



Esto NO es un formulario de pedido. Úselo solo como lista de verificación durante las consultas con los pacientes. Introduzca los datos en nuestra plataforma de pedidos de rodilleras: motiontech.ch/yoursleeveorderingplatform

PACIENTE

Código del paciente: _____

Lado de amputación: Izq. Der.

Comenzó a usar una prótesis en: _____

Peso: _____ kg

Año de nacimiento: _____

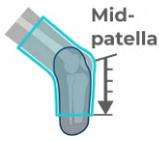
LONGITUD Y ÁNGULO DE LA RODILLERA

De la mitad de la rótula al extremo proximal



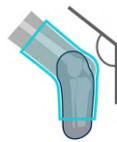
_____ cm

De la mitad de la rótula al extremo distal



_____ cm

Ángulo de flexión de rodilla deseado



_____ °

OPCIONAL: SOLO PARA

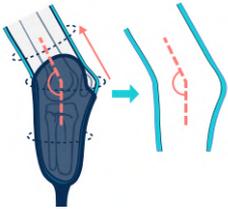
RODILLERAS A PARTIR DE ESCANEADO

CONTROLAR LOS GROSORES - RODILLERAS DE ESCANEADO

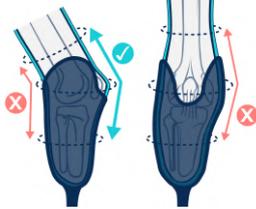
ZONA N°	Tipo de tejido	Control del espesor "Añadir almohadilla" / "Rellenar esta zona"	Comentarios / Detalles
1			
2			
3			
4			
5			

Instrucciones de medición

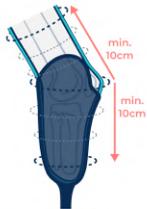
Mida las alturas con la rodilla flexionada en el ángulo que pidió para la rodillera



Mida las alturas en la cara anterior



La rodillera debe medir como mín. 10 cm de la mitad de la rótula en ambas direcciones



Tome al menos 3 circunferencias. Se aceptan hasta 7.



EXTRA CHECKLIST - RODILLERA A PARTIR DE ESCANEADO

Antes de dejar ir a su paciente, asegúrese de que tiene:

- Dibujado mediciones ubicación en el muñón
- Dibujado zonas para el control del espesor en el muñón
- Tomado videos del muñón** (palpando/mostrando los tejidos blandos)
- Tomado un buen escaneo del muñón.

CHECKLIST

Antes de dejar ir a su paciente, asegúrese de que tiene:

- Medidas tomadas
- Decidido el tipo de silicona por el que se decantará: _____
- Decidido por qué estilo estético se decantará: _____

MEDIDAS



Distancia a la mid-patela [cm]	Perímetro - suelto [cm]	Perímetro - ajustado [cm]
MP	0	

NOTAS EXTRA