

Arzt/Ärztin:
 Klinik:
 Lieferadresse:

 Telefon:
 Email:
 Lombard Medical Ansprechpartner:

Patienten-ID:
 Geburtsdatum: M/W/D:
 OP-Datum:
 CT erstellt am:

Anmerkungen

.....

.....

.....

.....

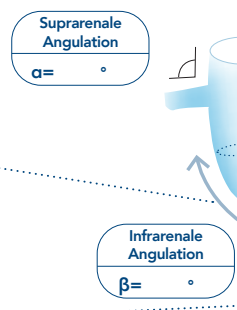
.....

.....

.....

.....

Informationen Anatomie



Hals Länge
mm

Distanz untere Nierenarterie zu Aortenbifurkation
mm

Aortenbifurkation Durchmesser
mm

Rechte Iliaca Communis Länge
mm

Rechte Iliaca Communis Diameter
mm

Rechte Iliaca externa diameter
mm

Distale Nierenarterie
Rechts Links

Hals Diameter
mm

Linke iliaca communis Länge
mm

Linke iliaca communis Diameter
mm

Ipsilaterale Seite
Rechts Links

Linke iliaca externa Diameter
mm

Implantatgrößen (bitte kreuzen Sie die gewünschte Transplantatgröße)

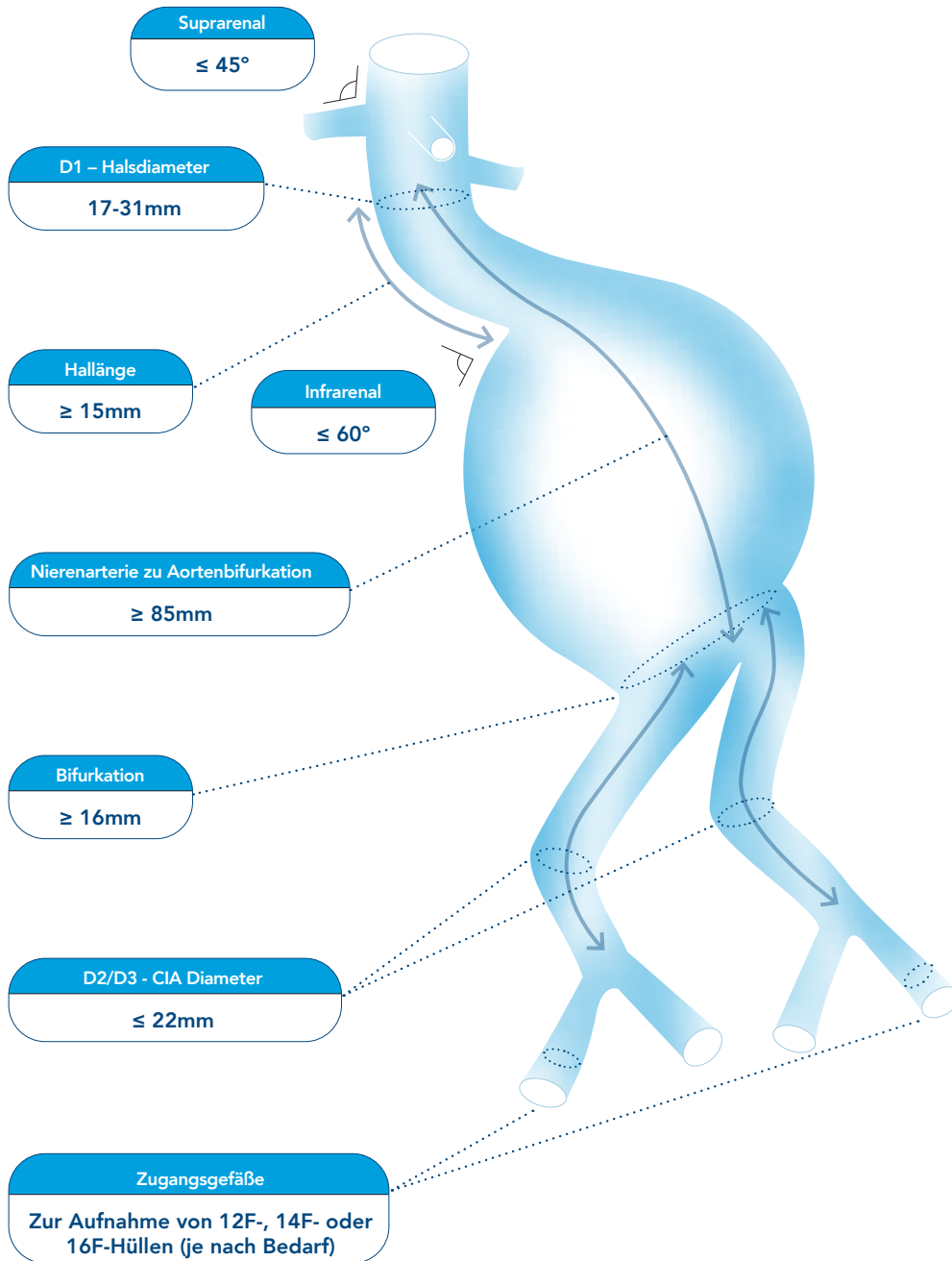
Hauptkörper		Beinchen Länge	
Proximaler Diameter (mm)	D1 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 26 <input type="checkbox"/> 28 <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/> 34 <input type="checkbox"/>	Ipsilaterale Beinchen Länge (mm)	L2 <input type="checkbox"/> 80 <input type="checkbox"/> 100 <input type="checkbox"/> 120 <input type="checkbox"/> 140 <input type="checkbox"/>
Hauptkörper Länge (mm)	L1 <input type="checkbox"/> 100 <input type="checkbox"/>	Diameter ipsilaterale Beinchen Länge (mm)	D2 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/>
		Contralaterale Beinchen Länge (mm)	L3 <input type="checkbox"/> 80 <input type="checkbox"/> 100 <input type="checkbox"/> 120 <input type="checkbox"/> 140 <input type="checkbox"/>
		Diameter contralaterale Beinchen Länge (mm)	D3 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/>

Hauptkörper und Beinchen Verlängerung Bestell Code

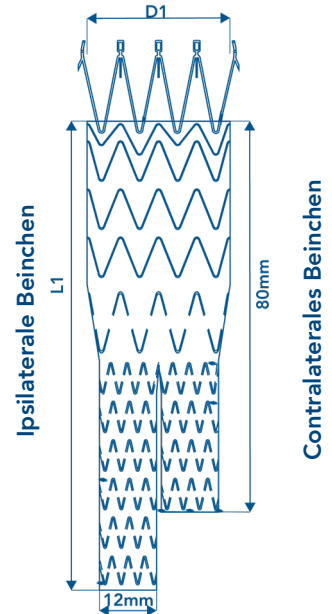
Hauptkörper	D1	L1	Ipsilaterales Beinchen	L2	D2	Contralaterales Beinchen	L3	D3
		100						

Es liegt in der Verantwortung des Arztes, der dieses Formular ausfüllt, die Eignung dieses Geräts für den vorgesehenen Patienten zu beurteilen. Wenn dieses Produkt außerhalb der Anwendungsgebiete verwendet wird, gilt dies als Off-Label-Anwendung und Lombard Medical kann nicht für eine Entscheidung zur Verwendung unter diesen Umständen verantwortlich gemacht werden.

Anatomische Messungen



Hauptkörper



Illiaca Beinchen

