

Bestellbogen

SaebStretch®

Bitte per E-Mail an bestellungen@prowalk.de



Kommission	Demoware? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Orthopädietechniker/in	Sanitätshaus
Telefon	Kundennummer
Lieferadresse	

Indikationen

- Leichter bis moderater Tonus und Bewegungseinschränkung/Kontraktur.
- Bei gestreckten Fingern (passiv gehalten) sollte das Handgelenk ohne großen Widerstand zumindest in 0° Stellung gebracht werden können.
- Dieser Test sollte jederzeit möglich sein, d.h. eine therapieunabhängige Situation darstellen.
- Mit der dynamischen Redressions-Lagerungsschiene SaebStretch kann das Handgelenk in unterschiedlichen Winkelstellungen eingestellt werden. 35° Dorsalextension wäre die maximal zu erreichende Position.

Bemaßung

Messen Sie über die Finger zwei bis fünf (wie rechts in der Abb. gezeigt). Stellen Sie sicher, dass die Finger adduziert sind. Führen Sie dabei das Maßband nicht nach lateral oder medial herunter (lichte Weite ist das erforderliche Maß).

Pädiatrisch XXS: 44 mm – 50 mm
 Pädiatrisch XS: 50 mm – 57 mm
 Klein S: 57 mm – 70 mm
 Mittel M: 70 mm – 83 mm
 Groß L: 83 mm – 102 mm

Größen	Artikelnummer	Anzahl	Anzahl
<input type="checkbox"/> Pädiatrisch XXS	SB-STR-N-P-03	<input type="checkbox"/> links _____	<input type="checkbox"/> rechts _____
<input type="checkbox"/> Pädiatrisch XS	SB-STR-N-P-04	<input type="checkbox"/> links _____	<input type="checkbox"/> rechts _____
<input type="checkbox"/> Klein S	SB-STR-N-05	<input type="checkbox"/> links _____	<input type="checkbox"/> rechts _____
<input type="checkbox"/> Mittel M	SB-STR-N-06	<input type="checkbox"/> links _____	<input type="checkbox"/> rechts _____
<input type="checkbox"/> Groß L	SB-STR-N-07	<input type="checkbox"/> links _____	<input type="checkbox"/> rechts _____

Wenn Sie unsicher sind, was die Größe betrifft, beurteilen Sie die Gesamtlänge der Orthese (gemessen von der Fingerspitze des Mittelfingers bis Ende der Orthese).

XXS 23 cm / **XS** 25 cm / **S** 29 cm / **M** 33 cm / **L** 36 cm

HMV-Nr. Kinder:
23.07.04.0003

empf. HMV-Nr. Erwachsene:
23.07.04.0XXX



Datum:	Unterschrift:
--------	---------------

Bestellung erfolgt gemäß den AGB der Pro Walk GmbH

Stempel: