

1. Информация о человеке

Имя:		Фамилия:		Вес:	
Пол:	Муж. <input type="checkbox"/>	Жен. <input type="checkbox"/>	Другое <input type="checkbox"/>	Возраст:	0-5 <input type="checkbox"/> 6-18 <input type="checkbox"/> 19-39 <input type="checkbox"/> 40-54 <input type="checkbox"/> 55+ <input type="checkbox"/>
Телефон:			Адрес:		

2. Оценочное интервью

Известные проблемы со здоровьем	
Диабет <input type="checkbox"/> Перелом <input type="checkbox"/> Инсульт <input type="checkbox"/> Слабый <input type="checkbox"/> Артрит <input type="checkbox"/> Ампутация стопы / ноги <input type="checkbox"/> Полио <input type="checkbox"/> Неизвестно <input type="checkbox"/> Другое <input type="checkbox"/>	
Активность и способности	
Есть ли у вас боль, слабость или дискомфорт когда стоите или ходите?	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
Нагрузка на ногу Вы ходите на одной или двух ногах?	Две ноги <input type="checkbox"/> → Более сильная: Левый <input type="checkbox"/> Правый <input type="checkbox"/> Только одна нога: Левый <input type="checkbox"/> Правый <input type="checkbox"/>
Верхняя часть тела Можете ли вы использовать обе руки?	Да, обе <input type="checkbox"/> → Можете ли вы легко схватить и удержать вещи? Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Можете ли вы легко носить вещи? Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Только одна рука → Левый <input type="checkbox"/> Правый <input type="checkbox"/>
Равновесие и риск падений	Вы беспокоитесь о падении или часто падаете? Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
Окружающая обстановка	Хотели бы вы использовать средство для ходьбы по: Песчаная / неровная дорога <input type="checkbox"/> Лестница <input type="checkbox"/>
Заметки:	
Люди, у которых уже есть вспомогательное средство для ходьбы	
Тип вспомогательного средства для ходьбы	Трость <input type="checkbox"/> Подлокотные костыли <input type="checkbox"/> Подмышечные костыли <input type="checkbox"/> Ходунки <input type="checkbox"/> Колёсные ходунки <input type="checkbox"/> Другое <input type="checkbox"/>
Подходит ли вспомогательное средство для ходьбы вам и вашим потребностям?	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
Правильно ли выполнена подгонка вспомогательного средства для ходьбы?	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
Находится ли вспомогательное для ходьбы в хорошем рабочем состоянии?	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
Дополнительная информация, необходимая для использования вспомогательного средства для ходьбы - есть ли у вас:	
<input type="checkbox"/> Текущая рана стопы <input type="checkbox"/> Ноги <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Проблема с чувствительностью (ощущение): Руки <input type="checkbox"/> Протез <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Проблемы со зрением или слухом <input type="checkbox"/> Залеченная рана стопы <input type="checkbox"/> Проблемы с запоминанием инструкций <input type="checkbox"/> Другое <input type="checkbox"/>	
Которая сторона тела сильнее другой? → Левая <input type="checkbox"/> Правая <input type="checkbox"/>	

3. План

Использование текущего вспомогательного средства	Да, не требуется никаких действий <input type="checkbox"/> Да, с регулировкой <input type="checkbox"/> Да, с ремонтом <input type="checkbox"/>
Предоставьте новое вспомогательное средство для ходьбы	Подмышечные костыли: Пара <input type="checkbox"/> Подлокотные костыли: Пара <input type="checkbox"/> Одна <input type="checkbox"/> Трость: Пара <input type="checkbox"/> Одна <input type="checkbox"/> Ходунки <input type="checkbox"/> Колёсные ходунки <input type="checkbox"/> Другое <input type="checkbox"/>
Тренинг по передвижению	Стоять / сидеть <input type="checkbox"/> Ходить <input type="checkbox"/> Лестница <input type="checkbox"/> Другое <input type="checkbox"/>
Направить в другую службу для:	Инв. коляска <input type="checkbox"/> Реабилитация <input type="checkbox"/> Протез/ортез <input type="checkbox"/> Медицинский уход <input type="checkbox"/> Уход за диабетом <input type="checkbox"/> Другое <input type="checkbox"/>
Дата последующего наблюдения _____	

Рекомендуется направление

Пишите здесь заметки

Таблица по выбору средства: Вспомогательное средство для ходьбы

Шаг 1: Выбор Всегда выбирайте вспомогательное средство для ходьбы вместе с человеком, учитывая его здоровье, способности, окружающую обстановку и предпочтения.		Меньше поддержки → Больше поддержки					
		Трость	Две трости	Подлокотные костыли	Подмышечные костыли	Колёсные ходунки	Ходунки
Нагрузка на ногу	Может ходить только на одной ноге	X	X	✓	✓	X	✓ С осторожностью
	Может ходить на двух ногах	✓	✓	✓ Подходит для длительного использования	✓ Только если другие вспомогательные средства недоступны	✓	✓
Функция руки	Может использовать только одну руку	✓	X	X	X	X	X
	Может легко захватывать и переносить вещи обеими руками	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Может использовать обе руки, но не может легко захватывать и удерживать вещи	Если человеку сложно схватить и удержать вещи, возможно, вам придётся попробовать различные доступные средства помощи при ходьбе, чтобы понять, с каким из них легче всего справиться.					
Равновесие и риск падений	Боишься упасть или часто падаешь	X	✓ С осторожностью	X	X	✓	✓
Окружающая обстановка	Будет использовать вспомогательное средство для ходьбы по лестнице	✓	✓	✓	✓	X	X
	Будет использовать вспомогательное средство для ходьбы на песчаном или неровном грунте	✓	✓	✓	✓	X	X
Шаг 2: Подгонка • Встаньте прямо • Локти слегка согнуты • Захваты на уровне запястья							
Трости Обычную трость легче использовать на неровной поверхности, чем трость с тремя и четырьмя ножками. Трости с тремя и четырьмя ножками более устойчивы на ровной поверхности.		Костыли Для использования подлокотных костылей требуется больше равновесия, чем для подмышечных костылей. Подлокотные костыли лучше подходят для длительного использования, а также если человек может ходить на обеих ногах.			Ходунки - нагрузка на одну ногу Если человек страдает диабетом или у него есть риск появления раны на стопе, следует избегать прыжков с ходунками. Прыжок может привести к повреждению ног.		