

Personalisierung

Ihre Kennzeichnung *

Dieser Text mit max. 10 Zeichen wird auf die Orthese gedruckt. (z.B. MDR-Informationen wie interne Auftragsnummer)

Außenfarbe *



- blau
- pink
- lila
- grün
- grau
- schwarz

Polsterfarbe *



- blau
- limette
- himbeere
- schwarz
- pink

Konfiguration

links

rechts

Unterschenkel *

- lotgerechte Ausrichtung
- varus _____°
- valgus _____°
- kontrakt
Stellung ist nicht korrigierbar
- Korrigieren auf (°Grad): _____ PF/DF
- unverändert lassen**

- lotgerechte Ausrichtung
- varus _____°
- valgus _____°
- kontrakt
Stellung ist nicht korrigierbar
- Korrigieren auf (°Grad): _____ PF/DF
- unverändert lassen**

Ferse *

- korrigieren auf Vertikale
- valgus / varus _____°
- kontrakt
Stellung ist nicht korrigierbar
- unverändert lassen**

- korrigieren auf Vertikal
- valgus / varus _____°
- kontrakt
Stellung ist nicht korrigierbar
- unverändert lassen**

USG *

- neutral
- valgus / varus _____°
- unverändert lassen**

- neutral
- valgus / varus _____°
- unverändert lassen**

TMT *

- neutral
- valgus / varus _____°
1,5° valgus Empfehlung bei Verwendung sensom. Fußbettung
- unverändert lassen**

- neutral
- valgus / varus _____°
1,5° valgus Empfehlung bei Verwendung sensom. Fußbettung
- unverändert lassen**

OSG *

- Korrektur auf 3° DF
- Fersenhöhe (mm): _____
- unverändert

- Korrektur auf 3° DF
- Fersenhöhe (mm): _____
- unverändert

MTP *

bei den Modellen FLEX & FUSION ist kein Absatz, VKA & Sprengung integrierbar, die Orthese steht flach auf

- Fersenhöhe (mm): _____
Diff. zw. Fersenhöhe und Schuhsprenung = Höhe VKA
- Absatzsprengung (mm): _____

- Fersenhöhe (mm): _____
Diff. zw. Fersenhöhe und Schuhsprenung = Höhe VKA
- Absatzsprengung (mm): _____

Zuschnitt Maßangaben *

- mediale Kante (mm): _____
- laterale Kante (mm): _____
- Höhe (mm): _____

- mediale Kante (mm): _____
- laterale Kante (mm): _____
- Höhe (mm): _____

Fortsetzung Seite 3

Gelenkauswahl	links	rechts
Gelenk	<input type="checkbox"/> Scharniergelenk <small>nur bei DYNAMIC</small> <input type="checkbox"/> Tamarack Flex <small>nur bei DYNAMIC</small> <input type="checkbox"/> Tamarack mit Dorsalflexion und Dorsalanschlag <small>nur bei DYNAMIC</small> <input type="checkbox"/> Caroli Dyna 19 <small>nur bei REHAB</small> <input type="checkbox"/> Caroli Dyna 25 <small>nur bei REHAB</small> <input type="checkbox"/> Caroli Dyna 35 <small>nur bei REHAB</small>	<input type="checkbox"/> Scharniergelenk <small>nur bei DYNAMIC</small> <input type="checkbox"/> Tamarack Flex <small>nur bei DYNAMIC</small> <input type="checkbox"/> Tamarack mit Dorsalflexion und Dorsalanschlag <small>nur bei DYNAMIC</small> <input type="checkbox"/> Caroli Dyna 19 <small>nur bei REHAB</small> <input type="checkbox"/> Caroli Dyna 25 <small>nur bei REHAB</small> <input type="checkbox"/> Caroli Dyna 35 <small>nur bei REHAB</small>
X-Tension Add-On <small>nur bei Auswahl Scharniergelenk</small>	<input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> teilstarr <input type="checkbox"/> flexible <input type="checkbox"/> starr <input type="checkbox"/> flexible <input type="checkbox"/> teilflexibel	<input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> teilstarr <input type="checkbox"/> starr <input type="checkbox"/> teilflexibel

