



BESTILLINGSSKJEMA

Måleskjema

Tillegsskjema 1 - 5 fylles ut ved behov

Etternavn

Fornavn

Mann

Kvinne

Fødselsdato / person nr.

Diagnose

Leveringsadresse

sykehus / beh.sted pasient

Ny pasient

Gjenbestilling uten forandringer

Bestillingsdato

Bestillings nr. for importør

Sykehus / behandlingssted og avdeling

Måltager / bestiller och tlf nr.

Faktura adresse

Gjenbestilling med forandringer

Reparasjon

Kompresjonsplagg for brannskade

Medisinsk kompresjonsplagg for ødembehandling

Behandlingsplagg for plastisk kirurgi

Støtteplagg

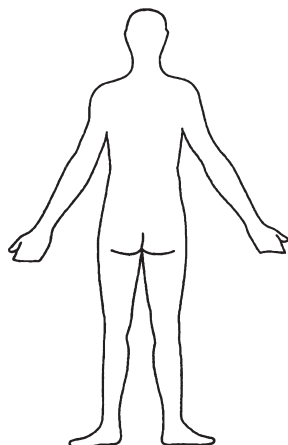
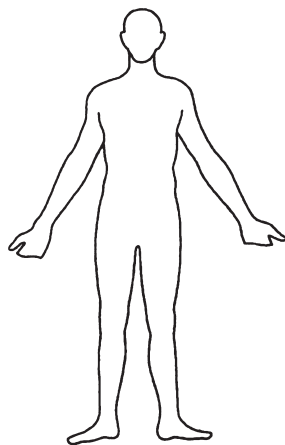
plexusskade; høyre / venstre

CP-skade

autisme

annet _____

Tegn modell og behandlingsområde



Produkt

Produkt nr.

Stk

Trøye

Armstrømpe

Hanske

Armstrømpe med hanske

Benstrømpe

Body

Bukse

Ben

Hodeplagg

Annet

Spesielle ønsker

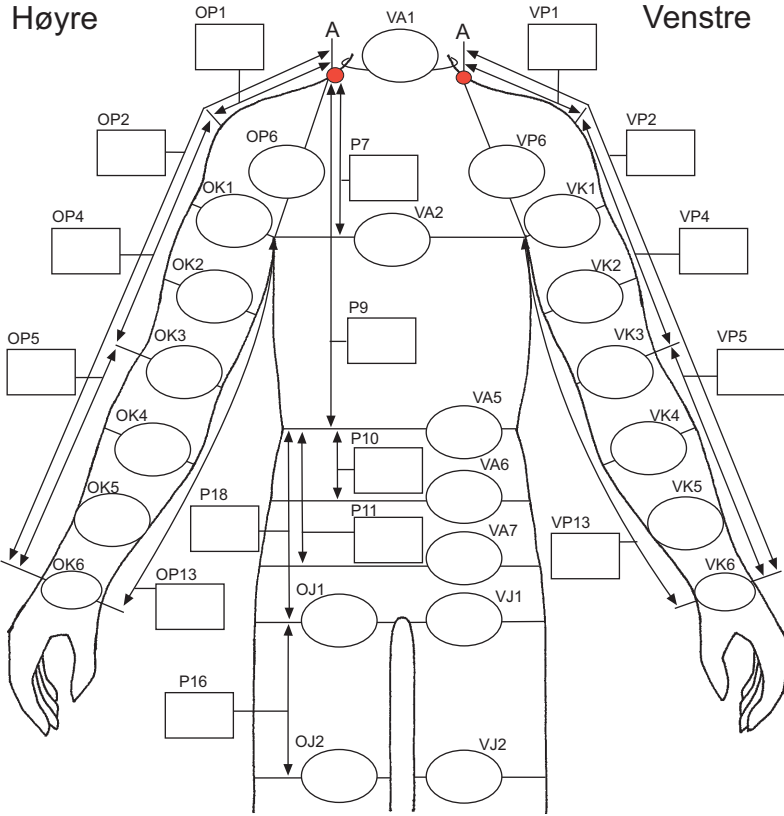
Importør:

Kiritec | Møgelgårdsvej 14A | 8520 Lystrup | t. 7020 1477 | f. 7020 1474 | kiritec@kiritec.dk

- Kompresjonsplagg
- Plast. kir. støtteplagg
- Medisinsk behandlingsplagg
- Støtteplagg

Etternavn _____
 Fornavn _____

Dato _____



Trøyens lengde fra punkt A.

