



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 Zehenstrümpfe

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

(Nur am distalen Ende der Arme und Beine, keine Einfassung an Hals und im Schritt. Für Kopf-, Hand- und Fußversorgungen ist keine Einfassung 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

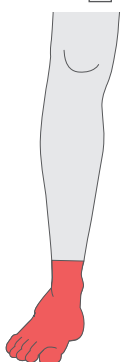
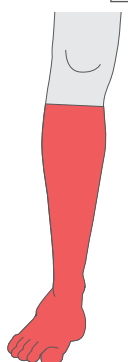
Premium Q10

- Q10 kosmetischer Inhaltsstoff

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

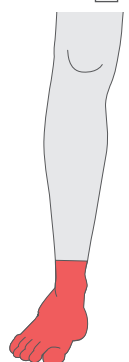
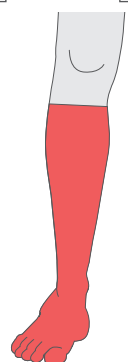
- Einfarbiges Q10:** Typ 2 (Hell) Typ 3 (Hell bis hellbraun) Typ 4 (hellbraun bis oliv) Typ 5 (dunkelbraun) Typ 6 (dunkelbraun bis schwarz)
- Bedrucktes Q10:** Märchenschloss Dinosaurier

Versorgungen (Bitte angeben)

<input type="checkbox"/> PO 0538 Zehenstrumpf bis Sprunggelenk (AB1) <input type="checkbox"/> Links <input type="checkbox"/> Rechts 	<input type="checkbox"/> PO 0539 Zehenstrumpf bis Wade (A - D) <input type="checkbox"/> Links <input type="checkbox"/> Rechts 
---	---

Verwenden Sie Messmethode B für PO 0538 & PO 0539

Rückennaht-Design

<input type="checkbox"/> PO 0022 Zehenstrumpf bis Sprunggelenk (AB1) mit modifizierter Nahtführung <input type="checkbox"/> Links <input type="checkbox"/> Rechts 	<input type="checkbox"/> PO 0023 Zehenstrumpf bis Wade (A - D) mit modifizierter Nahtführung <input type="checkbox"/> Links <input type="checkbox"/> Rechts 
--	---

Verwenden Sie Messmethode B für PO 0022 & PO 0023

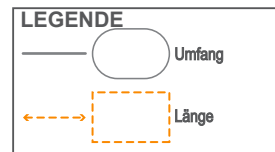
Seitennahtdesign

Bitte verwenden Sie 1 Bestellformular pro Kleidungsstück.

