

# Maatnameformulier TEK

Dit formulier is bedoeld om tijdens de corona crisis fysiotherapeuten in verpleeghuizen te ontlasten op moment dat een cliënt niet langer gezwachteld hoeft te worden en toe is aan therapeutisch elastische kousen. Om het invullen makkelijker te maken en kwaliteit van zorg te borgen, vragen wij u om dit formulier in te vullen terwijl een adviseur van OIM Orthopedie meekijkt via videobellen.

Hoe lang is men gezwachteld?

Wat is de conditie van de huid? Normaal / gevoelig / kwetsbaar ?

Kousen met open of gesloten teen?

Naam:

Geboortedatum:

Adres:

BSN-nummer:

Links	Omvang	Rechts	Links	Lengte	Rechts
				LGT	
	CT			LK1T	
	CH			LK2T	
	CG			LG	
	CF			LF	
	CE			LE	
	CD			LD	
	CC			LC	
	CB1			LB1	
	CB			LB	
	CY				
	CA			LA	
				LZ	

