

Qualität und Funktion

# Praxisseminar

mehr auf  
[www.uniprox.de](http://www.uniprox.de)

## CAD-gestützte Fertigung von OS-Testschäften

### Beschreibung

CAD-CAM-Systeme haben in verschiedenen Bereichen der Orthopädietechnik Einzug gehalten und unterstützen den Techniker bei der qualifizierten Herstellung individueller Hilfsmittel. Im Bereich der transfemorale Versorgung stellen CAD-Systeme ein effektives Werkzeug zur Testschaftherstellung dar, das über den Modellservice auch von kleineren Werkstätten sinnvoll genutzt werden kann. Mit dem IPOCAD-System fertigt Uniprox OS-Testschäfte nach den individuellen Stumpfmaßen.

### Ablauf

Neben einer Einführung über Entwicklung und Verwendung verschiedener CAD-Systeme in der OT liegt der Schwerpunkt auf der Maßnahmetechnik. Anschließend vollziehen die Teilnehmer den Ablauf des Modellservice als praktische Übung von der Maßnahme am Probanden bis zur Herstellung des Testschaftes mit Hilfe des IPOCAD-Systems. Am 2. Tag werden die Ergebnisse am Probanden getestet und analysiert.

### Zielgruppe

Orthopädietechniker  
Orthopädietechniker-Meister

### Lernziele

- Überblick über die CAD-CAM-Systeme in der OT
- Maßnahme eines OS-Schaftes und Umsetzung im IPOCAD
- Herstellung und Analyse des Testschaftes

---

### Dauer

2 Tage

---

### Termine

20.04.-21.04.2020  
23.11.-24.11.2020

---

### Seminarort

Zeulenroda-Triebes

---

### Seminarzeiten

09:00 - 16:00 Uhr / 12:00 Uhr

---

### Teilnahmegebühr

310,- € (zzgl. MwSt)

---

### Teilnehmerzahl

max. 9 Personen

---

### Seminarleitung

Steffen Lasch

---

### Referenten

Steffen Lasch  
Olaf Seidel

unique prosthetic solutions

A company of the Bauerfeind Group

 uniprox®



## Faxantwort

**+49 (0) 36628-66-33 55**

Bitte faxen Sie diese Anmeldung bis spätestens drei Wochen vor Wunschtermin an obenstehende Nummer.

## Anmeldung Uniprox Praxisseminar

Hiermit melde(n) ich/wir mich/uns für folgendes Uniprox Praxisseminar am Standort Zeulenroda an:

### CAD-gestützte Fertigung von OS-Testschäften

20.-21.04.2020

23.-24.11.2019

Ich/Wir nehme(n) mit \_\_\_\_\_ Person(en) an der Veranstaltung teil.

\_\_\_\_\_  
*Name*

\_\_\_\_\_  
*Vorname*

\_\_\_\_\_  
*Name*

\_\_\_\_\_  
*Vorname*

\_\_\_\_\_  
*Name*

\_\_\_\_\_  
*Vorname*

\_\_\_\_\_  
*Sanitätshaus*

\_\_\_\_\_  
*Datum, Unterschrift*

\_\_\_\_\_  
*Firmenstempel*

**Uniprox GmbH & Co. KG**    Tel. +49 (0) 36628-66-33 00  
Heinrich-Heine-Straße 4    Fax +49 (0) 36628-66-33 55  
07937 Zeulenroda-Triebes    E-Mail [info@uniprox.de](mailto:info@uniprox.de)