



יעד י"א LTD YAAD

אורתופדיה מתקדמת
ADVANCED ORTHOPEDIC

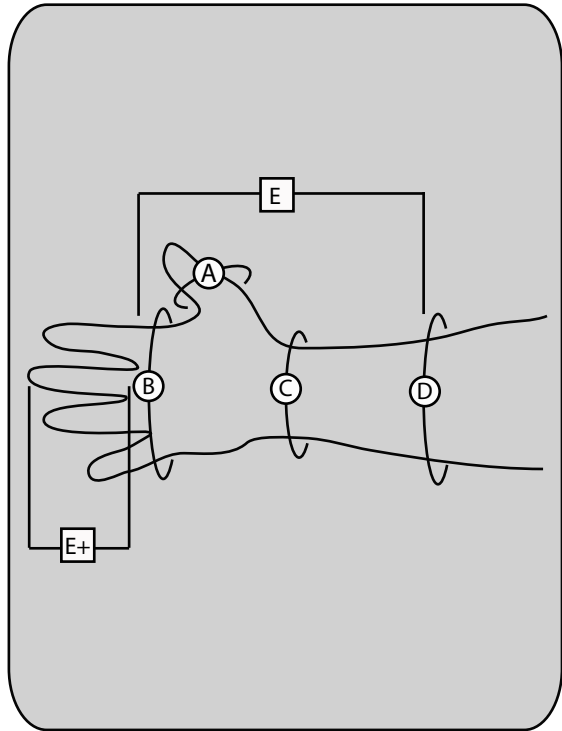
תאריך _____

טופס הזמנת סדי ידיים

Custom Made

לשלוח לפקס 03-5184329

שם הפציינט _____	מוסד _____
טלפון _____ גיל _____	שם מטפל _____
כתובת למשלוח _____	טלפון _____
_____	שולם <input type="checkbox"/> נשלח <input type="checkbox"/>



סד כף יד

ימין שמאל קצר ארוך

A - היקף בסיס האגודל בIP _____

B - היקף MCP 2-5 _____

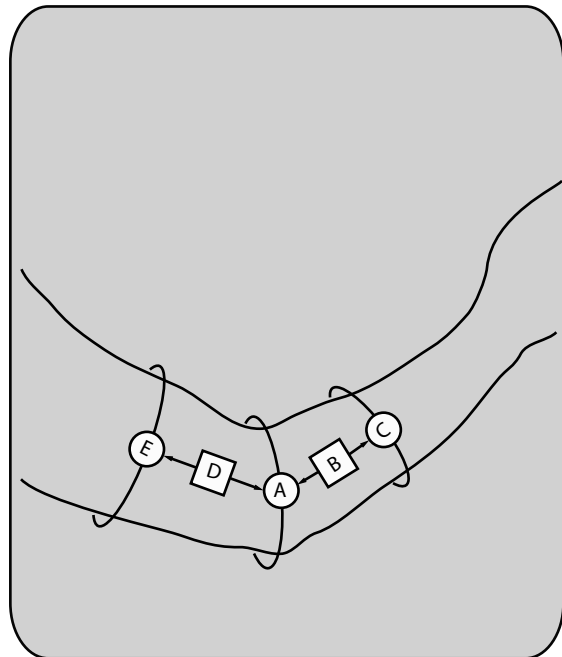
C - היקף שורש כף היד _____

D - היקף האמה בנקודה הפרוקסימלית ביותר של הסד _____

E - האורך הרצוי MCP של האצבע עד הנקודה הפרוקסימלית ביותר של הסד _____

* עבור סד עם תוספת לאצבעות יש למדוד E+
E+ - מה MP של האצבע השלישית עד לקצה האצבע _____

צבע: כחול טורקיז ירוק סגול שחור אדום בורדו



סד מרפק

ימין שמאל

A - היקף מפרק המרפק _____

B - האורך מקו המפרק עד הנקודה הדיסטאלית הרוציה *מוודים מהצד הלטרלי _____

C - ההיקף במקום הדיסטלי ביותר _____

D - האורך מקו המפרק עד הנקודה הפרוקסימלית הרוציה *מוודים מהצד הלטרלי _____

E - ההיקף בנקודה הפרוקסימלית הרוציה _____

צבע: כחול טורקיז ירוק סגול שחור אדום אפור