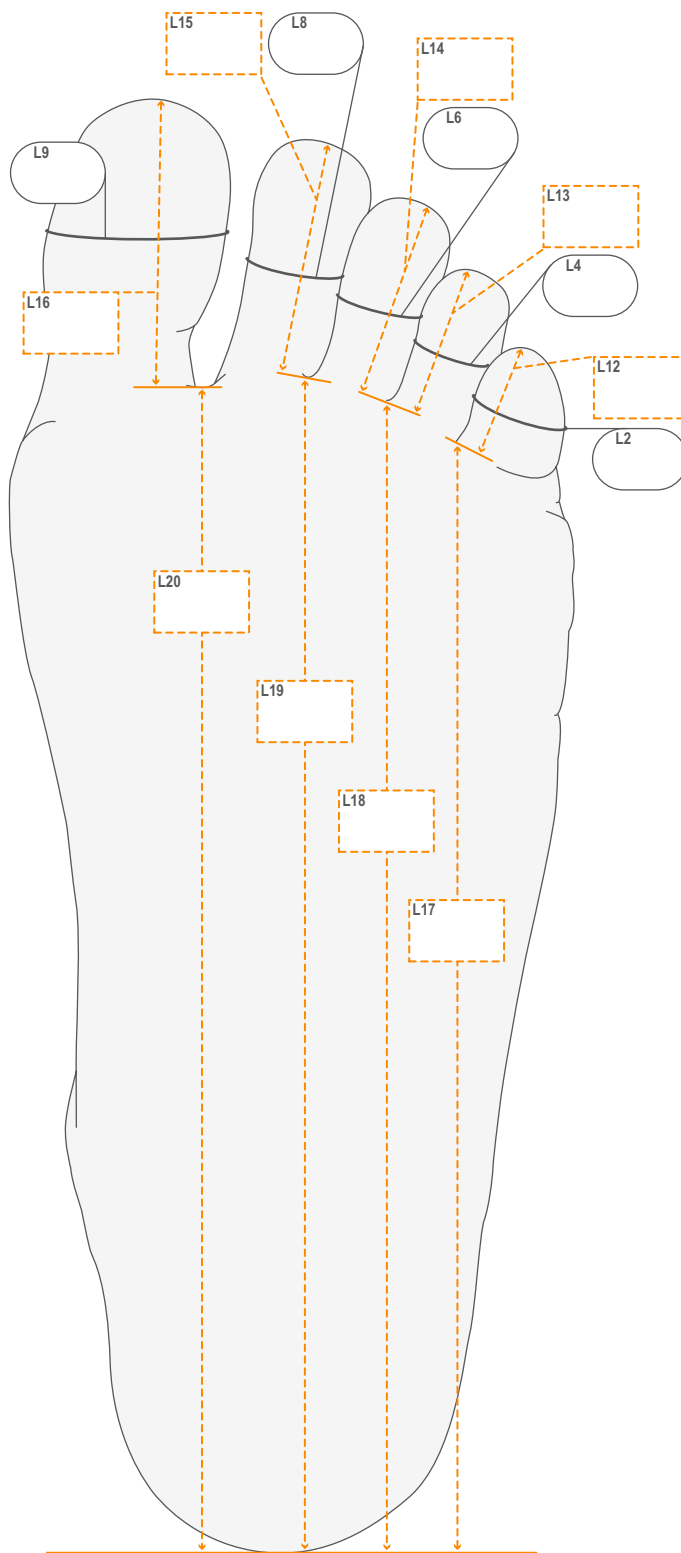
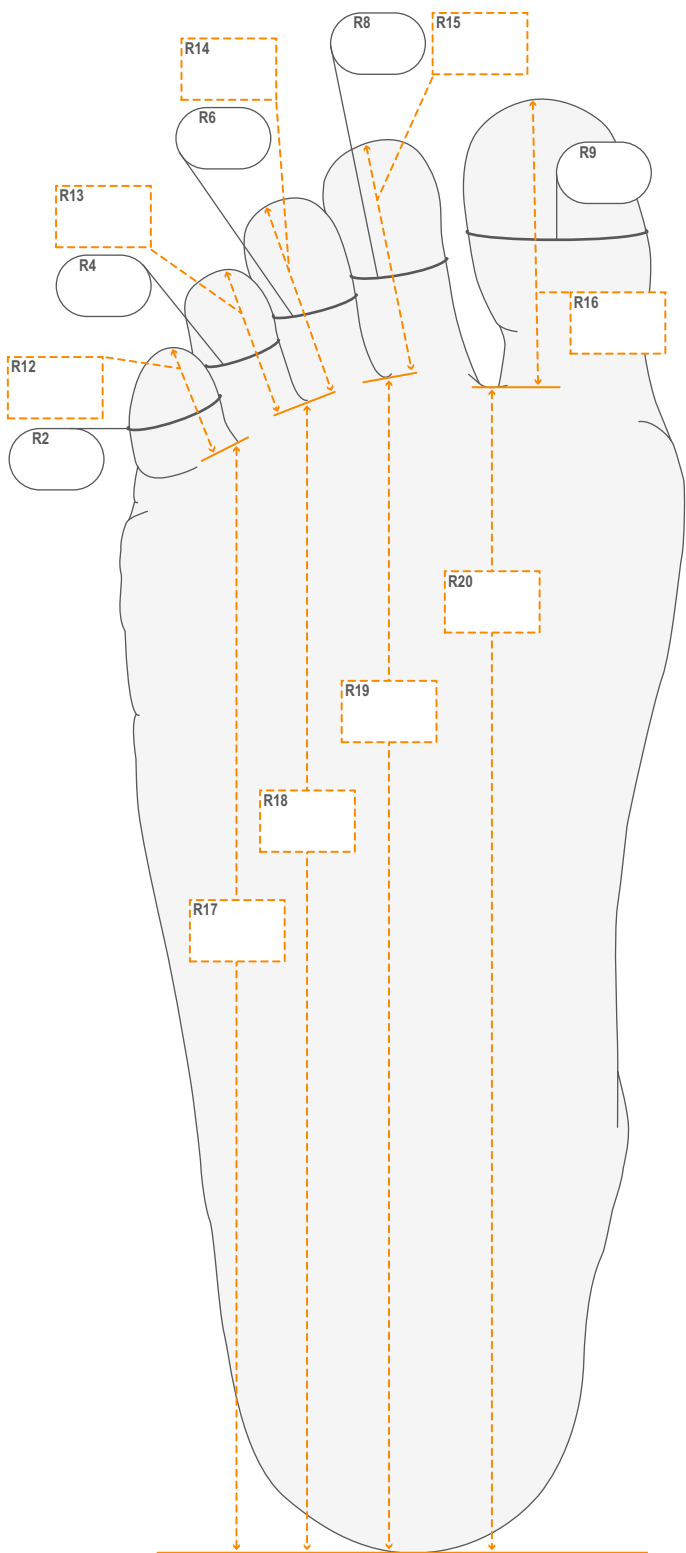
(E.g. Wenn Sie sowohl die rechte als auch die linke Zehenstrümpfe bestellen, verwenden Sie bitte zwei Bestellformulare.)

