


 ZAMÓWIENIE (domyślnie)

 WYCENA
 PONOWIENIE

DANE SKLEPU

Nr Klienta:
Nazwisko osoby kierującej:

Nr poprzedniego zamówienia:

Nazwisko pacjenta:

Imię pacjenta:

Data:

Data urodzenia:

Wzrost pacjenta:

Adres:

 Płeć: M K dziecko

 1-sza terapia Ilość:

Model
 Nakładka na palce

 Skarpeta (wypełnij formularz NOGA)

Maksymalna długość do pkt. D

Kompresja

15 - 20 mmHg

20 - 36 mmHg

Kolor
 Jasny beż

 Opalony beż

 Czarny

PRAWA

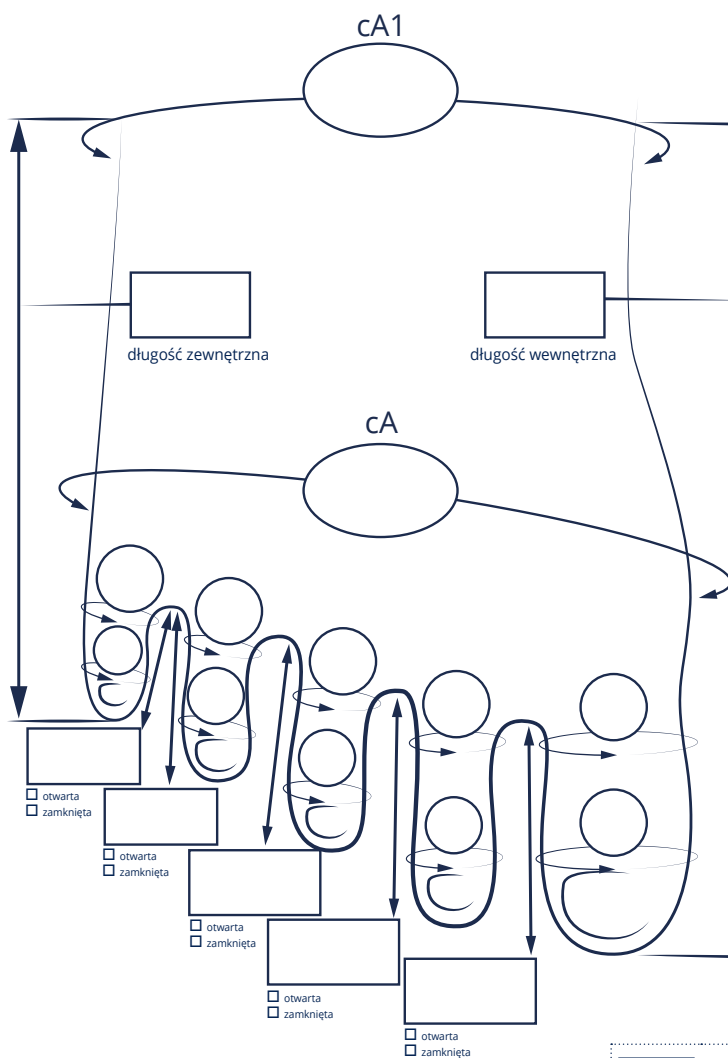
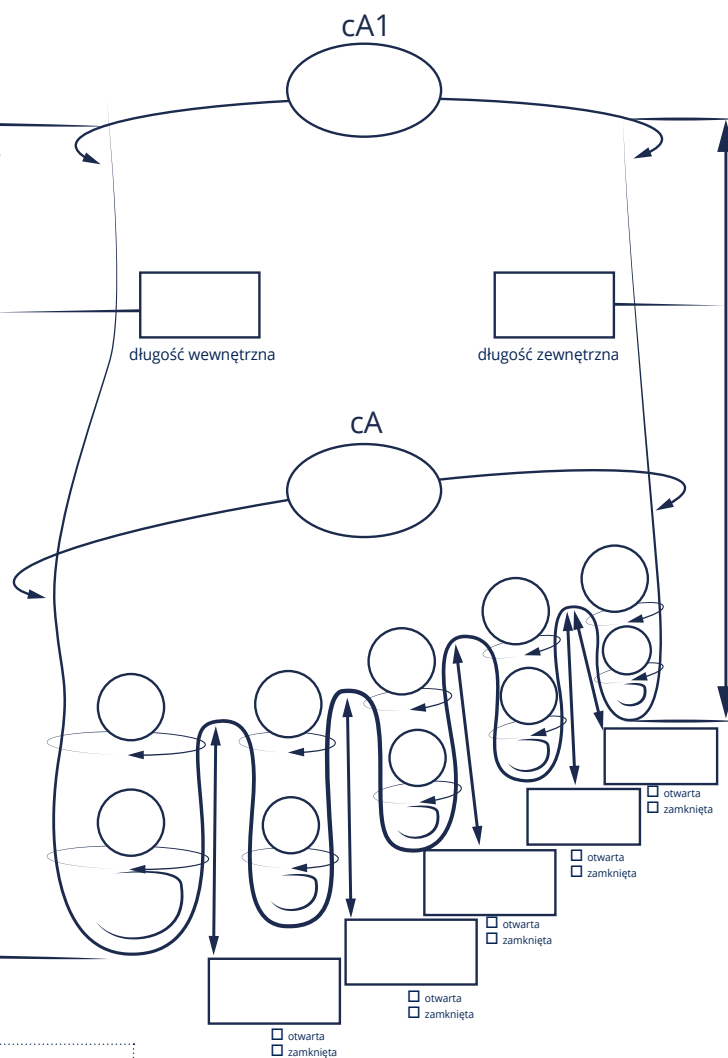
LEWA

Opcje
 Wyjmowana pelota kompresyjna (wypełnij formularz)

 Higieniczna wyściółka

PRAWA

LEWA

Uwagi
PRZODEM DO PACJENTA
PRAWA STOPA

PRZODEM DO PACJENTA
LEWA STOPA

 Długość w cm

 Obwód w cm