



# FICHE DE MESURE Prothèse Tibiale

Centre : .....

Date : .....

Orthoprothésiste : .....

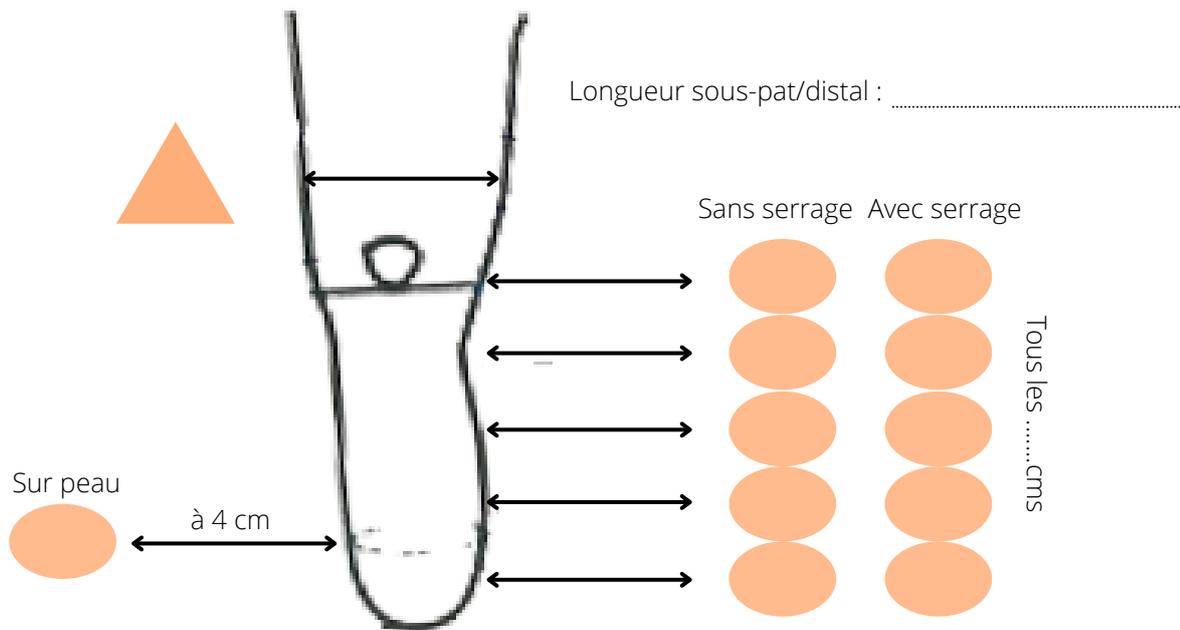
NOM : .....

Prénom : .....

Poids : .....

Âge : ..... H / F

Activité : .....



**Côté :**  Droit  Gauche

**Type d'accrochage :** .....

**Manchon :** .....

**Taille du manchon :** .....

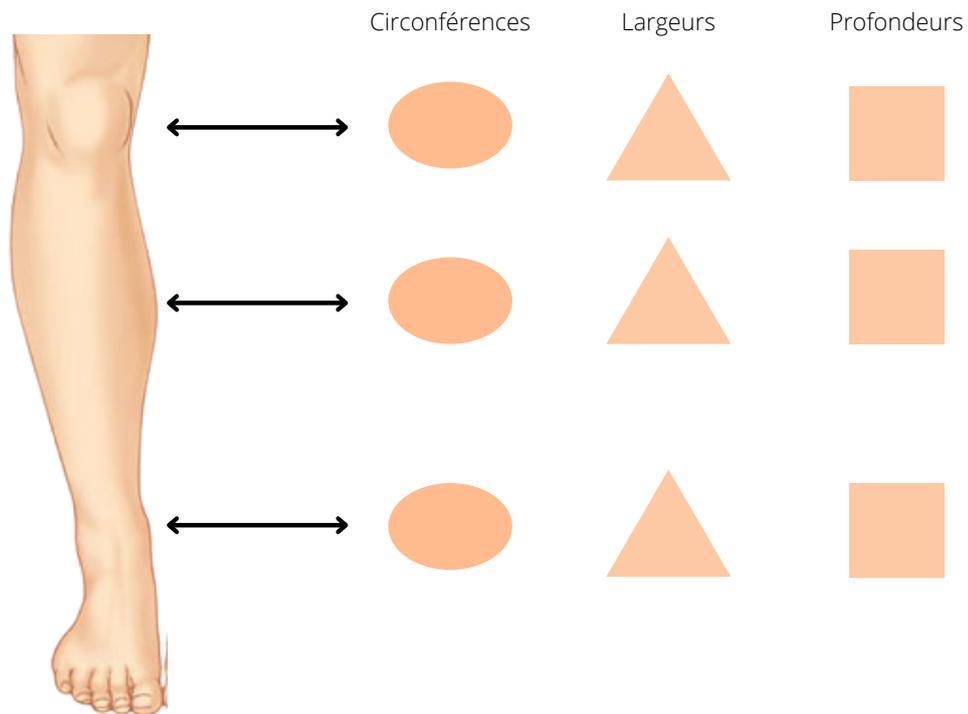
**Pied :** .....

**Taille du pied :** .....

**Observation :**

# FICHE DE MESURE Esthétique tibiale

Hauteur : • *Genou/sol* :



Côté : ■ Droit ■ Gauche

**Prochain rendez-vous :**

**Références :**

- *Manchon* :
- *Accrochage* :
- *Gaine* :
- *Pied* :

**Observation :**