Bestellformular Zehenstrümpfe

Bestellnr.: _____ Patienten-Nr.: _____



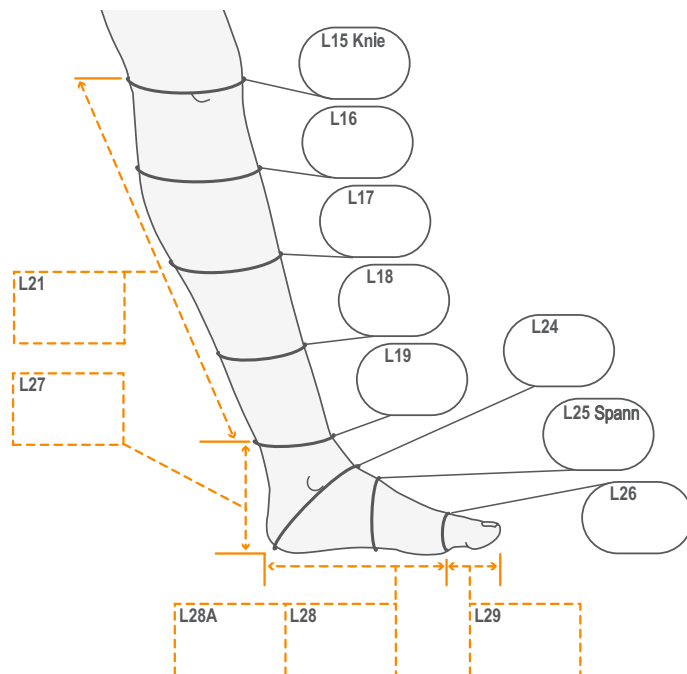
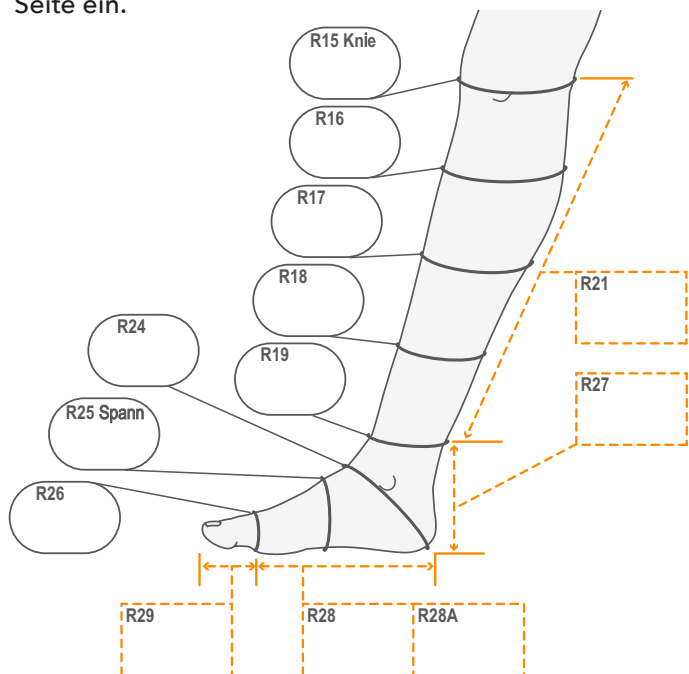
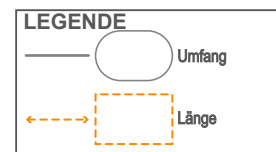
Bitte verwenden Sie diese Übersicht in Verbindung mit den Anleitungen in den Maßtabellen auf Seite 4. Zum Aufzeichnen der Maße geben Sie diese in die nachfolgenden Felder der Skizze oder in das entsprechende Tabellenfeld auf der nächsten Seite ein.



Bestellformular Zehenstrümpfe

Bestellnr.: _____ Patienten-Nr.: _____

Bitte verwenden Sie diese Übersicht in Verbindung mit den Anleitungen in den Maßtabellen auf Seite 4. Zum Aufzeichnen der Maße geben Sie diese in die nachfolgenden Felder der Skizze oder in das entsprechende Tabellenfeld auf der nächsten Seite ein.



