type="checkbox"/> Links <input type="checkbox"/> Rechts 	<input type="checkbox"/> PO 0536 Armsumpf mit fingerlosem Handschuh (A - G) <input type="checkbox"/> Links <input type="checkbox"/> Rechts 
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bitte verwenden Sie 1 Bestellformular pro Kleidungsstück.

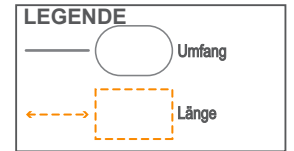
(E.g. Wenn Sie sowohl die rechte als auch die linke Fingerloser Handschuh bestellen, verwenden Sie bitte zwei Bestellformulare.)

Bestellformular Fingerloser Handschuh

Bestellnr.: _____ Patienten-Nr.: _____

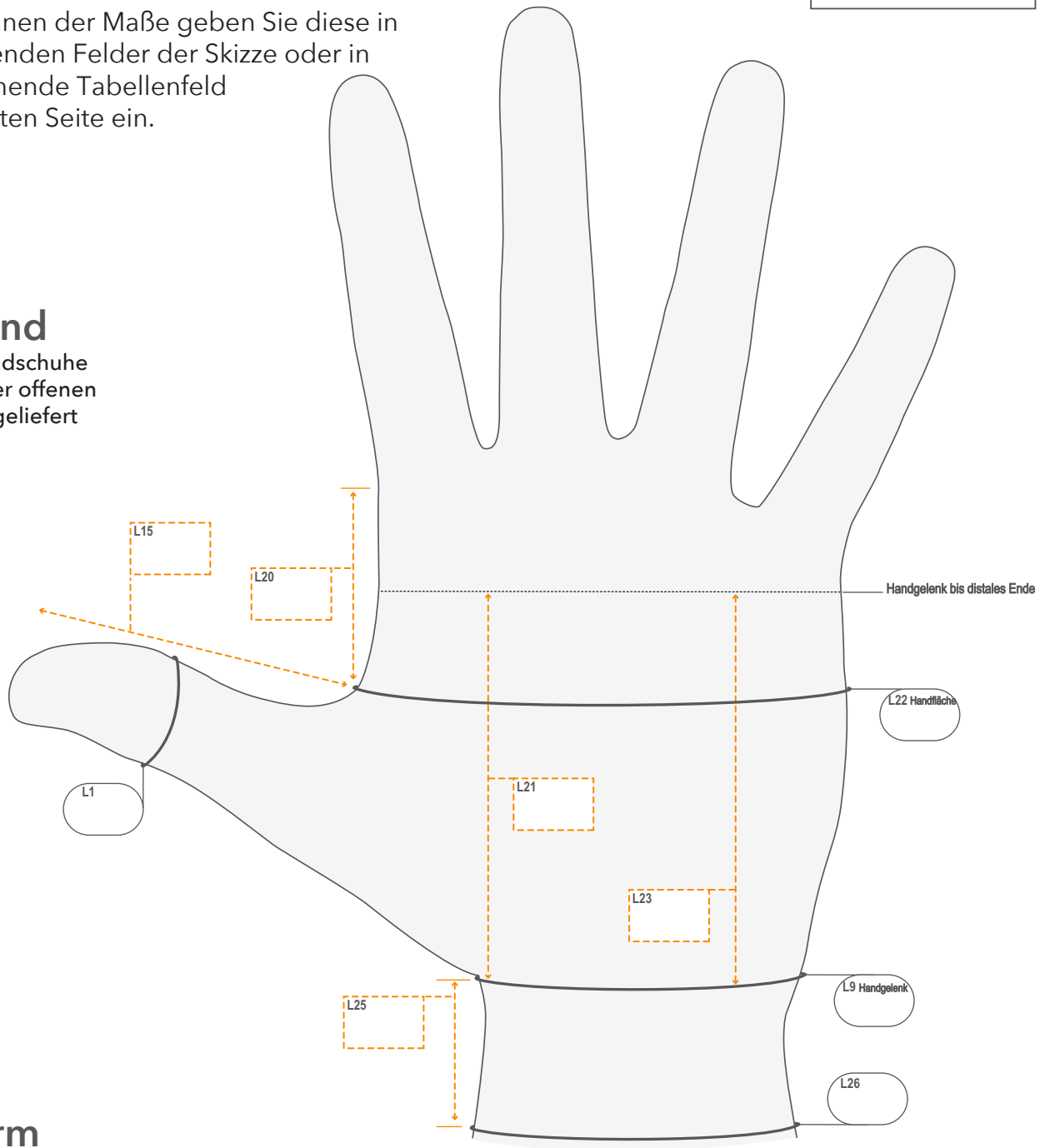
Bitte verwenden Sie diese Übersicht in Verbindung mit den Anleitungen in den Maßtabellen auf Seite 5.

