

Date commande : _____

Client

Société : _____
 Scan réalisé par : _____
 Téléphone direct : _____
 Prescripteur : _____
 Diagnostic : _____

Patient(e)

Identifiant patient : _____
 Genou : Gauche Droit
 Taille : _____ cm Poids : _____ kg

Choix de l'orthèse

* Veuillez remplir tous les champs obligatoires. Si aucune case n'est cochée, l'option en gras sera choisie par défaut pour la configuration de l'orthèse.

MODÈLE *

- VAPOR
(Pour les niveaux d'impact faible à moyen)
- STANDARD**
(Pour les niveaux moyen à élevé)
- PRO SPORT
(Pour les niveaux d'impact très élevés)

OPTIONS *

- Fixation des anneaux en D
- | Vissés | Rivetés |
|-------------------|------------|
| Intérieure | Extérieure |
- Remboufrage cuisse
- | | |
|----------------|-----------------|
| Aucun | Silicone Sensil |
| Evazote/Mousse | |
- Remboufrage de mollet
- | | |
|------------------------|----------------|
| Silicone Sensil | Evazote/Mousse |
|------------------------|----------------|
- Butées d'extension
- | | | | | |
|----|------------|-----|-----|-----|
| 0° | 10° | 20° | 30° | 40° |
|----|------------|-----|-----|-----|

PARTICULARITÉS

- Arthrose médiale
 - Arthrose latérale
 - Si arthrose : _____° (Choisir 1° à 7° de décharge*)
 - Muscle vaste médial prononcé
 - Muscle vaste latéral prononcé
 - Muscle quadriceps fémoral prononcé
 - Muscle tibial antérieur prononcé
 - Tête du péroné prononcée
 - Arête tibiale arrondie
 - Maladie d'Osgood-Schlatter
 - Extra court (taille inférieure à 1.60m)
 - Raccourcir le cadre
- | | | | |
|-----------------|--------|--------|--------|
| Partie tibiale | 1,3 cm | 2,6 cm | 3,9 cm |
| Partie fémorale | 1,3 cm | 2,6 cm | 3,9 cm |

ACCESSOIRES

- Sangles AMS (système anti-migration)*
gratuit lors de la commande
- Néoprène** Evazote
- Gain Softsleeve *gratuit lors de la commande*
- Sous-gaine en néoprène
- Sur-gaine en néoprène
- Sur-gaine Sport rembourrée
- Sous-gaine Sport
- Coque rotulienne Motocross
- Protège-charnières Motocross
- Kit Motocross complet
(coque rotulienne, protège-charnières, sous-gaine Sport)
- Autres :

MODIFICATIONS SPÉCIALES

- (Des frais supplémentaires peuvent s'appliquer)
- Kit de butée de flexion _____° (0-90° prémonté)
 - Système LCP (aide à réduire le tiroir postérieur)
 - Kit de câble LCA (stabilité supplémentaire en EXT)
 - Sangles d'hyperextension (5ème sangle)
 - Autres :

Couleur et finition

Finition : **Mate** Brillante

Couleurs standard :



Motifs fantaisie (frais supplémentaires) :

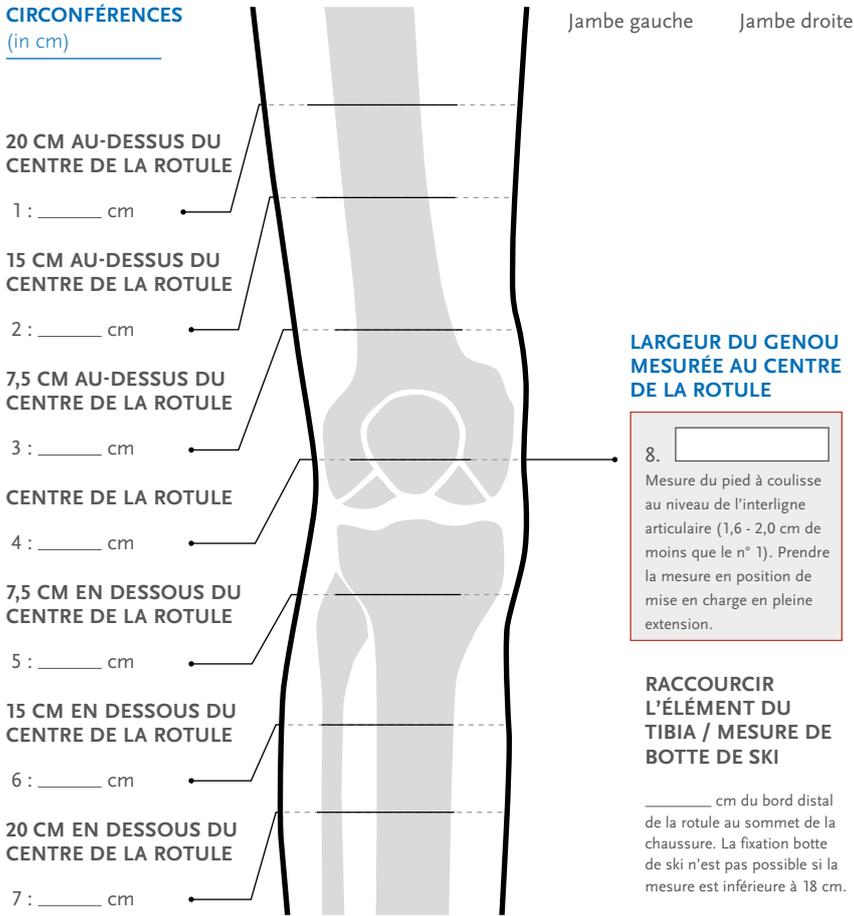


Design personnalisé (frais supplémentaires) :