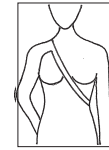
Armstrømpe



- høyre venstre
 _____ stk _____ stk

Mål lengde OP4 fra albu til armhull. Del målet med to for få målepunktene OK1, OK2, VK1 og VK2.

Modell 1

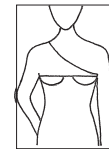


- høyre venstre
 _____ stk _____ stk

Mål omkrets fra punkt A mellom brystene tilbake til A.

_____ cm

Modell 2

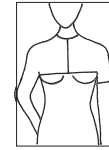


- høyre venstre
 _____ stk _____ stk

Mål omkrets fra punkt A under motsatt armhul tilbake A.

_____ cm

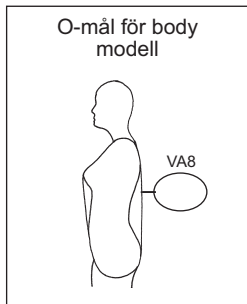
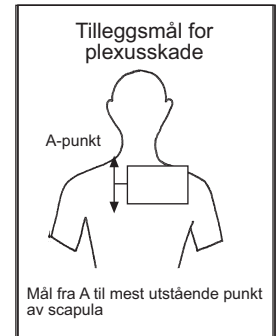
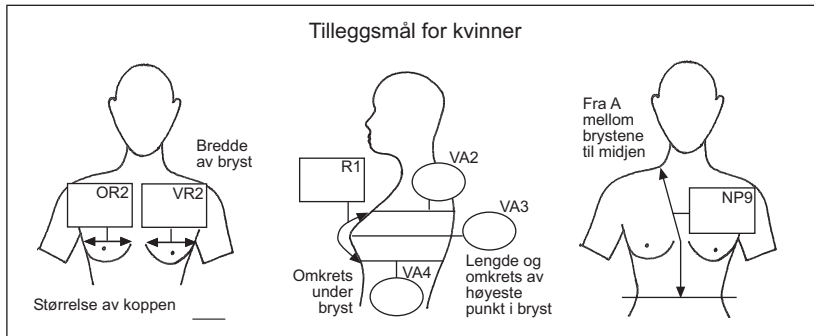
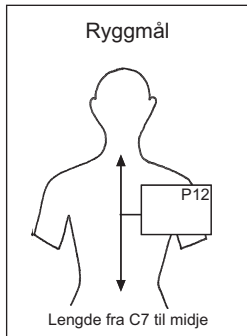
Modell 3



- høyre venstre
 _____ stk _____ stk

Mål lengdemål P7 og omkrets VA1 og VA2.

Brukes med hanske.



| Materiale | Farge | Sømmene | Feste | Dekor.-figur | Bleie | Kompr.-klasse * |
|------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|--|------------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> B71 | <input type="checkbox"/> beige | <input type="checkbox"/> beige | <input type="checkbox"/> foran | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> P40 | <input type="checkbox"/> sort | <input type="checkbox"/> sort | <input type="checkbox"/> bak | <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> nei | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> P99 | <input type="checkbox"/> blå | <input type="checkbox"/> blå | <input type="checkbox"/> glidelås | <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 10 | | <input type="checkbox"/> 3 |
| | <input type="checkbox"/> hvit | <input type="checkbox"/> hvit | <input type="checkbox"/> hekker | <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 11 | | |
| | <input type="checkbox"/> rød | <input type="checkbox"/> rød | | <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 12 | | |
| | <input type="checkbox"/> brun | <input type="checkbox"/> brun | | <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 13 | | |
| | | | | <input type="checkbox"/> 7 | | |