Zum Aufzeichnen der Maße geben Sie diese in die nachfolgenden Felder der Skizze oder in das entsprechende Tabellenfeld auf der nächsten Seite ein.



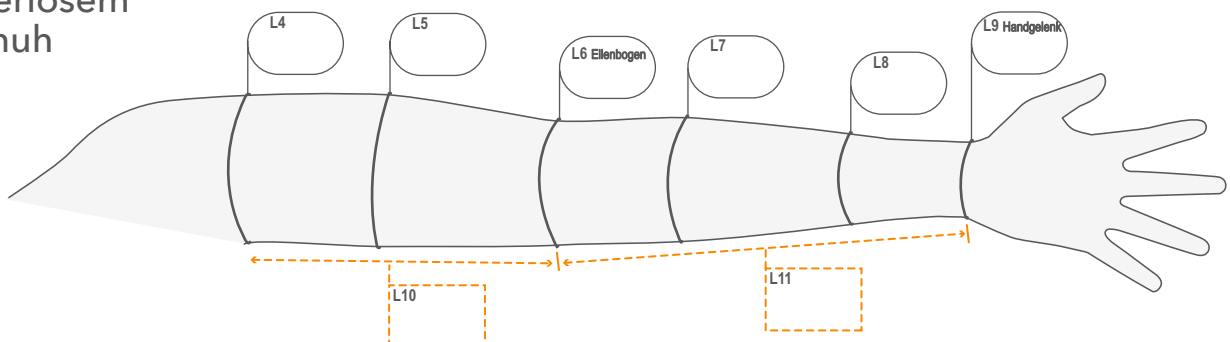
Linke Hand

Fingerlose Handschuhe werden mit einer offenen Daumenspitze geliefert



Linker Arm

Für Armstrumpf mit fingerlosem Handschuh

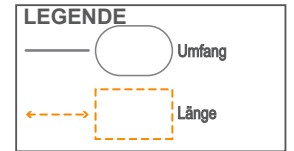


Bestellformular Fingerloser Handschuh

Bestellnr.: _____ Patienten-Nr.: _____

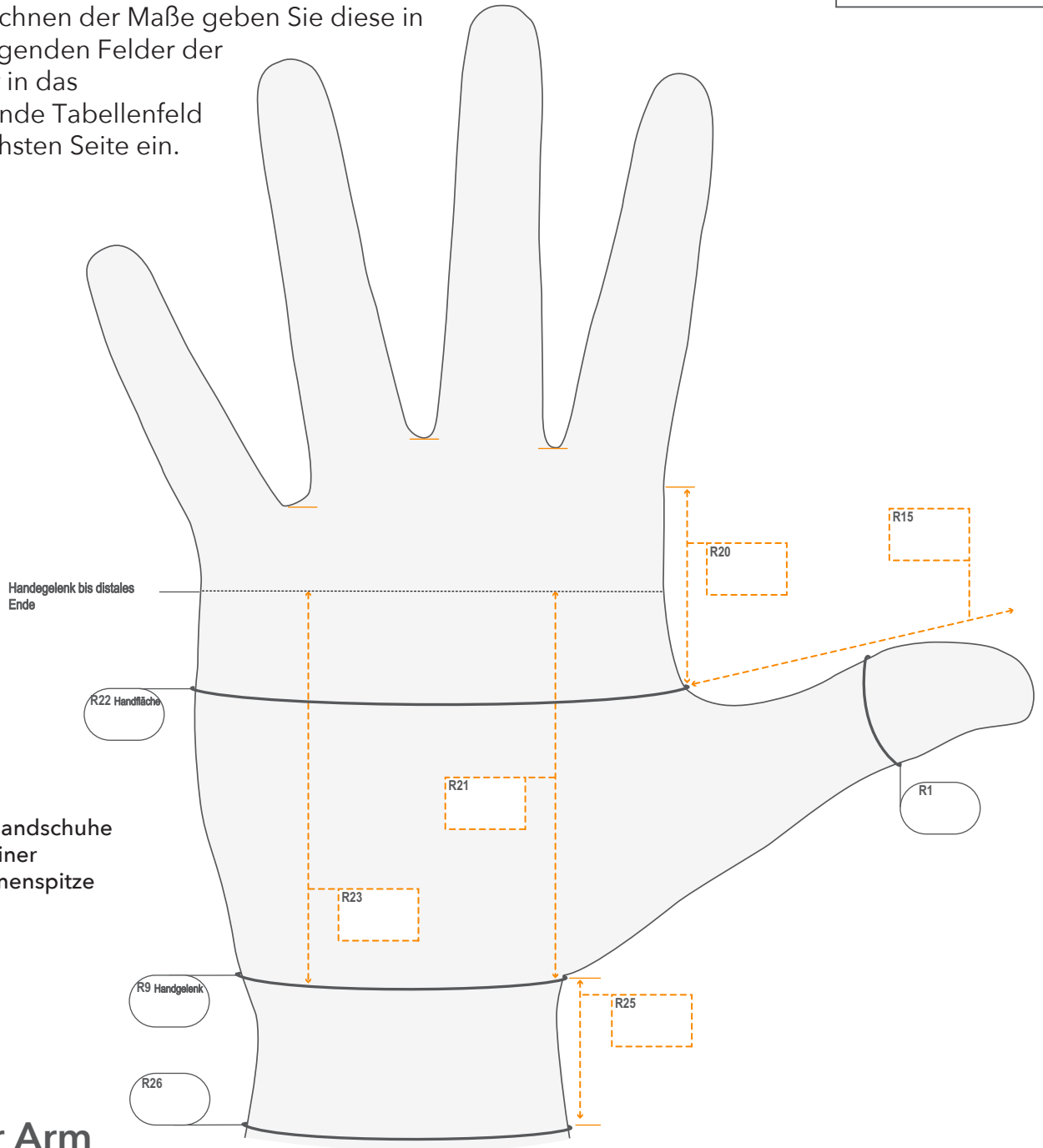
Bitte verwenden Sie diese Übersicht in Verbindung mit den Anleitungen in den Maßtabellen auf Seite 5.

