

# HOJA DE MEDIDAS

## Ortesis craneal *Helios* CAD-CAM



Parque Tecnológico de Asturias – Parcela 1  
33428 – Llanera – Principado de Asturias  
T:+34 985 79 48 00 F:+34 985 79 48 10

### DATOS DEL PACIENTE

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
Apellidos: \_\_\_\_\_

### DIAGNÓSTICO

Plagiocefalia   
Braquicefalia   
Escafocefalia   
Otros \_\_\_\_\_

### ORTOPEDIA

Nombre: \_\_\_\_\_  
Técnico: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
País: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### TOME LAS MEDIDAS JUSTO POR ENCIMA DE LAS OREJAS Y LA LÍNEA DE LA FRENTE

Circunferencia

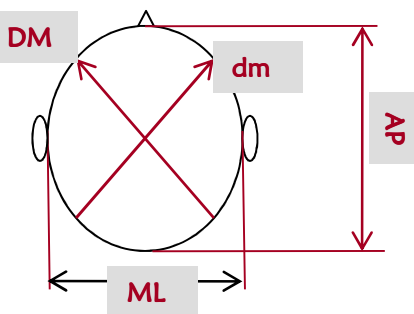
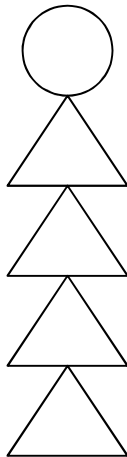
Antero-Posterior (AP)

Medio-Lateral (ML)

Diagonal Mayor (DM)

Diagonal Menor (dm)

Apertura Lateral IZDA.  DCHA.



### DESCRIPCIÓN DE LA FORMA CRANEAL

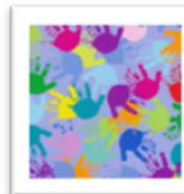
#### APLANAMIENTO

	Izquierdo	Bilateral	Derecho
Área Occipital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Área Parietal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### DESCRIPCIÓN DE LA DEFORMIDAD

	Izquierdo	Bilateral	Derecho
Oreja Desplazamiento Anterior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Protuberancia Frontal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

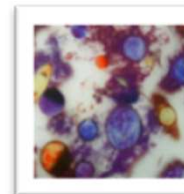
### PAPEL TEX-FASHION



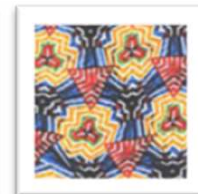
X-0660-024



X-0660-026



X-0660-020



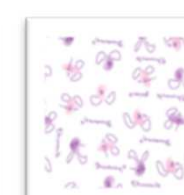
X-0660-021



X-0660-022



X-0660-023



X-0660-019



X-0660-025

El pedido no se procesará sin las mediciones requeridas ni sin una copia de la prescripción médica