

ABIVAHENDI TÕEND

Patsiendi nimi	Elukoht
Isikukood	
Diagnoos	
Arsti nimi, kood	Kuupäev

Isikule vajalike abivahendite grupp

ISO kood	ISO-koodi nimetus
----------	-------------------

Tallatoed

<input type="checkbox"/>	06.12.03.02	Ortopeedilised sisetallad ja tallatoed
--------------------------	-------------	--

Alajäseme ortoosid

<input type="checkbox"/>	06.12.03	Labajalaortoosid
<input type="checkbox"/>	06.12.06	Labajala-hüppeliigese ortoosid
<input type="checkbox"/>	06.12.09	Põlveortoosid
<input type="checkbox"/>	06.12.12	Põlve-hüppeliigese ortoosid

Seljaortoosid

<input type="checkbox"/>	06.03.06	Nimme-ristluu ortoosid
--------------------------	----------	------------------------

Õla- ja küünarliigeseortoosid

<input type="checkbox"/>	06.06.15	Küünarliigeseortoosid
<input type="checkbox"/>	06.06.24	Õla-küünarliigeseortoosid

Muud abivahendid

ISO Kood	ISO-koodi nimetus
<input type="checkbox"/>	