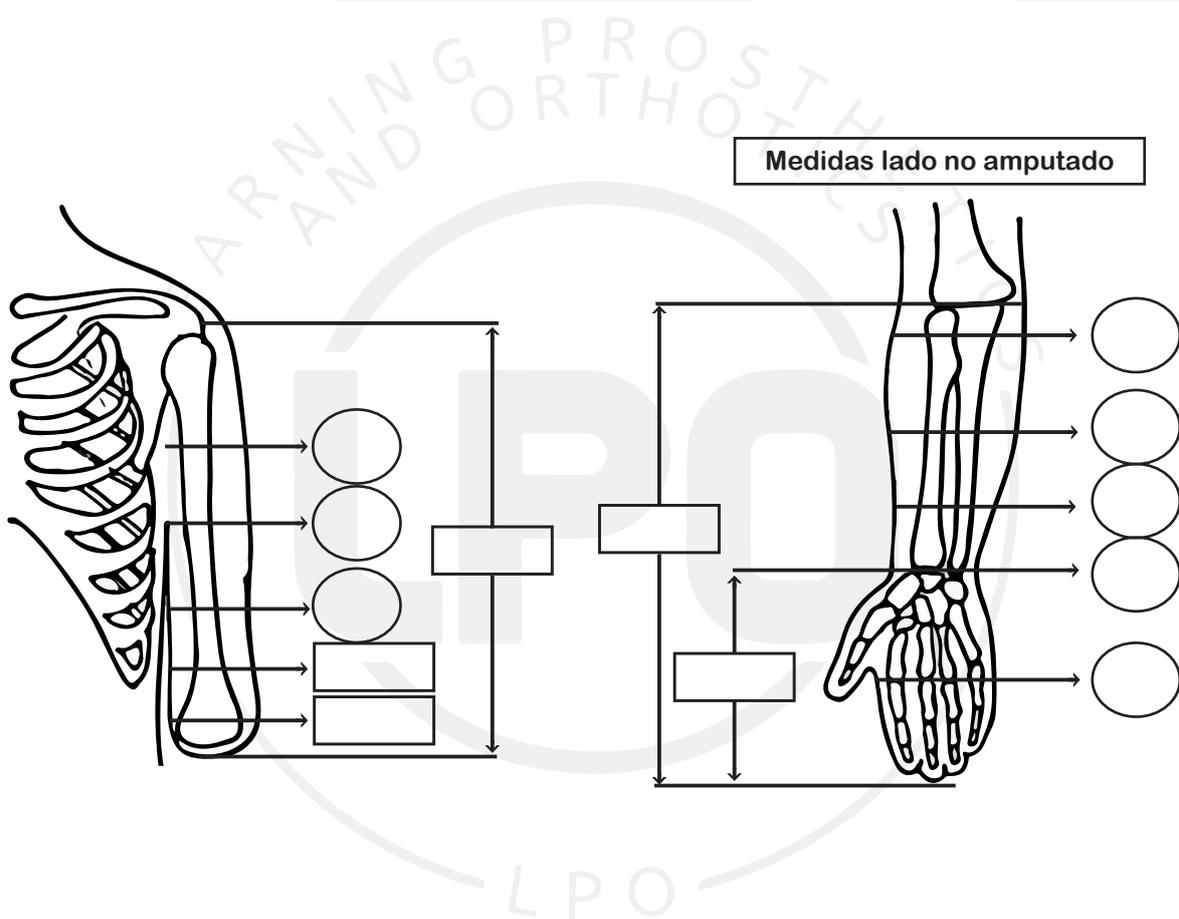




HOJA DE MEDIDAS DESARTICULADO DE CODO



NOMBRE: _____ FECHA: _____
N° DE IDENTIFICACIÓN: _____ N° DE HISTORIA CLÍNICA: _____
ESTATURA: _____ PESO: _____ EDAD: _____
TELÉFONO: _____ SEXO: _____
CAUSA DE LA AMPUTACIÓN: _____
FECHA DE LA AMPUTACIÓN: _____ LADO AMPUTADO: _____



TIPO DE ENCAJE : _____ TALLA DE LA MANO: _____
TALLA DE COSMÉTICA: _____ COLOR DE COSMÉTICA: _____
TIPO DE MUÑECA: _____ SISTEMA DE SUSPENSIÓN: _____
TIPO Y REFERENCIA DE CODO: _____
SISTEMA DE COMANDO: _____
OBSERVACIONES: _____

De uso público
Realizado por: Dra. Yudith Chivatá, CPO. Jorge Campos, CPO. Maria José Salgado