* Mærk kompr. klasse ved bestilling av medisinske kompresjonsklær

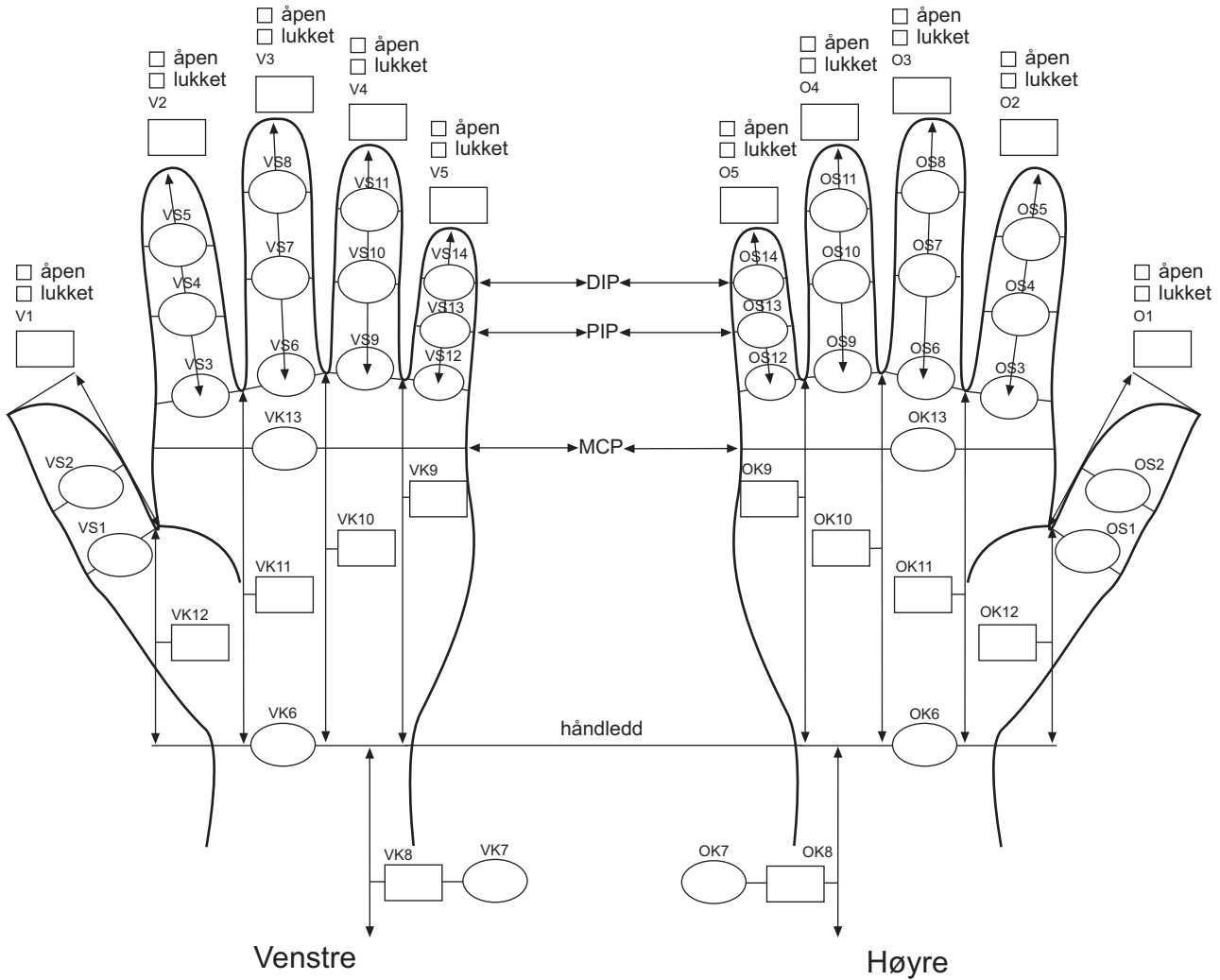
Spesielle ønsker

- Kompresjonsplagg
- Plast. kir. støtteplagg
- Medisinsk behandlingsplagg
- Støtteplagg

