Maßblatt Orthetik untere Extremität

WJT ORTHO

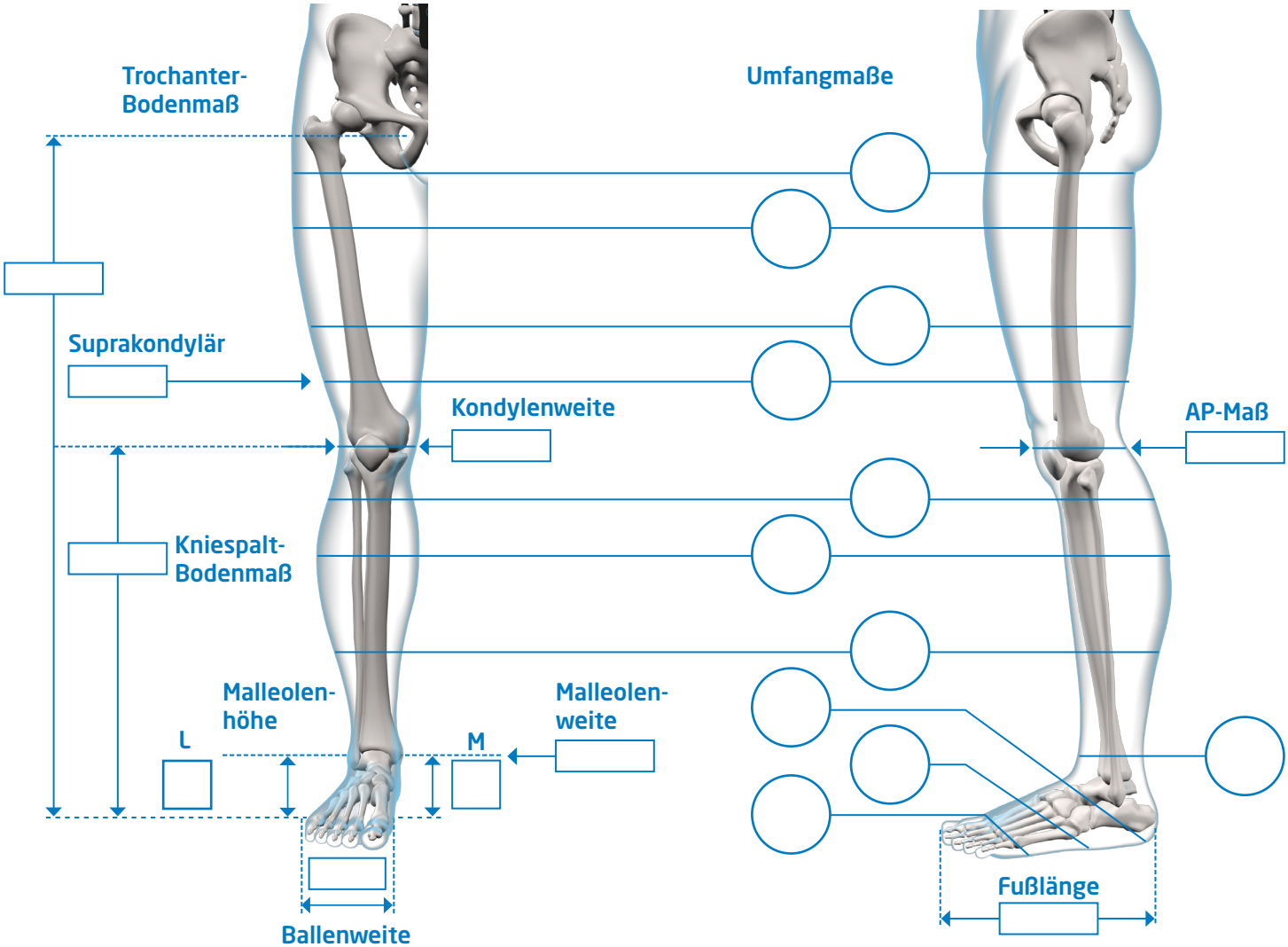
Patientendaten

Name: IdentNr.: ☒ Weiblich ☐ Männlich

Alter: Gewicht: Körpergröße: Aktivitätsgrad: ☒ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 Seite: ☒ links ☐ rechts

Schuhgröße: Effektive Absatzhöhe: Beinlängendifferenz: Spitzfußausgleich:

Datum: Techniker:



Gelenkwinkel

Hüfte: Varus:

Knie: Valgus :

OSG: Genu recurvatum:

Notizen:

Wilhelm Julius Teufel GmbH
Robert-Bosch-Straße 15
73117 Wangen
Deutschland/Germany
Phone: +49 (0)7161 15684-0
Fax: +49 (0)7161 15684-333
www.wjt-ortho.com

90.396.335.31 Rev. 2025/04 © Wilhelm Julius Teufel GmbH