

Iniciales del paciente: _____ Ortopedia: _____

Técnico: _____ Fecha: _____

Tipo de Férula*: _____ *Códigos por detrás*

Entrada de datos

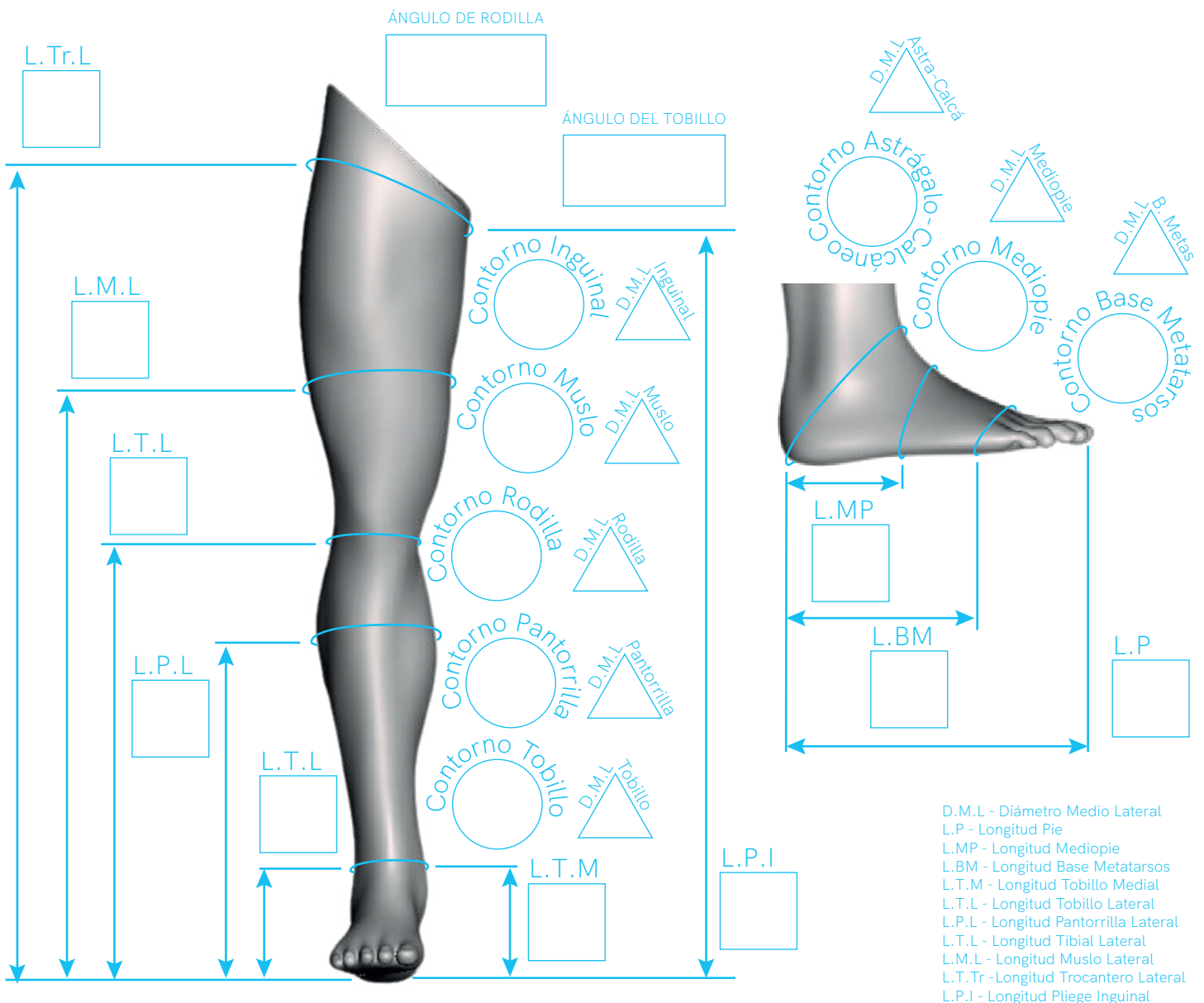
Escaneo
 Medidas
 Molde Escayola
 Molde Fibra

Material

PLA
 TP
 HT

Grosos EVA: _____

Color: _____



TIPO DE FÉRULAS Y CÓDIGOS



FXT-OIR
Inmovilizador Rodilla



FXT-OII
Inguinopédica



FXT-OIP
Postural

Observaciones:

Comprueba que has realizado todos los pasos

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1º Escáner y iPad cargados | <input type="checkbox"/> 5º Hoja de Medidas cumplimentada |
| <input type="checkbox"/> 2º Escáner calibrado | <input type="checkbox"/> 6º Fotos y vídeos tomadas |
| <input type="checkbox"/> 3º Paciente en posición correcta | <input type="checkbox"/> 7º Información enviada |
| <input type="checkbox"/> 4º Escaneo correcto y enviado | <input type="checkbox"/> 8º Confirmar que FIIXIT lo ha recibido |