

BON DE COMMANDE

(FRA) Tel. 0800 90 25 99

Fax 0800 90 19 60

E-mail vente@juzo.fr



CLIENT (adresse, tampon)

Date :

INFORMATIONS PATIENT(E)

Nom :

N° de commande précédente :

Quantité : Pièces Paires Femme Homme

Juzo SoftCompress

Marquer d'une croix ce qui convient

<input type="checkbox"/> BRAS GAUCHE		<input type="checkbox"/> BRAS DROIT
Circonférences (c) en cm	Longueurs (ℓ) en cm Gauche Droite	Circonférences (c) en cm
cG	ℓCG	cG
cF	ℓCF	cF
cE	ℓCE	cE
cD	ℓCD	cD
cC'	ℓCC'	cC'
cC	6 cm 6 cm	cC

MODÈLE BRAS

Juzo SoftCompress Bras (N° art. 6822)

COUPURE

Coupure en biais Coupure droite
(Pour des lymphœdèmes nous recommandons la coupure en biais)

<input type="checkbox"/> MAIN GAUCHE	<input type="checkbox"/> MAIN DROITE
Circonférences (c) et longueurs (ℓ) en cm	
cA	cA
ℓAC	ℓAC

<input type="checkbox"/> JAMBE GAUCHE	Circonférences (c) et longueurs (ℓ) en cm	<input type="checkbox"/> JAMBE DROITE
cG		cG
cF		cF
cE		cE
cD		cD
cC		cC
cB'		cB'
cB		cB
cY		cY
cA	ℓA ℓZ	cA
	Longueur du pied (Du talon à « cA »)	
	Longueur totale du pied (Uniquement en pied fermé)	

LONGUEURS en cm	
GAUCHE	DROITE
ℓG : (Hauteur à l'entrejambe)	ℓG :
ℓF :	ℓF :
ℓE :	ℓE :
ℓD :	ℓD :
ℓC :	ℓC :
ℓB' :	ℓB' :
ℓB :	ℓB :

COUPURE DISTALE EN BIAIS (Donner la longueur « ℓA »)	
Interne :	Interne :
Externe :	Externe :

MODÈLE JAMBE

Juzo SoftCompress Mollet (N° art. 6830)

Juzo SoftCompress Jambe entière (N° art. 6820)

COUPURE

Coupure en biais
(Pour des lymphœdèmes nous recommandons la coupure en biais)

PIED

Plante de pied ouverte (Standard)

Plante de pied fermée

Pointe fermée

Pointe ouverte

Coupure distale en biais
(Merci de nous donner les longueurs interne et externe)

Coupure distale droite

Remarques :