Umfangmaße

		Links (cm)	Rechts (cm)
2	PIP-Gelenk der fünften Zehe		
4	PIP-Gelenk der vierten Zehe		
6	PIP-Gelenk der dritten Zehe		
8	PIP-Gelenk der zweiten Zehe		
9	PIP-Gelenk der Großzehe		

Die nachstehenden Längenmaße sind linear und sollten anhand einer Fußumrisszeichnung ermittelt werden, es sei denn, die Zehen sind kontrahiert.

Längenmaße

		Offene Spitzen (falls erforderlich ankreuzen)	Links (cm)	Rechts (cm)
12	Fünfte Zehe: Schwimmhaut zwischen fünfter und vierter Zehe bis zur erforderlichen Länge	<input type="checkbox"/>		
13	Vierte Zehe: Schwimmhaut zwischen vierter und dritter Zehe bis zur erforderlichen Länge	<input type="checkbox"/>		
14	Dritte Zehe: Schwimmhaut zwischen dritter und zweiter Zehe bis zur erforderlichen Länge	<input type="checkbox"/>		
15	Zweite Zehe bis Schwimmhaut zwischen dritter und zweiter Zehe	<input type="checkbox"/>		
16	Länge der großen Zehe bis zur erforderlichen Länge	<input type="checkbox"/>		
17	Ferse bis Schwimmhaut zwischen fünfter und vierter Zehe			
18	Ferse bis Schwimmhaut zwischen vierter und dritter Zehe			
19	Ferse bis Schwimmhaut zwischen dritter und zweiter Zehe			
20	Ferse bis Schwimmhaut zwischen zweiter und großer Zehe			

Längenmaße

		Links (cm)	Rechts (cm)
21	Innenknöchel bis zur gewünschten oberen Länge		
27	Ferse bis oberhalb des Innenknöchel		
28	Ferse bis Mittelfußköpfchen (medial)		
28a	Ferse bis Mittelfußköpfchen (lateral)		
29	Mittelfußköpfchen bis Zehenspitze (medial)		

Methode A - Für Versorgungen mit modifizierter Nahtführung

		Links (cm)	Rechts (cm)
15	Kniegelenk (auf einer Linie mit der Kniescheibenmitte)		
16	Obere Wade - größter Umfang der Wade		
17	Mittlere Wade - unterhalb des Muskelbauches		
18	Untere Wade		
19	Umfang oberhalb des Innenköchels		
24	Ferse		
25	Spann (Taille des Fußes)		
26	Fuß am Mittelfußköpfchen		

Bestellformular Zehenstrümpfe

Bestellnr.: _____ Patienten-Nr.: _____

Methode B - Für Versorgungen im Standarddesign (nur eine Naht) (keine zusätzlichen Längen erforderlich)

Beinmaße (vom GRÜNEN Papiermaßband)

Links (cm)		Rechts (cm)
	Distale Falte	
	Zehen	
	-7½	
	-6	
	-4½	
	-3	
	-1½	
	Ferse 0	
	+1½	
	+3	
	+4½	
	+6	
	+7½	
	+9	
	+10½	
	+12	
	+13½	
	+15	
	bis unter Knie	
	Proximale Falte	

Bitte beachten: Alle Beinabschlüsse werden **IMMER** in der von Ihnen angegebenen Länge einkalkuliert.

Für geschlossene Zehen	Links (cm)	Rechts (cm)
Erforderliche Fußlänge		

Designoptionen

Beinabschluss proximal:	Links	Rechts
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 1,5 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"/>
Kontrakturnaht (auf dem Fuß - nur zur verbesserten Formgebung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Modifikationen

Für alle folgenden Artikel fallen zusätzliche Kosten an

Reißverschluss - 1145 (Anklicken, falls erforderlich)

Platzierung des Reißverschlusses <input type="checkbox"/> Standard <input type="checkbox"/> Aufgesetzt		
Position (angeben: Medial, Lateral or Hinteres)	Links <input type="checkbox"/>	Rechts <input type="checkbox"/>
Länge: _____ cm		
Haken und Öse (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		
Platzierung des Reißverschlusses <input type="checkbox"/> Standard <input type="checkbox"/> Aufgesetzt		
Position (angeben: Medial, Lateral or Hinteres)	Links <input type="checkbox"/>	Rechts <input type="checkbox"/>
Länge: _____ cm		

Verstärkung

Artikelbeschreibung	Artikelnummer	Links	Rechts
Verstärkte Ferse (zur Verstärkung von stark beanspruchten Bereichen)	1187	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rutschfeste Silikon-Fußsohle	1188	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Drucknähte

Drucknähte	1169	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
------------	------	--------------------------	--------------------------

Silon-TEX® II Insertl

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

Tasche & Pelotte

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"/>