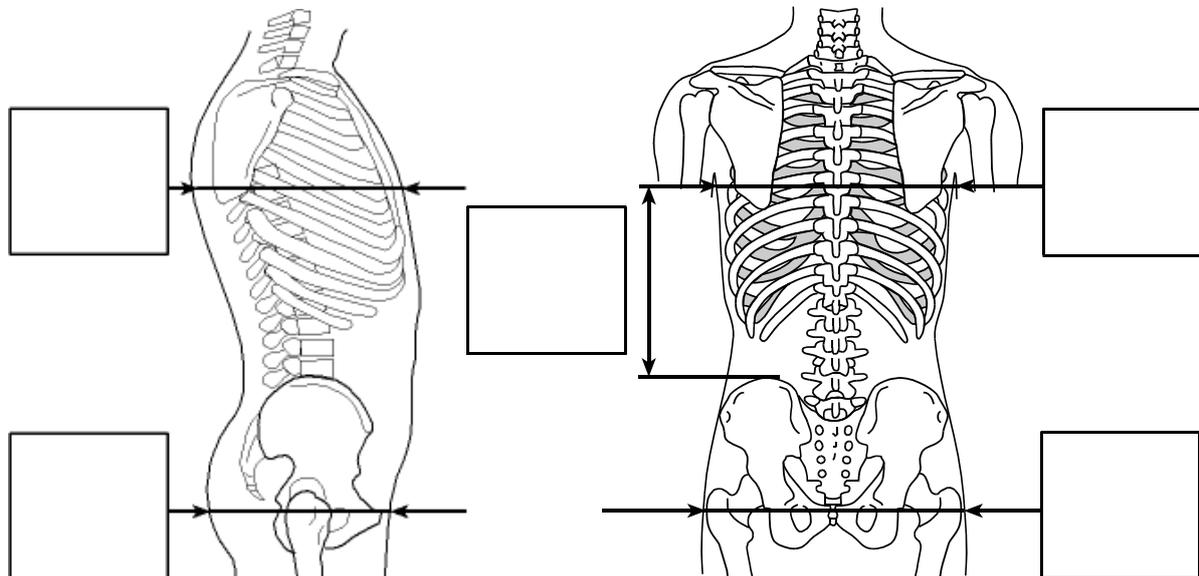


Maßblatt für Rumpforthesen

Patient: Maß- / Abformtechnik am _____ durch: _____

Name: _____ Name: _____

Alter: _____ Diagnose: _____



Abstand SIAS-SIAS: _____

Rumpfüberhang: li / re Schulterhochstand: li / re

Sacrumgeradstand: ok li/re hoch Beinlängenausgleich: ja / nein _____

Beinachsen:

Fuß: _____ Knie: _____ Hüfte: _____

Rückenform:

Frontal: _____

Sagittal: _____

Sonstiges: _____

(Atemvolumen, Einschränkungen)

Krümmungsmuster: _____

	Höhe von Tischkante aus gemessen (ggf. li/re):	Relevante Gipsmaße (AP; LL -Maße)
Trochanter		
Symphyse		
SIAS		
Unterbrust		
Vordere Achselfalte; bzw. Achsel		
Schulterblattspitze		