Zum Aufzeichnen der Maße geben Sie diese in die nachfolgenden Felder der Skizze oder in das entsprechende Tabellenfeld auf der nächsten Seite ein.

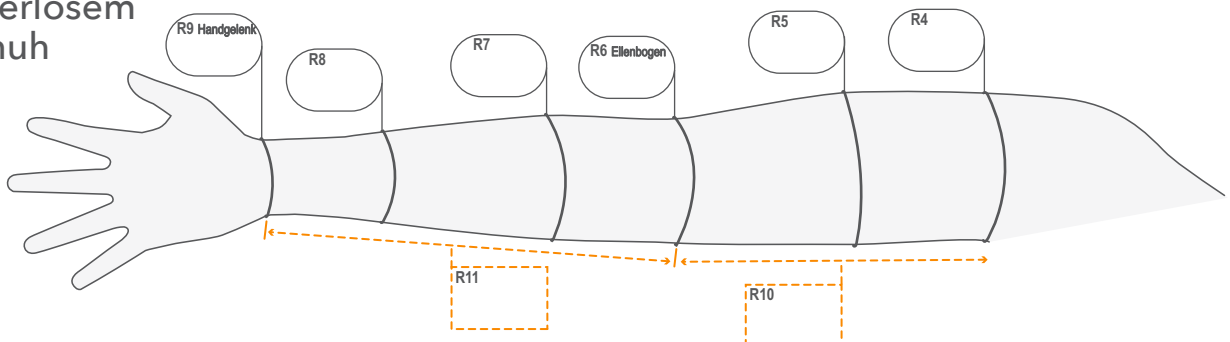


Rechte Hand

Fingerlose Handschuhe werden mit einer offenen Daumenspitze geliefert



Rechter Arm
 Für Armstrumpf mit Fingerlosem Handschuh



Bestellformular Fingerloser Handschuh

Bestellnr.: _____ Patienten-Nr.: _____

Umfangmaße		Links (cm)	Rechts (cm)
1	Daumenumfang (IP-Gelenk)		
9	Handgelenksumfang		
22	Handflächenumfang (Stellen Sie sicher, dass die Handfläche ganz geöffnet ist)		
26	Umfang am Versorgungsende (proximal)		

Längenmaße		Links (cm)	Rechts (cm)
10	Ellbogenbogenfalte bis Achselhöhe oder bis Ende des Ärmels		
11	Handgelenk bis Ellbogenfalte oder Ende des Ärmels (unterhalb Ellbogen)		
15	Daumenlänge		
20	Daumenschwimmhaut bis zum Ende des Fingerloser Handschuh*		
21	Handgelenksumfang bis zum Ende des Fingerloser Handschuh*		
23	Handgelenksumfang bis zum Ende des Fingerloser Handschuh*		
25	Handgelenk bis Versorgungsende (proximal)		

* Bitte beachten Sie: Bitte geben Sie Bei den Maßen 20, 21 und 23 nur die ERFORDERLICHEN Längen an.