Etternavn _____

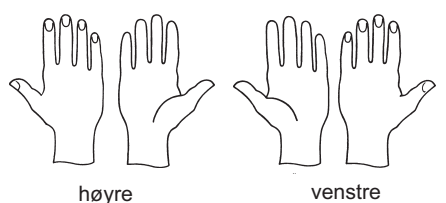
Dato _____

Fornavn _____



| Materiale | Farge | Sømmene | Feste | Dekor.-figur | Kompr.-klasse * |
|------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--|-----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> B71 | <input type="checkbox"/> beige | <input type="checkbox"/> beige | <input type="checkbox"/> rosa | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> P40 | <input type="checkbox"/> sort | <input type="checkbox"/> sort | <input type="checkbox"/> grønn | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> P99 | <input type="checkbox"/> blå | <input type="checkbox"/> blå | <input type="checkbox"/> turkis | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> hvit | <input type="checkbox"/> hvit | <input type="checkbox"/> gul | <input type="checkbox"/> 4 | |
| | <input type="checkbox"/> rød | <input type="checkbox"/> rød | <input type="checkbox"/> oransje | <input type="checkbox"/> 5 | |
| | <input type="checkbox"/> brun | <input type="checkbox"/> brun | | <input type="checkbox"/> 6 | |
| | | | <input type="checkbox"/> glidelås | <input type="checkbox"/> 7 | |
| | | | <small>Noter plassering under spesielle ønsker</small> | <input type="checkbox"/> 8 | |
| | | | | <input type="checkbox"/> 9 | |
| | | | | <input type="checkbox"/> 10 | |
| | | | | <input type="checkbox"/> 11 | |
| | | | | <input type="checkbox"/> 12 | |
| | | | | <input type="checkbox"/> 13 | |

Marker behandlingsområde



* Mærk kompr. klasse ved bestilling av medisinske kompresjonsklær

Spesielle ønsker

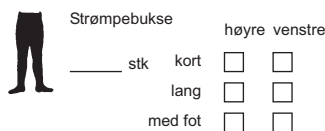
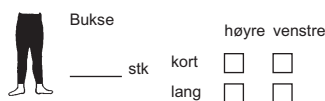
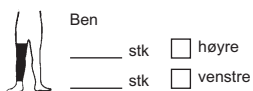
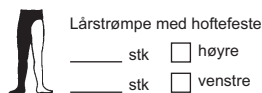
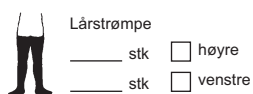
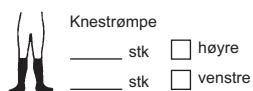
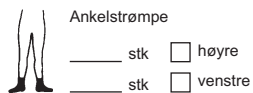
- Kompresjonsplagg
- Plast. kir. støtteplagg
- Medisinsk behandlingsplagg
- Støtteplagg

