



MEDIZINPRODUKTE-OPHTHA & TECHNOLOGIE



Individuelle Zusammenstellung eines Kataraktsets

Kunde:

Adresse:

Einschlag

Krepp _____ cm

Tischabdecktuch (wasserundurchlässig) _____ cm 2-lagig

<input type="checkbox"/> Mit	<input type="checkbox"/> Ohne	Augenklappe, transparent	_____ Stück
<input type="checkbox"/> Mit	<input type="checkbox"/> Ohne	Flüssigkeitsfilter	_____ Stück
<input type="checkbox"/> Mit	<input type="checkbox"/> Ohne	Instrumentenwischtuch	_____ Stück
<input type="checkbox"/> Mit	<input type="checkbox"/> Ohne	Handtuch	_____ Stück

Abdecksystem SPUNLACE

Größe: _____ x _____ cm Lochgröße: 4x7cm / 6x8cm / 7x10cm / 10x10cm / 11,5x12,5cm Ø 7,5 cm rund / Ø 10,0 cm rund	Kleberand:	<input type="checkbox"/> MIT	<input type="checkbox"/> OHNE	
	Inzisionsfolie:	<input type="checkbox"/> separat	<input type="checkbox"/> integriert	<input type="checkbox"/> OHNE
	Ablaufbeutel:	<input type="checkbox"/> MIT	<input type="checkbox"/> OHNE	1 oder 2 Stück

Abdecksystem SMS

Größe: _____ x _____ cm Lochgröße: 4x7cm / 6x8cm / 7x10cm / 10x10cm / 11,5x12,5cm Ø 7,5 cm rund / Ø 10,0 cm rund	Kleberand:	<input type="checkbox"/> MIT	<input type="checkbox"/> OHNE	
	Inzisionsfolie:	<input type="checkbox"/> separat	<input type="checkbox"/> integriert	<input type="checkbox"/> OHNE
	Ablaufbeutel:	<input type="checkbox"/> MIT	<input type="checkbox"/> OHNE	1 oder 2 Stück

Abdecktuch

Größe: _____ x _____ cm _____ Stück *z.B. zum Abdecken des vorbereiteten Instr.-Tischs*

Armlehnenbezüge

Gummizug mit Tape OHNE alles _____ Paar

OP-Kittel

Größe: S / M / L / XL SMS _____ Stück

OP-Handschuhe

Modell: _____ Größe: _____ Paar puderfrei / latexfrei

Modell: _____ Größe: _____ Paar puderfrei / latexfrei

Einmalspritzen

TB-Spritze 1 ml, Luer Omnifix Spritze LL _____ ml _____ Stück 2-tlg. / 3-tlg.

Spritze L _____ ml _____ Stück 2-tlg. / 3-tlg.

Bitte wählen Sie aus: 2 / 5 / 10 / 20 ml

Einmalkanülen

Bitte wählen Sie aus:

<input type="checkbox"/> Nr. 1 _____ Stück	<input type="checkbox"/> Nr. 2 _____ Stück	<input type="checkbox"/> Nr. 12 _____ Stück
<input type="checkbox"/> Nr. 14 _____ Stück	<input type="checkbox"/> Nr. 16 _____ Stück	<input type="checkbox"/> Nr. 17 _____ Stück
<input type="checkbox"/> Nr. 18 _____ Stück	<input type="checkbox"/> Nr. 20 _____ Stück	<input type="checkbox"/> Sauterkanüle _____ Stück
<input type="checkbox"/> Sonderkanüle _____ Stück		Modell: _____

Augenkompressen

Größe: _____ offen geschlossen _____ Stück

Größe: _____ offen geschlossen _____ Stück Andere: _____ Stück

Mullkompressen

Größe: _____ Stück 8-fach / 12-fach Andere: _____

Tupfer etc.

Bitte wählen Sie aus:

Pro Ophta Stäbchen _____ Stück	Keiltupfer _____ Stück
<input type="checkbox"/> Wattestäbchen <input type="checkbox"/> kleiner Kopf	<input type="checkbox"/> großer Kopf _____ Stück

Schlinggazetupfer


<input type="checkbox"/> pflaumengroß _____ Stück	<input type="checkbox"/> Andere: _____ Stück
<input type="checkbox"/> eigroß _____ Stück	
<input type="checkbox"/> groß _____ Stück	

Bitte wenden

<input type="checkbox"/> Stiletos	<input type="checkbox"/> 19G / <input type="checkbox"/> 20G	<input type="checkbox"/> gerade	<input type="checkbox"/> gewinkelt	Stück
<input type="checkbox"/> Phaco Lanzen	Von 1,0 bis 3,5 mm Größe:			
<input type="checkbox"/> Parazentese-Messer	<input type="checkbox"/> 15° / <input type="checkbox"/> 22,5° / <input type="checkbox"/> 30° / <input type="checkbox"/> 45° Stück			
<input type="checkbox"/> Einmalmikroskopkappen	Modell : <input type="checkbox"/> Möller-Wedel Stück Modell : <input type="checkbox"/> Zeiss Stück Andere: <input type="checkbox"/> _____ Stück			
<input type="checkbox"/> Sonstige Wünsche			

Selbstverständlich können Sie UNVERBINDLICH ein Muster set nach Ihren Vorstellungen anfordern.

MEDIZINPRODUKTE – OPHTHA & TECHNOLOGIE

Dieter Pietrus e.K. Speckhorner Str. 262 D-45659 Recklinghausen	
---	---

Telefon: 0049 2361 904484-0 Fax: 0049 2361 904484-10 Email: mpo.dp@t-online.de	
--	---