Maße der Gliedmaßen: Der neue Messbereich kann entweder nach Methode A mit einem herkömmlichen Maßband **oder** nach Methode B mit unseren speziellen Papiermaßbändern gemessen werden, um die Armmaße zu erfassen.

Methode A

	Links (cm)	Rechts (cm)
4	Oberarm auf Höhe der Achsel	
5	Mittlerer Oberarm	
6	Ellbogengelenk, Arm gestreckt	
7	Oberer Unterarm, am größten Muskelumfang	
8	Unterarm, etwa 1/3 des Unterarms vom Handgelenk	
9	Handgelenk	

Methode B

Arm (PINKES-Papiermaßband)

Links (cm)	Rechts (cm)
	Distale Falte

Handgelenk

	-4½	
	-3	
	-1½	
	0	
	+1½	
	+3	
	+4½	
	+6	
	+7½	
	Ellbogen 9	
	+10½	
	+12	
	+13½	
	+15	
	+16½	
	+18	

Achsel

	Proximale Falte	
--	------------------------	--

Bitte beachten: Alle Armabschlüsse weden **IMMER** in der von Ihnen angegebenen Länge einkalkuliert.

Bestellformular Fingerloser Handschuh

Bestellnr.: _____

Patienten-Nr.: _____

Designoptionen

Ärmelabschluss proximal:	Links	Rechts
Kettenaht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
elastisches Bündchen 1,5 cm (eingenäht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
elastisches Bündchen 2,5 cm (eingenäht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
elastisches Bündchen 5 cm (eingenäht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
elastisches Bündchen 2,5 cm (angenäht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
elastisches Bündchen 2,5 cm (angenäht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
elastisches Bündchen 5 cm (angenäht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Silikonhafrand 2,5 cm (eingenäht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Silikonhafrand 5 cm (eingenäht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Silikonhafrand 2,5 cm (angenäht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Silikonhafrand 5 cm (angenäht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Verstärkungen

Artikelbeschreibung	Artikelnummer	Links	Rechts
Rutschfester Griff an der Handfläche	1197	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tasche & Pelotte

Artikelbeschreibung	Artikelnummer	
Tasche (eingenäht für das Einlegen von Polstern, um zusätzlichen Druck auf bestimmte Bereiche auszuüben)	0027	<input type="checkbox"/> Position bitte mit Platzierungspad markieren
Silon-TEX® II Tasche	1147	<input type="checkbox"/> Position bitte mit Platzierungspad markieren

Schaumstoffpolster (zum Einsetzen in die Tasche wählen Sie bitte die Polstertärke)

Niedrige Dichte 5mm	1178	<input type="checkbox"/>
Mittlere Dichte 20mm	1179	<input type="checkbox"/>
Hohe Dichte 25mm	1180	<input type="checkbox"/>

Modifikationen

Für alle folgenden Artikel fallen zusätzliche Kosten an

Reißverschluss - 1145 (Anklicken, falls erforderlich)

Fingerloser Handschuh bis Handgelenk		
Platzierung des Reißverschlusses	<input type="checkbox"/> Standard	<input type="checkbox"/> Aufgesetzt
Position (angeben: Ulnar, Radial, Radial Dorsal, Dorsal, Palmer)	Links	Rechts
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Länge: _____ cm		
Haken und Ösen (unter dem Reißverschluss, um das Anziehen zu erleichtern)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Geschlossener Reißverschluss - 1144 (Anklicken, falls erforderlich)

Position bitte mit Platzierungspad markieren		
Arm		
Position	<input type="checkbox"/> Distal	<input type="checkbox"/> Proximal
Platzierung des Reißverschlusses	<input type="checkbox"/> Standard	<input type="checkbox"/> Aufgesetzt
Position (angeben: Medial, Lateral, Dorsal, Volar)	Links	Recht
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Länge: _____ cm		

Ärmelmodifikationen

Artikelbeschreibung	Artikelnummer	Links	Rechts
Gefütterte Ellenbeuge	1167	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Volle Ellenbogenausfütterung	1168	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Silon-TEX® II Insert

Silon-TEX® II (in Versorgung eingenäht)	1191	<input type="checkbox"/> Position bitte mit Platzierungspad markieren
-----------------------------------------	------	-----------------------------------------------------------------------