Etternavn _____

Dato _____

Fornavn _____

Velg modell

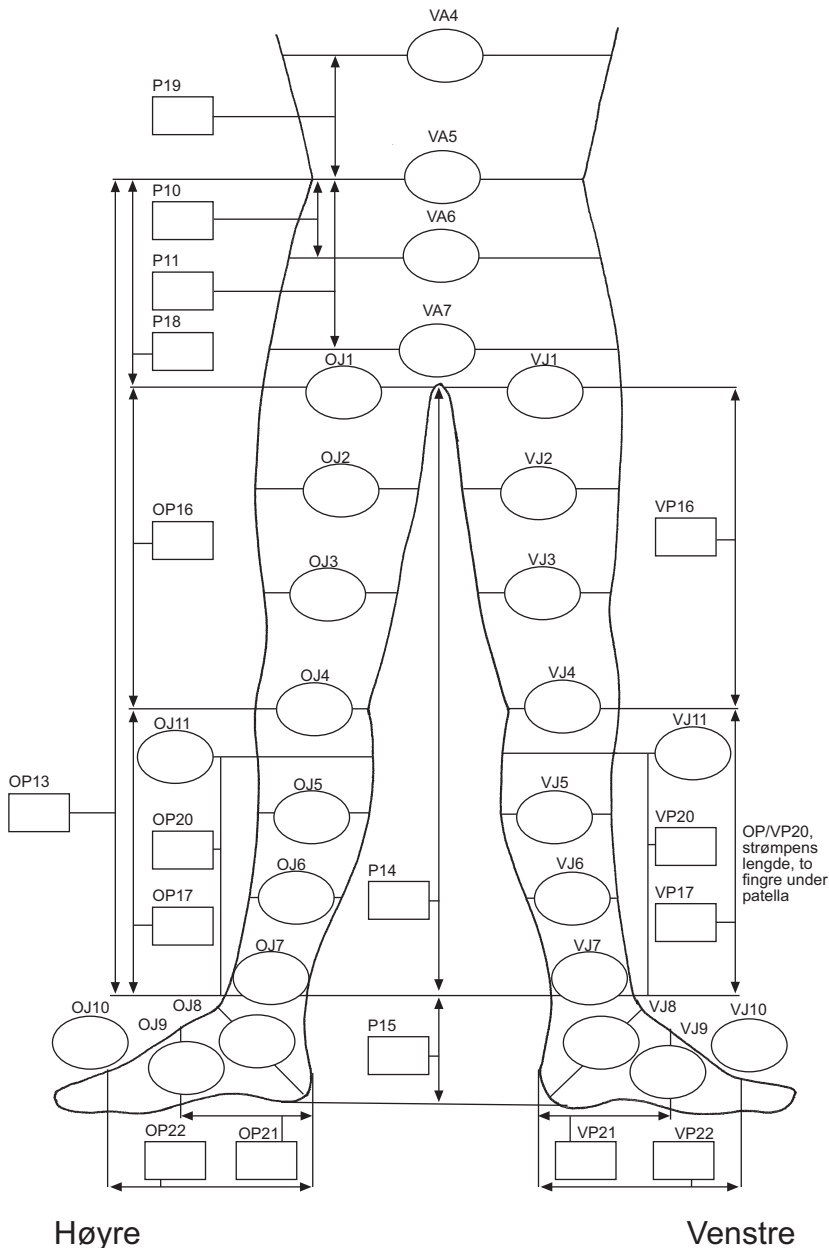


Tåspissen Åpen
 Lukket

Ved bestilling av strømpe med lukket tå, lag et omriss av foten på måleskjema 4.

Selelengde _____ cm

Mål lengde fra midje foran over skulder til midje bak.



| Materiale | Farge | Sømmene | Feste | Dekor.-figur | Bleie | Genital-område | Kompr.-klasse * |
|------------------------------|--------------------------------|---|---|--|--|---------------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> B71 | <input type="checkbox"/> beige | <input type="checkbox"/> beige <input type="checkbox"/> rosa | <input type="checkbox"/> glidelås | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei | <input type="checkbox"/> gylf | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> P40 | <input type="checkbox"/> sort | <input type="checkbox"/> sort <input type="checkbox"/> grønn | <input type="checkbox"/> heker | <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 9 | | <input type="checkbox"/> lukket | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> P99 | <input type="checkbox"/> blå | <input type="checkbox"/> blå <input type="checkbox"/> turkis | Noter plassering under spesielle ønsker | <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 10 | | <input type="checkbox"/> åpen | <input type="checkbox"/> 3 |
| | <input type="checkbox"/> hvit | <input type="checkbox"/> hvit <input type="checkbox"/> gul | | <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 11 | | | |
| | <input type="checkbox"/> rød | <input type="checkbox"/> rød <input type="checkbox"/> oransje | | <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 12 | | | |
| | <input type="checkbox"/> brun | <input type="checkbox"/> brun | | <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 13 | | | |
| | | | | <input type="checkbox"/> 7 | | | |

* Mærk kompr. klasse ved bestilling av medisinske kompresjonsklær

Spesielle ønsker

- Kompresjonsplagg
- Plast. kir. støtteplagg
- Medisinsk behandlingsplagg
- Støtteplagg

