

Revalidatiearts:	Naam:
Leverancier:	Klant nr.: M/V
Datum:	Adres:
	Postcode: Plaats:
	Geb. dat.: ... / ... / Tel. Nr.:

Type voorz.:	Zijde:	Niveau amputatie:	Amp. Dat.:	Lengte/ gewicht:
<input type="checkbox"/> 1 ^{ste} Voorz. <input type="checkbox"/> Herhaling	<input type="checkbox"/> Rechts <input type="checkbox"/> Links	<input type="checkbox"/> Transfem. / Knie-ex / Transtibiaal / <input type="checkbox"/> Transfem. / Knie-ex / Transtibiaal / / / / / m Kg (zonder prothese)

1. Hulpvraag / Verwachting van toekomstige prothese:

.....

.....

Mobiliteit: transfer, lopen binnen / buiten / trap, afstand, loophulpmiddel, oneffen terrein, buitenvervoer

.....

.....

Zelfverzorging: kleden, prothese aan- en uittrekken, douchen

.....

Huishouden: huishoudelijke werkzaamheden, boodschappen

.....

Belangrijke levensgebieden: opleiding, werk, zinvolle dagbesteding, maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven, recreatie, religie, enz.

.....

.....

2. Activiteiten vóór amputatie/ Activiteiten vóór klachten betreffende been:

Mobiliteit: transfer, lopen binnen / buiten / trap, afstand, loophulpmiddel, oneffen terrein, buitenvervoer

.....

.....

Zelfverzorging: kleden, prothese aan- en uittrekken, douchen

.....

Huishouden: huishoudelijke werkzaamheden, boodschappen

.....

Belangrijke levensgebieden: opleiding, werk, zinvolle dagbesteding, maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven, recreatie, religie, enz.

.....

.....

3. Activiteiten op dit moment:

Mobiliteit: transfer, huppen, lopen, loophulpmiddel, oefenprothese, balans

.....

.....

4. Functies, anatomische eigenschappen en ziekte:

Oorzaak amputatie:

- | | | | |
|--|--------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> Atherosclerose | <input type="checkbox"/> Trauma | <input type="checkbox"/> Ontsteking | <input type="checkbox"/> Andere oorzaak: |
| <input type="checkbox"/> Diabetes +/- atherosclerose | <input type="checkbox"/> Oncologisch | <input type="checkbox"/> Congenitaal reductiedefect | |
-

Functies en anatomische eigenschappen:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Hart / long / neurologisch / gewrichten | <input type="checkbox"/> Cognitieve stoornissen, leervermogen |
| <input type="checkbox"/> Conditie andere been | <input type="checkbox"/> Angst voor lopen/bewegen |
| <input type="checkbox"/> Handfunctie | <input type="checkbox"/> Stemmingsstoornis |
| <input type="checkbox"/> Visus | <input type="checkbox"/> Overig: |

Bijzonderheden van de stomp en gewrichten:

- Lengte stomp (in cm): = kort normaal lang
Lengte: transtibiaal gemeten vanaf mediale gewrichtsspleet, transfemoraal vanaf trochanter major
- Osseo-integratie: ja nee
- Vorm, stevigheid, weke delen, oedeem:
- Wonden, littekens, huid, allergie, pijn, sensibiliteit:
- Gewrichtsmobiliteit heup, knie:
- Gewrichtsstabiliteit heup, knie:
- Spierkracht heup, knie:

5. Verwachte activiteiten met prothese:**Afstemming cliënt / revalidatiearts:**

Mobiliteit: transfer, lopen binnen / buiten / trap, afstand, loophulpmiddel, oneffen terrein, buitenvervoer
Zelfverzorging: kleden, prothese aan- en uittrekken, douchen
Huishouden: huishoudelijke werkzaamheden, boodschappen
Belangrijke levensgebieden: opleiding, werk, zinvolle dagbesteding, maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven, recreatie, religie, enz.

6. Verwachte mobiliteitsklasse met prothese :

Beoogd functioneren nieuwe voorziening (zowel invullen bij eerste als herhaalvoorziening):	K-level:
<input type="checkbox"/> Geen loop- of transferfunctie met prothese	K0
<input type="checkbox"/> Alleen binnenhuiswandelaar	K1
<input type="checkbox"/> Gelimiteerde buitenwandelaar	K2
<input type="checkbox"/> Buitenwandelaar die meeste obstakels kan nemen	K3
<input type="checkbox"/> Actieve buitenwandelaar	K4

Evaluatie gebruik huidige (=oude) voorziening m.b.v. SIGAM-WAP vragenlijst (alleen invullen bij herhaalvoorziening):

<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Ca (met looprek)	<input type="checkbox"/> Da (looprek)	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> F
		<input type="checkbox"/> Cb (met 2 krukken/stokken/rollator)	<input type="checkbox"/> Db (2 krukken/stokken/rollator)		
		<input type="checkbox"/> Cc (met 1 kruk/stok)	<input type="checkbox"/> Dc (met 1 kruk/stok)		
		<input type="checkbox"/> Cd (zonder loophulpmiddel)			

Andere gebruikte instrumenten t.b.v. prognose:

- Amputee Mobility Predictor Score Assessment Tool :
- anders, namelijk:

Indien beoogd functioneren met de herhaalvoorziening afwijkt van de vorige voorziening, gaarne beargumenteren:

.....
.....

7. Keuze prothese-onderdelen en motivatie:

.....
.....
.....

8. Ondertekening / stempel revalidatiearts: