

Eingang
 Bearbeiter
 Vorgang

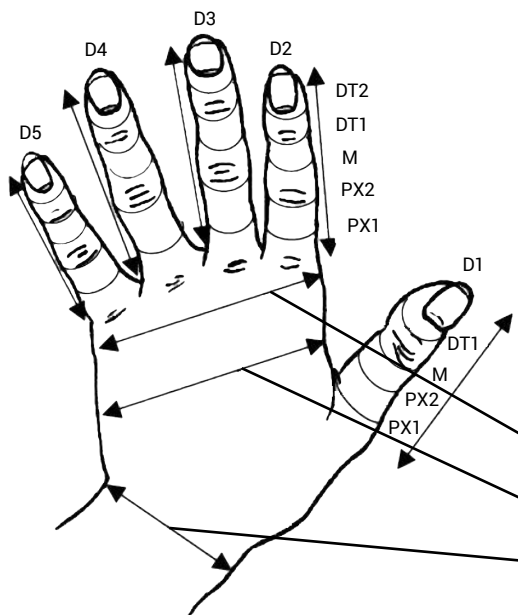
Maßblatt Narbenkompressionshandschuh ^{v1}

Auftragsnr.	<input type="text"/>	Datum	<input type="text"/>
Firma	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>
Strasse	<input type="text"/>	PLZ/Ort	<input type="text"/>
Techniker	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>

Patientendaten

Name	<input type="text"/>	Betroffene Seite	<input type="checkbox"/> links	<input type="checkbox"/> rechts
Geburtsdatum	<input type="text"/>	Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich

<input type="checkbox"/> Standard Silikon	20 Shore	2 mm dick	Bemerkungen
<input type="checkbox"/> andere Silikone	<input type="text"/> Shore	<input type="text"/> mm dick	
<input type="checkbox"/> Extensionsstreifen	65 Shore, 3 mm an Finger	<input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> andere Silikone	<input type="text"/> Shore	<input type="text"/> mm dick	
<input type="checkbox"/> Farbe	<input type="text"/>		
<input type="checkbox"/> Anziehschleufe			



Maße (in cm)	Länge	Umfänge minus 5% (reduziertes Maß)				
		PX1	PX2	M	DT1	DT2
D1 (Daumen)						
D2 (Zeigefinger)						
D3 (Mittelfinger)						
D4 (Ringfinger)						
D5 (kleiner Finger)						
Ballenbreite						
Handbreite						
Handgelenkbreite						