2 couleurs en dégradé Pantone couleur 1 _____ Pantone couleur 2 _____
 2 couleurs moitié moitié Pantone couleur 1 _____ Pantone couleur 2 _____
 Motif personnalisé (fournir le fichier de design avec la commande)

Commentaire additionnel

CIRCONFÉRENCES (in cm)



Chaque orthèse de genou sur mesure Össur est fabriquée individuellement sur la base d'un moulage en plâtre, d'un fichier DMS ou d'un scan 3D. La précision d'adaptation de l'orthèse de genou dépend entre autres de la qualité de vos mesures. Il est donc important que vous teniez compte des points suivants :

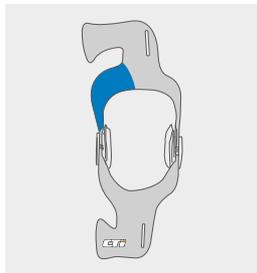
INSTRUCTIONS POUR LE MOULAGE EN PLÂTRE / SCAN 3D

- Remplissez les sections concernés de ce formulaire (les deux pages).
- Prenez le moulage en plâtre ou le scan avec le genou tendu et le pied à un angle de 90 degrés par rapport à la jambe, si possible en position debout et en charge.
- Réalisez un moulage en plâtre cylindrique / scan d'une hauteur d'au moins 23 cm au-dessus et en dessous du centre de la rotule.
- Tracez, si possible, les contours de la rotule, de la tête du péroné et de l'interligne articulaire et tracez le bord du tibia.
- Veuillez ne pas découper le plâtre sur le devant de la jambe (à cause de la tête du tibia) ou sur le côté où se trouve l'articulation (à cause des déformations possibles).

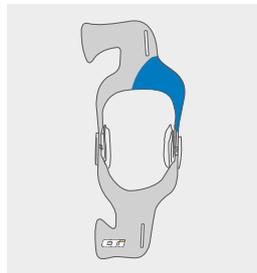
INSTRUCTIONS POUR LE DMS

- A l'aide d'un crayon marqueur, marquez les points de repère suivants sur la jambe du patient :
- **Interligne articulaire médiale/latérale**
- **Centre de la rotule, 7,5, 15 et 20 cm au-dessus et en dessous**
- **Le long de l'arête tibiale au niveau de la tubérosité tibiale et 15 cm en dessous.**
- Positionnez la caméra de manière à ce qu'elle se trouve à environ 60 cm à 90 cm du patient. Votre image doit couvrir la jambe à 23 cm au-dessus et en dessous du centre de la rotule. Assurez-vous que la caméra est orientée vers l'avant du genou afin d'exclure toute rotation interne ou externe.
- Faites pivoter le patient de 90 degrés. Prenez la vue latérale à la même distance que pour la vue frontale.

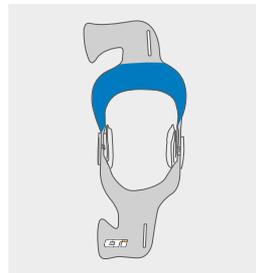
PARTICULARITÉS



Muscle vaste latéral prononcé



Muscle vaste médial prononcé



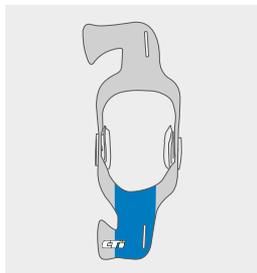
Muscle quadriceps fémoral prononcé



Muscle tibial antérieur prononcé



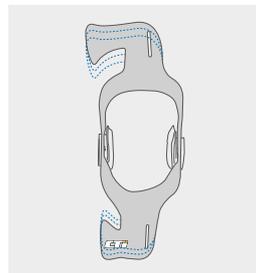
Tête du péroné prononcée



Arête tibiale arrondie



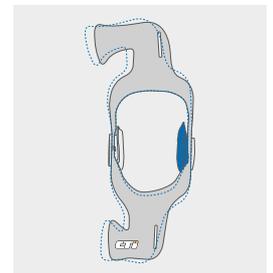
Maladie d'Osgood-Schlatter



Raccourcir la partie fémorale du cadre / Raccourcir la partie tibiale du cadre



Extra court



OA

Pour valider la commande, veuillez nous envoyer ce formulaire complété, le fichier scan et le bon de commande d'achat, le cas échéant. Cliquez sur Envoyer pour préparer votre email de commande.