Etternavn _____

Dato _____

Fornavn _____

Velg modell

Åpne tær



____ stk høyre
 ____ stk venstre

Lukkede tær



____ stk høyre
 ____ stk venstre

Separat stortå åpen



____ stk høyre
 ____ stk venstre

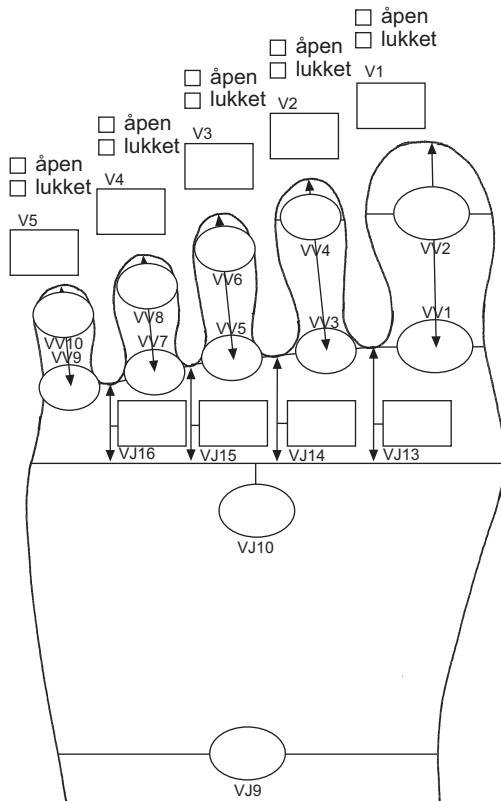
____ omk. cm

Separat stortå, resten av tærne samlet

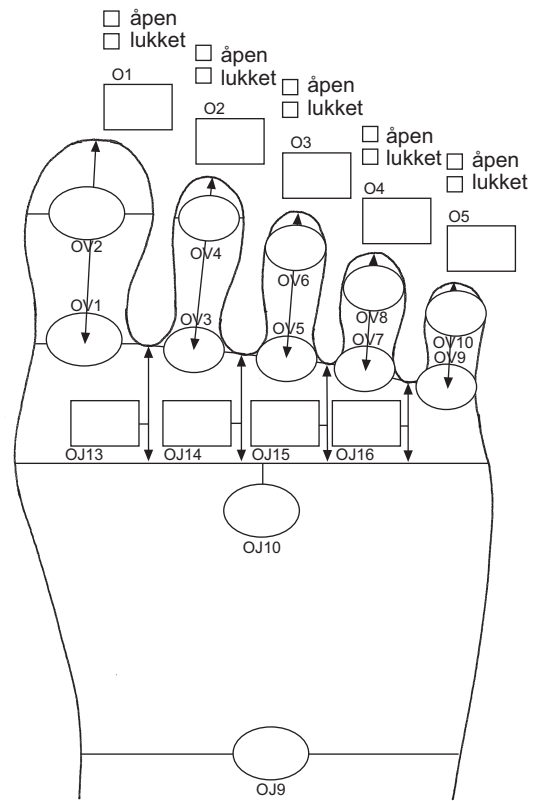


____ stk høyre
 ____ stk venstre

____ omk. cm



Venstre



Høyre

| Materiale | Farge | Sømmene | Dekor.-figur | Kompr.-klasse * |
|------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> B71 | <input type="checkbox"/> beige | <input type="checkbox"/> beige | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> P40 | <input type="checkbox"/> sort | <input type="checkbox"/> sort | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> P99 | <input type="checkbox"/> blå | <input type="checkbox"/> blå | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| | <input type="checkbox"/> hvit | <input type="checkbox"/> hvit | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 11 |
| | <input type="checkbox"/> rød | <input type="checkbox"/> rød | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 12 |
| | <input type="checkbox"/> brun | <input type="checkbox"/> brun | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 13 |
| | | <input type="checkbox"/> rosa | <input type="checkbox"/> 7 | |
| | | <input type="checkbox"/> grønn | <input type="checkbox"/> 8 | |
| | | <input type="checkbox"/> turkis | <input type="checkbox"/> 9 | |
| | | <input type="checkbox"/> gul | <input type="checkbox"/> 10 | |
| | | <input type="checkbox"/> oransje | <input type="checkbox"/> 11 | |
| | | | <input type="checkbox"/> 12 | |
| | | | <input type="checkbox"/> 13 | |