Erweiterte Konfiguration	links	rechts
Angabe der Scan-Variante *	<input type="checkbox"/> teilbelastet <input type="checkbox"/> unbelastet	<input type="checkbox"/> teilbelastet <input type="checkbox"/> unbelastet
Weichteildeckung	<input type="checkbox"/> knöchern <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> erhöhte Weichteildeckung	<input type="checkbox"/> knöchern <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> erhöhte Weichteildeckung
Knöchelzugabe <small>pro Knöchelseite</small>	<input type="checkbox"/> + 1mm <input type="checkbox"/> + 2mm <input type="checkbox"/> + 3mm	<input type="checkbox"/> + 1mm <input type="checkbox"/> + 2mm <input type="checkbox"/> + 3mm
Oberflächenabstand *	<input type="checkbox"/> kein <input type="checkbox"/> + 1mm <input type="checkbox"/> + 2mm <small>dicke Polstersocke</small>	<input type="checkbox"/> kein <input type="checkbox"/> + 1mm <input type="checkbox"/> + 2mm <small>dicke Polstersocke</small>
Fersenfassung *	<input type="checkbox"/> automatisch <input type="checkbox"/> wie gegeben	<input type="checkbox"/> automatisch <input type="checkbox"/> wie gegeben
Innenschuh *	<input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> Ja – dünn <input type="checkbox"/> Ja – dick <input type="checkbox"/> medial verlängert <input type="checkbox"/> lateral verlängert	<input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> Ja – dünn <input type="checkbox"/> Ja – dick <input type="checkbox"/> medial verlängert <input type="checkbox"/> lateral verlängert
Dorsaler Verschluss *	<input type="checkbox"/> offen <input type="checkbox"/> geschlossen <small>kein TPU-Innenschuh möglich</small> <input type="checkbox"/> lateral <input type="checkbox"/> medial	<input type="checkbox"/> offen <input type="checkbox"/> geschlossen <small>kein TPU-Innenschuh möglich</small> <input type="checkbox"/> lateral <input type="checkbox"/> medial

Fortsetzung Seite 4

Sohlenkonfiguration

Plantare Fläche *

links

- standard** (Rückfuß anatomisch)
- eigene Einlage**

Einlagenstärke

Ferse _____ mm
 MFK 1 _____ mm
 MFK 5 _____ mm

sensomotorische proprio **Einlage**

Konstruktionsgröße _____
 proprio Art.Nr. _____
 Brandsohlenlänge _____ mm

Entspricht der plant. Form der Einlage.
 >> Netto-Fußlänge plus Vorfußverl.
minus 5mm Ferseneinzug

Fersenstabilisator *

- ohne**
- mit Stabilisator

Fersenkontrollloch

- ohne**
- center
- lateral
- medial

Vorfußflexibilität *

- ohne
- 1 flexibel
- 2 teilflexibel
- 3 starr
- 4 extra starr
- 5 ultra starr

starre Zehenwand *

nur mit Vorfußflex 5 ultra
 starr möglich

- ohne**
- medial vorgezogen
- lateral vorgezogen

Verschlüsse *

Auswahlmöglichkeit in Abhängigkeit
 der Orthesengröße

- standard**
 - Y-Verschluss
 - 1 Verschluss
 - 2 Verschlüsse
- nur bei FLEX

Verschluss-Zugrichtung *

- lateral**
Umlenkung medial
- medial
Umlenkung lateral

Zuschnitt-Stil

nur bei CONTROL

- standard**
- D-Lasche lat.
- zurückversetzt
- D-Lasche med.

rechts

- standard** (Rückfuß anatomisch)
- eigene Einlage**

Einlagenstärke

Ferse _____ mm
 MFK 1 _____ mm
 MFK 5 _____ mm

sensomotorische proprio **Einlage**

Konstruktionsgröße _____
 proprio Art.Nr. _____
 Brandsohlenlänge _____ mm

- ohne**
- mit Stabilisator

- ohne**
- center
- lateral
- medial

- ohne
- 1 flexibel
- 2 teilflexibel
- 3 starr
- 4 extra starr
- 5 ultra starr

- ohne**
- medial vorgezogen
- lateral vorgezogen

- standard**
 - Y-Verschluss
 - 1 Verschluss
 - 2 Verschlüsse
- nur bei FLEX

- lateral**
Umlenkung medial
- medial
Umlenkung lateral

- standard**
- D-Lasche lat.
- zurückversetzt
- D-Lasche med.

Notizen der Techniker:in

Techniker

NZ _____ Name _____ Datum _____