



LYMPHATREX Expert



MUÑEQUERA Y GUANTE - PUNTO PLANO

PEDIDO (por defecto) PRESUPUESTO RENOVACIÓN

Código de cliente

Nº de caso para renovación

1er tratamiento

Apellido del/la paciente:

Nombre del/la paciente:

Sexo: M F Infantil Altura del/la paciente:

Autorizo a mi profesional de la salud a recoger mis datos y a comunicarlos a la empresa Thuasne en el marco del tratamiento de mi dispositivo médico a medida de conformidad con la Ley nº 78-17 de 6 de enero de 1978, y el Reglamento Europeo nº 2016/679/UE de 27 de abril de 2016, tengo derechos que incluyen en particular los derechos de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de mis datos. Puedo ejercer estos derechos poniéndome en contacto con el profesional sanitario al que pedí el producto sanitario.

FIRMA DEL/LA PACIENTE

IDENTIFICACIÓN DEL MINORISTA

Si es posible, adjunte fotos de la extremidad que se va a colocar. Dibuje los contornos de la prenda en el diagrama y tache las medidas innecesarias. Disponible solo con las puntas de los dedos abiertas. La muñequera solo incluye el dedo pulgar. El guante incluye todos los dedos.

MANO DERECHA MANO IZQUIERDA

Rellene un formulario para cada lado

Modelos

Guantelete con pulgar

Guante

(Si está asociado a una manga de compresión, rellene el formulario de medición de esta)

Compresión

Clase 2 (15 - 20 mmHg)

Clase 3 (20 - 36 mmHg)

Colores

Beige

Beige bronceado

Negro

Opciones del manguito

Manguito no compresivo

(recomendado en caso de superposición con la manga de compresión de los brazos)

Manguito de compresión (por defecto)

Manguito extendido (indique las medidas ℓD and cD)

Sin antideslizante

Trenza lisa elástica 3 cm

Antideslizante con puntos de silicona de 3 cm

Opciones de la parte superior de la mano

Cremallera de apertura

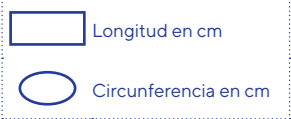
Longitud cm

Almohadilla de compresión de Foam

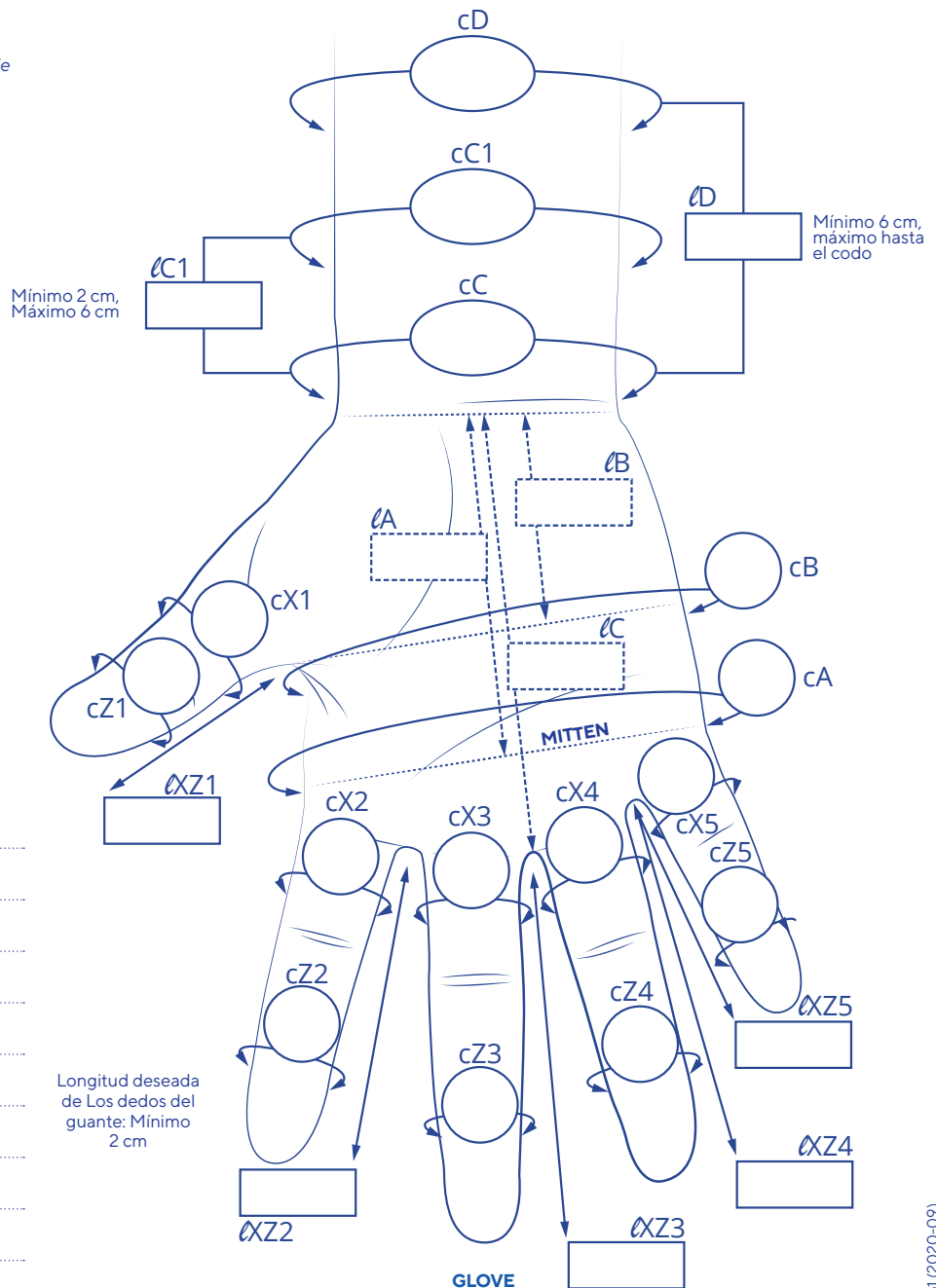
Dimensiones (ℓ x h) cm

Comentarios

.....



Lado palmar



Longitud deseada de Los dedos del guante: Mínimo 2 cm