Juzo® Lymphology
Juzo® Scar

Ab Napra-Rehab Oy · Puh 06-2243622
Faksi 06-2243662 · Sähköposti tilaus@napra-rehab.fi

Beställarnr/Patientnamn: .....

Diagnos: .....

Antal: ..... styck **Datum:** ..... **Tidigare beställning nr:** .....

Kryssa för det önskade: ☒

	Kompressionsklasser 1	Kompressionsklasser 2
Rundstickat (sömlös)		
Juzo® Dynamic[1] ☐ Sesame ☐ Almond ☐ Black pepper	☐ 3511	☐ 3512
Juzo® Dynamic Silver – färg: Almond	☐ 3511	☐ 3512
[1] Om inget anges levereras färg Almond		
Flatstickat (med söm)		
Juzo® Expert[2] ☐ White ☐ Light beige ☐ Beige ☐ Dark brown ☐ Red ☐ Pink ☐ Green ☐ Blue ☐ Dark blue ☐ Grey ☐ Black	☐ 3021	☐ 3022
Juzo® Expert Silver – färg: Beige	☐ 3021	☐ 3022
Juzo® Expert Cotton – färg: Beige	☐ 3021	☐ 3022
[2] Om inget anges levereras färg Beige		

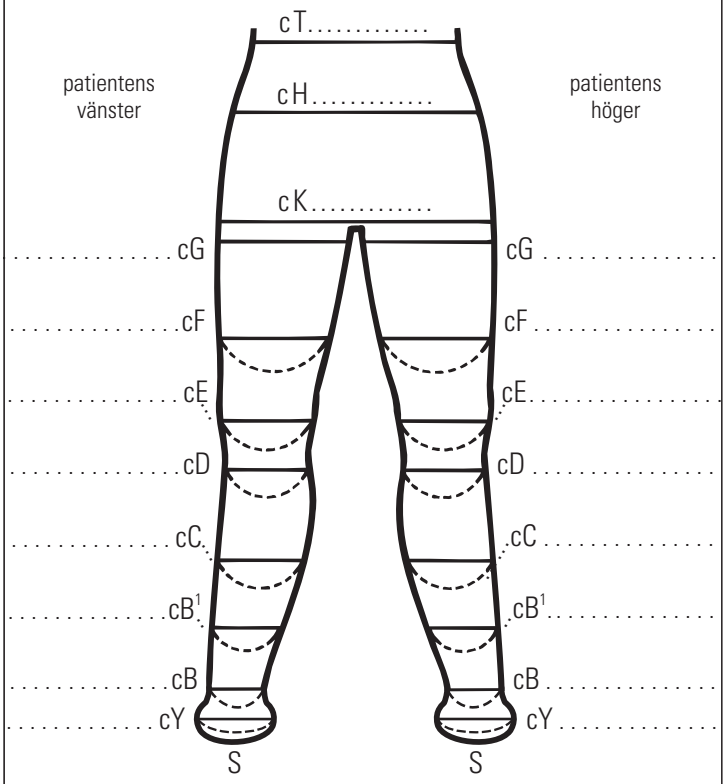
☐ **Kompressionsstumpstrumpa**
- ☐ Med silikonrand
- ☐ Med höftdel (v. v. ange omfång "cT")
  Stump: ☐ Vänster ☐ Höger ☐ Båda benen, att användas som par
- ☐ Med livdel Juzo® Expert (öppen gren)
  Stump: ☐ Vänster ☐ Höger
- ☐ Måttsydd höftdel
- ☐ Standard livdel – Färg: Beige
  Storlek: ..... Längd: ☐ Normal ☐ Kort

☐ **Stumpstrumpa "Pirogoff"**
YD efter Pirogoff-Amputation

☐ **Kompressionsstumpstrumpbyxa**
Stump: ☐ Vänster ☐ Höger ☐ Båda benen
- ☐ Öppen gren ☐ Med gylf

Motstående sida:
- ☐ Kompressionsstrumpa/byxa, ange mått från "cA" (bifoga aktuellt protokoll)
- ☐ Förlängd ben/lårdel, ange mått från "cF"

Omfångsmått i cm



Mät omfångsmåtten med början 5 cm från stumpände.

Längdmått i cm

	patientens vänster	patientens höger
ℓST		
ℓSH		
ℓSK / ℓSG		
ℓSF		
ℓSE		
ℓSD		
ℓSC		
ℓSB1		
ℓSB		
ℓSY		

S = Stumpände, mät samtliga längdmått från "S"

Beställare

Namn: .....

Arb.plats: .....

Adress: .....

Tel: ..... Fax: .....

E-Mail: .....

Faktura skickas till ☐ Beställare ☐ Patient ☐ alt. lev. adress (se spec. önskemål)

Speciella önskemål/alt. lev. adress: .....