



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)

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

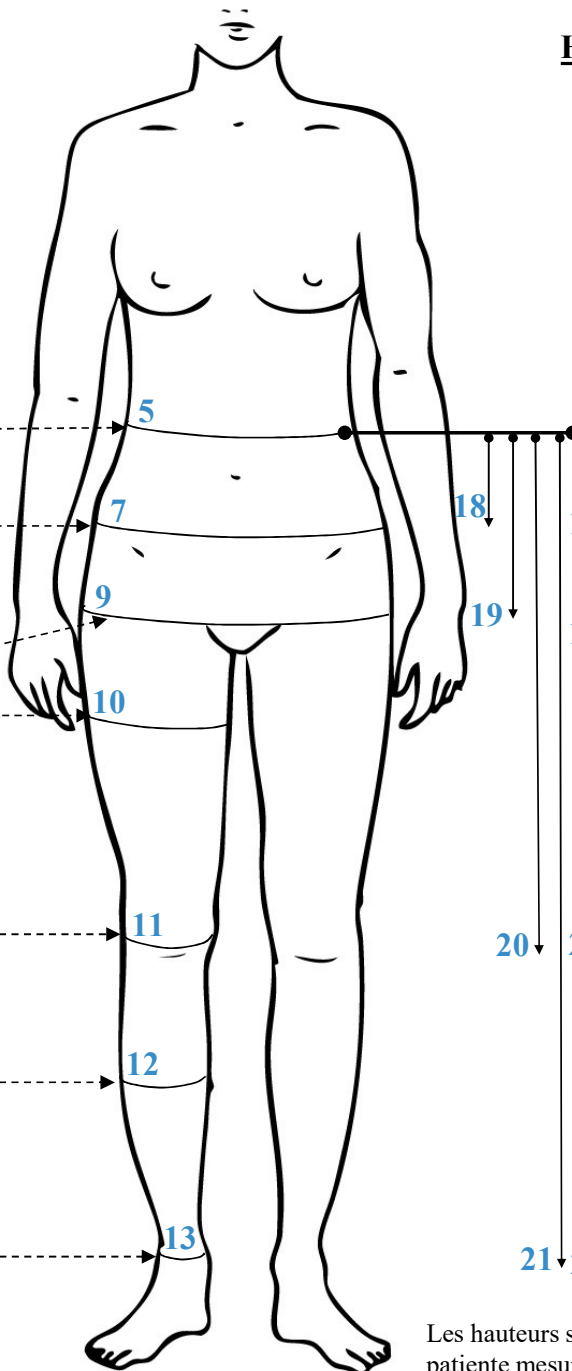
D G

12 du mollet

D G

13 de la cheville

D G



18 de la taille à la mi-hauteur taille/entrejambe

.....

19 de la taille au pubis

.....

20 de la taille au genou

.....

21 de la taille à la cheville

.....

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.

EC/005 - S/019