

HOJA DE MEDIDAS

Cifolordosis



Corsé de Swain CAD-CAM

Parque Tecnológico de Asturias – Parcela 1
33428 – Llanera – Principado de Asturias
T:+34 985 79 48 00 F:+34 985 79 48 10

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: _____ Edad: _____
Apellidos: _____

DATOS DE MORFOLÓGICOS

Rigidez a la corrección de la antepulsión de hombros:

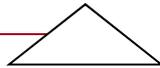
Sí No

Pectus *Excavatum* *Carinatum*

CONCEPTOS FABRICACIÓN

- 1- Rectificado
- 2- Fresado
- 3- Termo-moldeo
- 4- Tex-Fashion.....
- 5- Recorte y pulido
- 6- Solapa
- 7- Colocación de herrajes

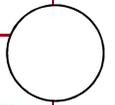
LONGITUD CINTURA A ÁNGULO INFERIOR DE ESCÁPULA



LONGITUD AXILA HOMBRO



CIRCULAR DEL HOMBRO A LA ALTURA DE LA AXILA



ALTURA CLAVÍCULA A NIVEL DE ESTERNÓN A TROCANTER

MEDIOLATERAL ANTEROPOSTERIOR CIRCULAR ALTURA

AXILAS



XIFOIDES



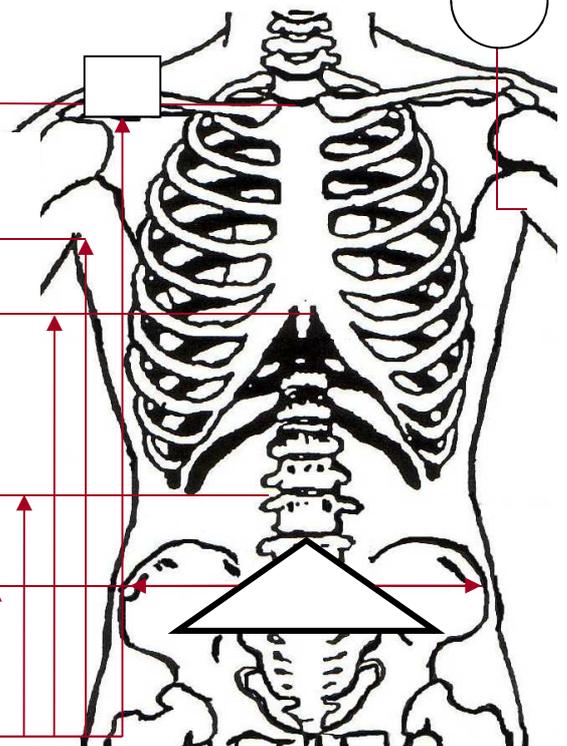
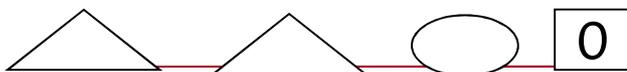
CINTURA



E.I.A.S.



TROCANTER



ORTOPEDIA

Nombre: _____
Técnico: _____ Fecha: _____
País: _____ Ciudad: _____
Teléfono: _____ e-mail _____

CURVA

Lado Ápex Vértebra Grados

CervicoTorácica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Torácica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ToracoLumbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lumbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cifosis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lordosis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

El pedido no se procesará sin - las mediciones requeridas todo el formulario cubierto . Ni sin una copia de la prescripción médica. Adjuntar también cinco fotografías: 1) Lateral izquierda; 2) Lateral derecha; 3) Frontal; 4) Posterior; 5) Sagital y RX frontal