Anmessprotokoll Flach ARM

Fax Bestellungen: +49 2822 / 607 - 199 | Fax Kostenvoranschläge: +49 2822 / 607 - 208

BSN-JOBST GmbH · Beiersdorfstraße 1 · 46446 Emmerich a. R.

Customer Service: +49 2822 / 607 - 100
Lymphologie Team: +49 2822 / 607 - 111
Retouren Service: +49 2822 / 607 - 222

Customer Service AT/CH: +49 2822 / 607 - 333

E-Mail DE: jobstgmbh@essity.com
E-Mail AT/CH: ISSE@essity.com

www.jobst.de
www.jobst-austria.at

eshop.jobst.de
eshop.jobst-austria.at

JOBST®, an Essity brand

Anmess-Datum: _____

Kommissions/Vorgangs-Nr.

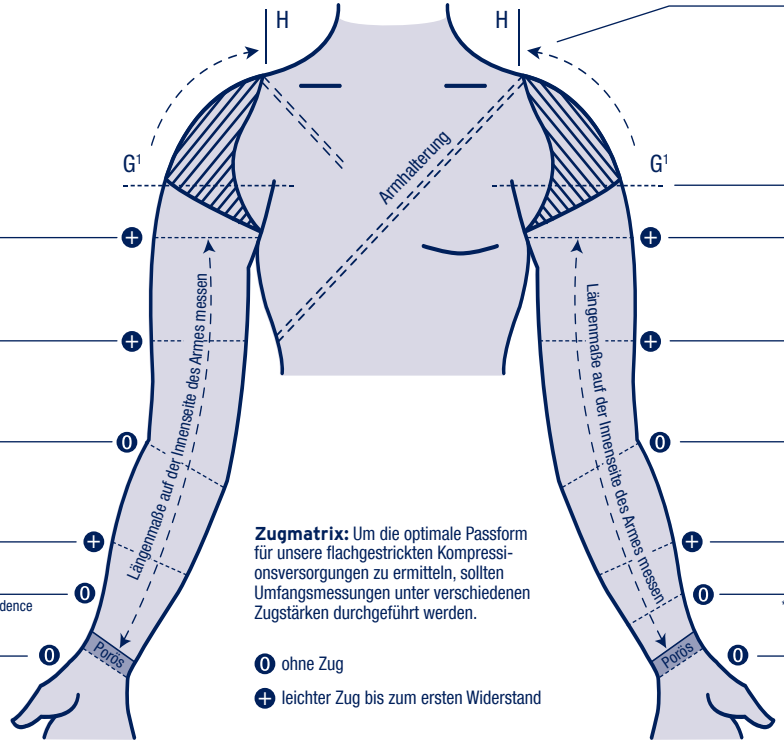
gemessen von: _____

bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

Umfangsmaße

Körpermaße

	Links	Bestellmaße	Rechts	Körpermaße
cG		cG		cG
cF		cF		cF
cE		cE		cE
cD		cD		cD
cC		cC¹* (*für JOBST Confidence)		cC
cC		cC		cC



Zugmatrix: Um die optimale Passform für unsere flachgestrickten Kompressionsversorgungen zu ermitteln, sollten Umfangsmessungen unter verschiedenen Zugstärken durchgeführt werden.

0 ohne Zug

+ leichter Zug bis zum ersten Widerstand

Längenmaße

	Links	Rechts
ℓG¹H (Nur für JOBST Elvarex Kappenmaß (G¹-H))		
Nur für JOBST Elvarex: Länge Armhalterung		
schräger Abschluss:		
ℓGG¹		
ℓCG		
ℓCF		
ℓCE		
ℓCD		
ℓCC¹* (*für JOBST Confidence)		

Bemerkung: _____

16927-00124-02

Bitte beachten: Dieses Protokoll kann nicht als Bestellformular verwendet werden. Es dient lediglich als Arbeitsmittel zur Dokumentation der beim Anmessen genommenen Maße (z.B. als zusätzliche Dokumentation zum Verbleib in der Patientenakte).