



Nom et adresse du prescripteur :

.....

Nom et prénom du patient :

Sexe :

Mesures prises par :

Date de commande :

.....

.....

.....

.....

CONFECTION SUR MESURE

Mesures :

Pre-op
 Post-op

Coloris :

Noir
 Blanc

Taille de soutien-gorge avec bonnet :

.....

Référence Médical Z pour modèle :

.....

Date de l'opération :

.....

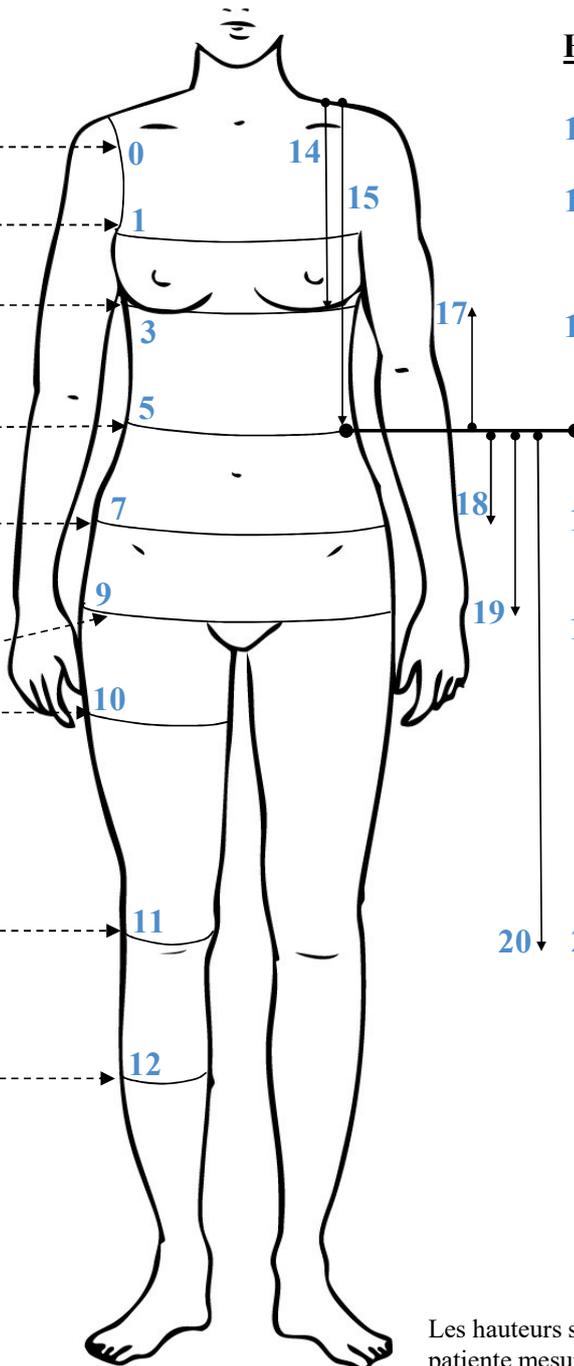
Taille patient :

.....

Circonférences (en cm)

Hauteurs (en cm)

- 0 de l'épaule D G
- 1 sous les aisselles
- 3 sous les seins
- 5 de la taille au plus fin
- 7 à la mi-hauteur taille/entrejambe
- 9 des hanches au niveau pubien
- 10 de la cuisse D G
- 11 du genou D G
- 12 du mollet D G



- 14 de l'épaule au pli sous-mammaire
- 15 de l'épaule à la taille
- 17 de la taille au pli sous-mammaire
- 18 de la taille à la mi-hauteur taille/entrejambe
- 19 de la taille au pubis
- 20 de la taille au genou

Les hauteurs sont absolument nécessaires si la patiente mesure moins d'1,60 m ou plus d'1,70 m. Entre 1,60 m et 1,70 m, les hauteurs standards seront appliquées.