

Maßblatt Daumenprothese



Firma	Techniker	Techniker Email	Tel
Adresse:		PLZ:	Ort:

Patientendaten:

Patientenname (Verschlüsselt):	Geschlecht
Geburtsdatum:	Betroffener Daumen: L1 R1

Notizen:

Zusammenstellung:

- Probeprothese
- Daumenprothese Natural (auf Anfrage)
- Daumenprothese Classic (max. 3 Farben)
- Daumenprothese Basic
- Daumen mit Mittelhandfixierung

Nageldesign:

- Acryl
- Silikon

Bitte erstellen Sie eine Umrisszeichnung von der betroffenen Seite.
Tragen Sie die Stumpflänge, sowie die Umfänge ein.

Bitte erstellen Sie einen **Alginateindruck** von der erhaltenen Seite.



