

# Anmessprotokoll BEIN

BSN-JOBST GmbH

Beiersdorfstraße 1 · 46446 Emmerich a. R.

Allg. Telefonservice: +49 (0)28 22 / 607-100

Kompetenzteam Lymphologie: +49 (0)28 22 / 607-111

Rücksendungen: +49 (0)28 22 / 607-222

Fax Bestellungen: +49 (0)28 22 / 607-199

Fax Kostenvorschläge: +49 (0)28 22 / 607-208



www.jobst.de  
www.lymphcaredeutschland.de



Anmessdatum: \_\_\_\_\_

Kommission: \_\_\_\_\_

gemessen von: \_\_\_\_\_

Geschlecht:  weiblich  männlich

Körpermaß ohne Zug (cm)		Maximaler Zug (cm)	links	Umfangmaße	rechts	Körpermaß ohne Zug (cm)		Längenmaße	
Bestellmaß (cm)	Bestellmaß (cm)	Bestellmaß (cm)	Bestellmaß (cm)	Bestellmaß (cm)	Bestellmaß (cm)	Bestellmaß (cm)	Bestellmaß (cm)	Bestellmaß (cm)	Bestellmaß (cm)
			cT					ℓT	
			cH					ℓG-T	Leibteil <i>hinten</i>
			cG	cG				ℓK-T	Leibteil <i>vorne</i>
			cF	cF				<b>Links</b>	<b>Rechts</b>
								ℓK	(Schrittlänge)
								ℓG	(Gesäßfalte)
								ℓF	
								<b>Bermuda</b> ℓE: 2 Finger	oberhalb Kniescheibe messen
			cE	cE				ℓE	
			cD	cD				ℓD	
			cC	cC				ℓC	
			cB <sup>1</sup>	cB <sup>1</sup>				ℓB <sup>1</sup>	
			cB	cB				ℓB	
			cY	cY					
			cA	cA				ℓA	Fußlänge ohne Spitze
								ℓZ	Fußlänge mit Spitze (bitte zusätzlich ℓA angeben)

**Bemerkungen:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Bitte beachten:** Dieses Protokoll kann nicht als Bestellformular verwendet werden. Es dient lediglich als Arbeitsmittel zur Dokumentation der beim Anmessen genommenen Maße (z.B. als zusätzliche Dokumentation zum Verbleib in der Patientenakte).