

# erimed

## Beställningssedel SEATTLE Cadence HP

Ortopedingenjörens namn:

\_\_\_\_\_

OTA adress:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tele: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

### Patientuppgifter

Namn: \_\_\_\_\_

Herr                  Dam                  Ålder: \_\_\_\_\_

Amputerad sedan: \_\_\_\_\_ Längd: \_\_\_\_\_ Vikt: \_\_\_\_\_

Aktivitetsnivå: Hög 4 3 2 1 Låg

Har tidigare gått på:

\_\_\_\_\_

Höger storlek: \_\_\_\_\_ Underben    Lårben

Stumplängd: \_\_\_\_\_

Vänster storlek: \_\_\_\_\_ Underben    Lårben

Stumplängd: \_\_\_\_\_

Fotkosmetik:    vit                          svart

Röradapter 30 mm (tillval)

Rör med adapter 30 mm (tillval)

Tillbehör: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

höjd 18 cm  
(utan fot kosmetik)

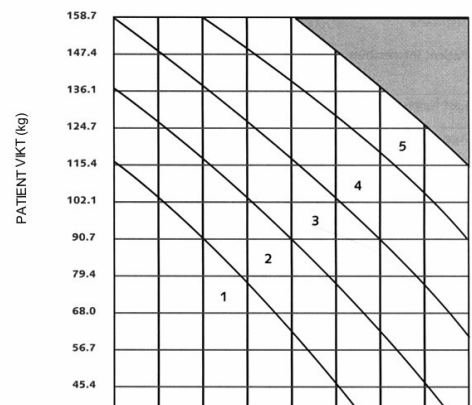
håll höjd  
(6 mm, 10 mm, 13 mm)

Om patienten har en lång  
underben  
stump eller regelbundet bär  
tungt,  
-välj en styvare keel.

### Chart 1 - Activity Level

low	walking with aid
med-low	limited walking
med	walking
med-high	jogging, light sports
high	running, basketball

Chart II — Keel Selection



erimed international Box 5028, 141 05 Huddinge  
Tel 08- 449 56 50, Fax 08- 646 47 67, info@erimed.se