



Dato: _____

Fakturaadresse: _____

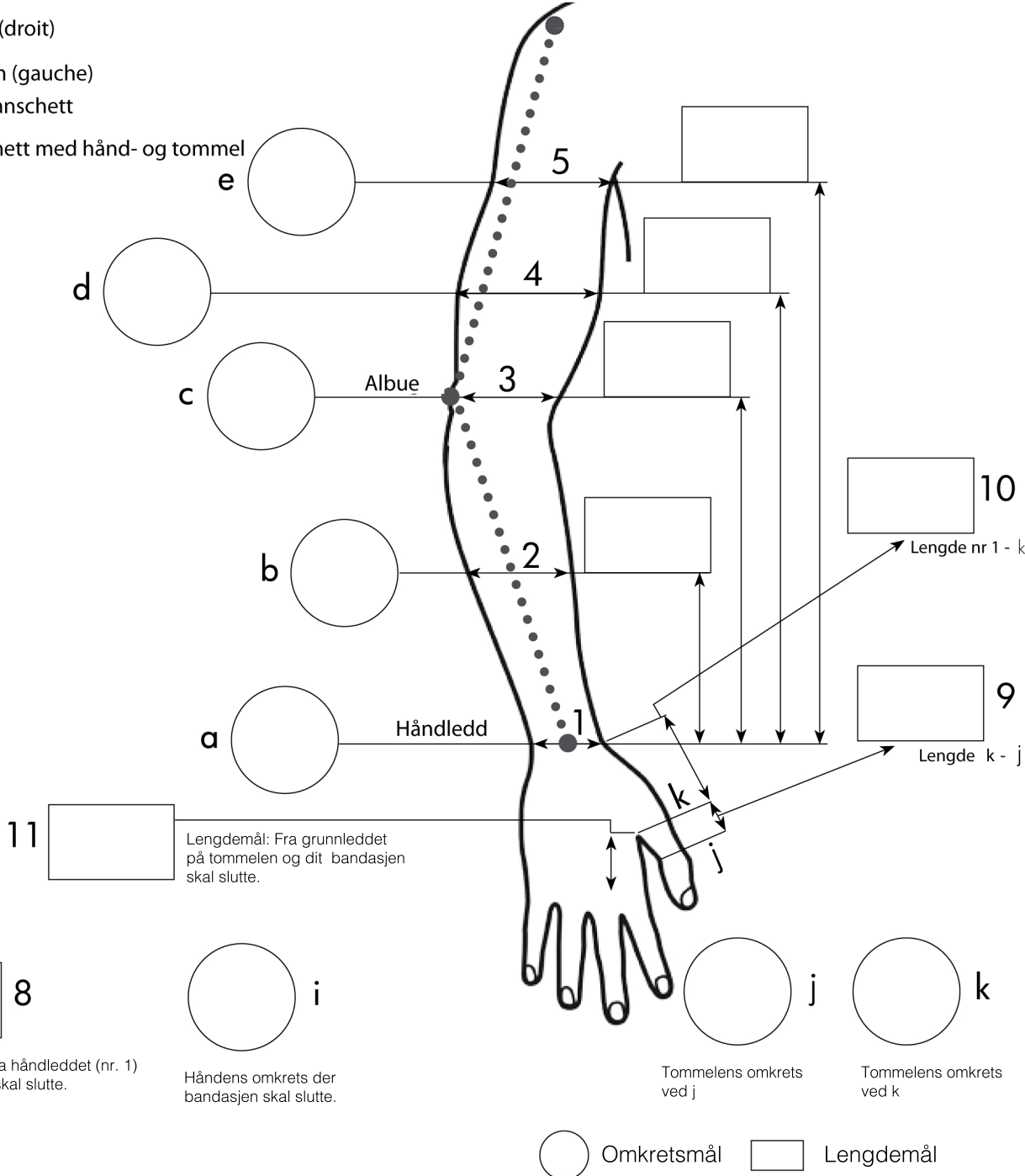
Bestiller: _____ Levering

Pasient: _____ Levering

Mob.nr _____

Antall: _____

- Høyre arm (droit)
- Venstre arm (gauche)
- Bare armmansjett
- Armmansjett med hånd- og tommel



Lengdemål: Mål fra håndleddet (nr. 1) og dit bandasjen skal slutte.

Håndens omkrets der bandasjen skal slutte.

Tommelens omkrets ved j

Tommelens omkrets ved k

○ Omkretsmål □ Lengdemål