* Mærk kompr. klasse ved bestilling av medisinske kompresjonsklær

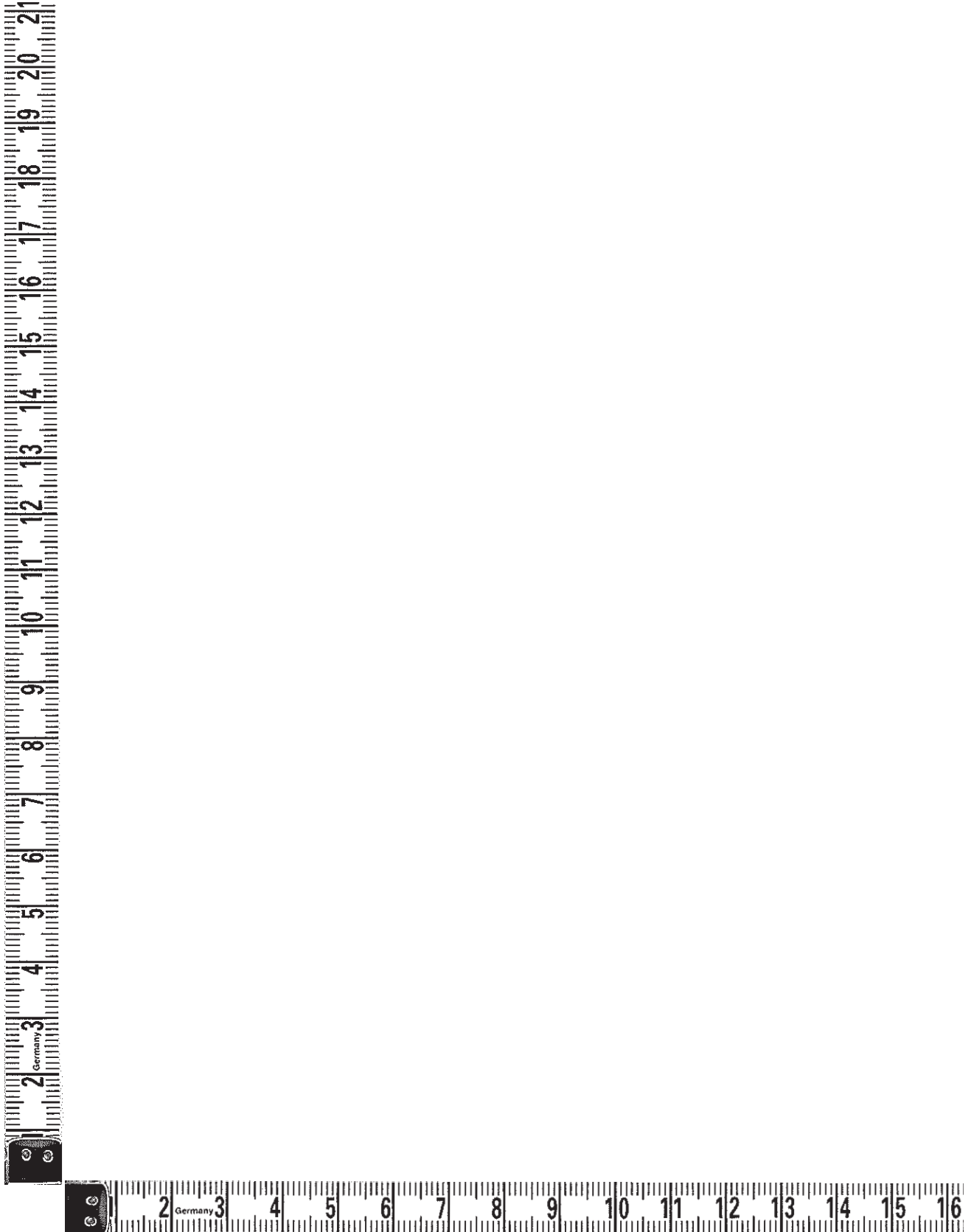
Spesielle ønsker

Etternavn _____

Dato _____

Fornavn _____

Plaser håndledd / hæl på linje
Hold håndledd rett og fingrene litt fra hverandre

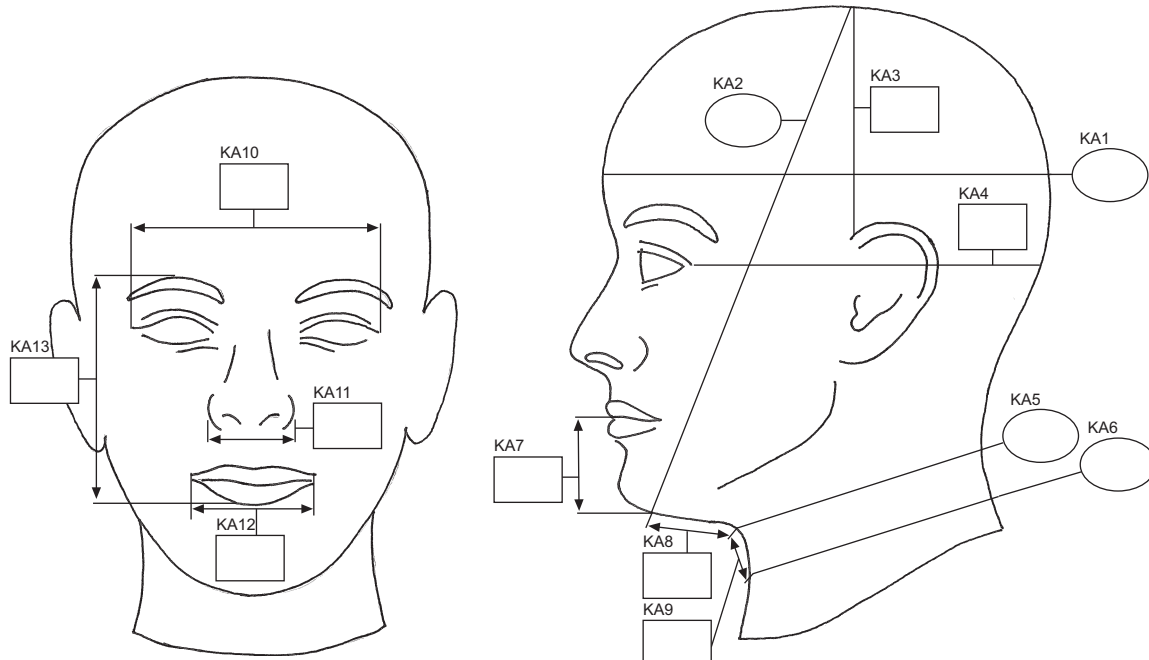


- Kompresjonsplagg
- Plast. kir. støtteplagg
- Medisinsk behandlingsplagg
- Støtteplagg

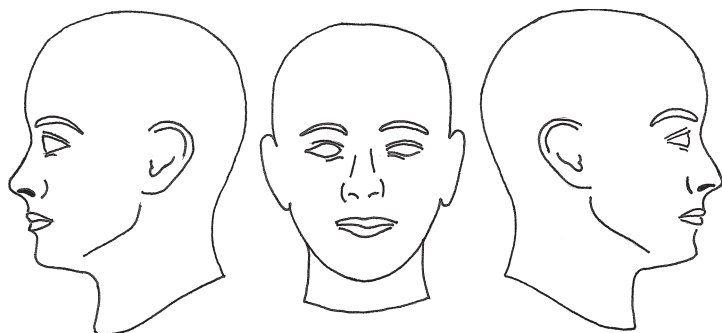
Etternavn _____

Dato _____

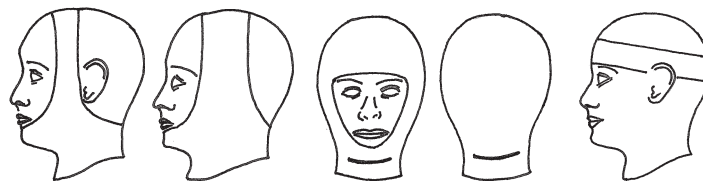
Fornavn _____



Marker behandlings / ødem området



Velg modell



- foran ørene
- over ørene
- ansikte åpen
- ansikte lukket
- pannebånd

| Materiale | Farge | Sømmene | Feste | Dekor.-figur |
|------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> B71 | <input type="checkbox"/> beige | <input type="checkbox"/> beige | <input type="checkbox"/> rosa | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 8 |
| <input type="checkbox"/> P40 | <input type="checkbox"/> sort | <input type="checkbox"/> sort | <input type="checkbox"/> grøn | <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 9 |
| <input type="checkbox"/> P99 | <input type="checkbox"/> blå | <input type="checkbox"/> blå | <input type="checkbox"/> turkis | <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 10 |
| | <input type="checkbox"/> hvit | <input type="checkbox"/> hvit | <input type="checkbox"/> gul | <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 11 |
| | <input type="checkbox"/> rød | <input type="checkbox"/> rød | <input type="checkbox"/> oransje | <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 12 |
| | <input type="checkbox"/> brun | <input type="checkbox"/> brun | | <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 13 |
| | | | <input type="checkbox"/> glidelås | <input type="checkbox"/> 7 |
| | | | <input type="checkbox"/> heker | |
| | | | <input type="checkbox"/> borrelås | |

Spesielle ønsker
