

## Scheda ordine

Data: .....

Cliente .....

Centro di appartenenza .....

Tecnico/medico valutatore .....

Rf.utente\*: .....

\*Siete tenuti a **NON** indicare dati personali e sensibili dell'utente in conformità del Regolamento generale sulla protezione dei dati n.2016/679.

## CONFIGURAZIONE

Assistente alla marcia e gait trainer

### 01 Modello



LEO ☐

☐ LEONCINO

M1 ☐  
M2 ☐

☐ M1  
☐ M2



### 02 Configurazione base

#### TELAIO

- ✓ telaio con 4 estensioni e ruote frenabili
- ✓ pistone di alzata regolabile
- ✓ reciprocanti anteriori con elastici
- ✓ reciprocante posteriore con elastici
- ✓ seduta rimovibile manualmente o con leva

#### ORTESI [Supporto utente]

- ✓ contenimento toracico
- ✓ contenimento bacino
- ✓ supporto ginocchia
- ✓ tutore caviglia

#### TELAIO

- ✓ telaio con 4 estensioni e ruote frenabili
- ✓ pistone di alzata regolabile

#### ORTESI [Supporto utente]

- ✓ contenimento toracico
- ✓ contenimento bacino con mutanda

### 03 Accessori

- ☐ LEO-KIT-01 Mutanda LEO
- ☐ LEO-KIT-02 Poggiatesta
- ☐ LEO-KIT-03 Sedile manuale LEO 1

### 04

| DATI TECNICI                  |      | M1      | M2      |
|-------------------------------|------|---------|---------|
| Età utente                    | anni | 1-5     | 5-14    |
| Altezza utente                | cm   | 50-100  | 90-140  |
| Peso massimo utente           | kg   | 30      | 50      |
| Peso ausilio                  | kg   | 17,5    | 28      |
| Diametro ruote                | cm   | 7,5     | 17,5    |
| Ingombro laterale             | cm   | 87      | 105     |
| Ingombro frontale             | cm   | 78      | 84      |
| Ingombro altezza              | cm   | 100-130 | 100-130 |
| Altezza telaio da terra       | cm   | 17      | 26      |
| Altezza della seduta da terra | cm   | 14      | 16      |
| Forza del pistone di alzata   | N    | 1100    | 1100    |

MOD.ORD.LEO.ita.rev.01

Dispositivo medico registrato presso il Ministero della Salute REG.NO.2872495

Basic UDI 805050779004AK

## Scheda ordine

Data: .....

Cliente .....

Centro di appartenenza .....

Tecnico/medico valutatore .....

Rf.utente\*: .....

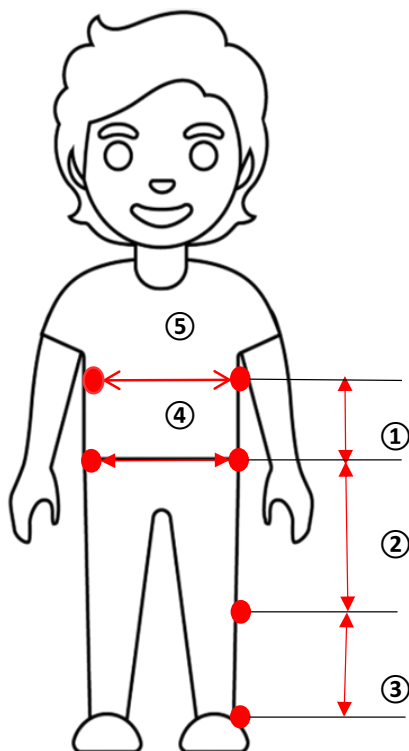
\*Siete tenuti a **NON indicare** dati personali e sensibili dell'utente in conformità del Regolamento generale sulla protezione dei dati n.2016/679.

## MISURE UTENTE

Assistente alla marcia e gait trainer

### 05 Misure utente

(a cura del tecnico/medico valutatore)



- ✓ Peso utente **kg** .....
- ✓ Altezza utente **cm** .....
- ✓ Età utente **anni** .....
- ✓ Numero scarpa ..... Plantari **SI** **NO**

#### Misura tronco e bacino

dal punto scelto sul gran trocantere del femore al processo xifoideo dello sterno (in corrispondenza dei muscoli pettorali)

① cm .....

⑤ cm .....

④ cm .....

Larghezza tronco

Larghezza bacino

#### Misura coscia

dal punto più sporgente del gran trocantere fino al condilo esterno del femore

② R cm .....

② L cm .....

#### Misura gamba

dal condilo esterno del femore al malleolo esterno del perone (fibula)

③ R cm .....

③ L cm .....

### 06 Note

Per offrire miglior configurazione vi chiediamo di indicare **peso, altezza e età dell'utente**. E' utile indicare anche: l'eventuale diagnosi, caratteristiche della postura, o altre informazioni di rilievo.

*\*indicare altre richieste o informazioni di rilievo*

firma .....