

**۱. اطلاعات شخصی**

نام خانوادگی:	جنسیت: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> سایر
سن:	<input type="checkbox"/> ۰-۵ <input type="checkbox"/> ۶-۱۸ <input type="checkbox"/> ۱۹-۳۹ <input type="checkbox"/> ۴۰-۵۴ <input type="checkbox"/> +۵۵ شماره تماس:
آدرس:	

**۲. مصاحبه ارزیابی**

<b>مشکلات سلامتی شناخته شده</b>	
<input type="checkbox"/> دیابت	<input type="checkbox"/> شکستگی <input type="checkbox"/> سکنه <input type="checkbox"/> ضعف <input type="checkbox"/> قطع پا <input type="checkbox"/> آرتروز <input type="checkbox"/> فلج اطفال <input type="checkbox"/> ناشناخته <input type="checkbox"/> سایر
<b>فعالیت و توانایی</b>	
آیا هنگام ایستادن یا راه رفتن درد، ضعف یا ناراحتی دارید؟ <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
<b>تحمل وزن</b>	۲ پا <input type="checkbox"/> ← پای قوی تر: راست <input type="checkbox"/> تنها یک پا: راست <input type="checkbox"/> چپ <input type="checkbox"/>
<b>بالاتنه</b>	بله، هردو <input type="checkbox"/> ← آیا می‌توانید به راحتی اشیا را بگیرید و نگاه دارید؟ <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر
<b>تبادل و خطر سقوط</b>	تنها یک دست ← راست <input type="checkbox"/> چپ <input type="checkbox"/> آیا نگران زمین خوردن هستید یا اغلب زمین می‌خورید؟ <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر
<b>محیط</b>	می‌خواهید از وسیله کمکی راه رفتن خود روی چه سطحی استفاده کنید: زمین شنی / ناهموار <input type="checkbox"/> پله‌ها <input type="checkbox"/>
<b>یادداشت:</b>	
برای افرادی که قبلاً یک وسیله کمکی راه رفتن داشته‌اند	
<b>نوع وسیله کمکی راه رفتن</b>	عصای راه رفتن <input type="checkbox"/> عصاهای آرنجی <input type="checkbox"/> عصای زیر بغل <input type="checkbox"/> واکر معمولی <input type="checkbox"/> واکر چرخ‌دار <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>
آیا وسیله کمکی پیاده روی با شما و نیازهای شما سازگار است؟	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر
آیا وسیله کمکی راه رفتن درست اندازه‌گیری شده است؟	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر
آیا وسیله کمکی راه رفتن در وضعیت خوبی کار می‌کند؟	<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر
<b>اطلاعات اضافی مورد نیاز برای استفاده از وسایل کمکی راه رفتن</b>	
آیا موارد زیر را دارید:	
<input type="checkbox"/> زخم پا فعلی <input type="checkbox"/> زخم پا بهبود یافته <input type="checkbox"/> مشکل در دیدن <input type="checkbox"/> پروتز <input type="checkbox"/> دستورات عمل‌های مشکلات حافظه <input type="checkbox"/> دست‌آورد حساس (احساس): <input type="checkbox"/> پا <input type="checkbox"/> دست <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> مشکلات حسی (احساس): <input type="checkbox"/> مشکلات حسی (احساس): <input type="checkbox"/> مشکلات حسی (احساس): <input type="checkbox"/>
آیا یک طرف بدن قوی‌تر از طرف دیگر است؟ ←	<input type="checkbox"/> چپ <input type="checkbox"/> راست

**۳. برنامه ریزی**

در حال حاضر از وسایل کمکی راه رفتن استفاده می‌کنید	<input type="checkbox"/> بله، هیچ اقدامی لازم نیست <input type="checkbox"/> بله، با تنظیم <input type="checkbox"/> بله، با تعمیر
یک وسیله کمکی جدید تهیه می‌کنید	عصای راه <input type="checkbox"/> تکی <input type="checkbox"/> دوتایی <input type="checkbox"/> عصاهای آرنجی: <input type="checkbox"/> تکی <input type="checkbox"/> دوتایی <input type="checkbox"/> عصای زیر بغل: دوتایی <input type="checkbox"/> واکر <input type="checkbox"/> واکر چرخ‌دار <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>
آموزش تحرک	ایستاده / نشسته <input type="checkbox"/> در حال راه رفتن <input type="checkbox"/> پله‌ها <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>
ارجاع به خدمات دیگر برای:	ویلچر <input type="checkbox"/> توان بخشی <input type="checkbox"/> پروتز / آتل <input type="checkbox"/> مراقبت پزشکی <input type="checkbox"/> مراقبت دیابت <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>
تاریخ پیگیری	.....

← کمترین حمایت						مرحله ۱: انتخاب	
بیشترین حمایت						همیشه با در نظر گرفتن سلامت، توانایی، محیط و ترجیحات فرد، یک وسیله کمکی برای راه رفتن انتخاب کنید.	
عصای راه رفتن	عصای راه رفتن دو تایی	عصای راه	عصاهای آرنجی	عصای زیر بغل	واکر چرخ دار	واکر معمولی	
✗	✗	✗	✓	✓	✗	✓ با احتیاط	فقط با یک پا می تواند راه برود
✓	✓	✓	✓ مناسب برای استفاده درازمدت	✓ تنها زمانی که وسیله کمکی دیگری در دسترس نیست	✓	✓	تحميل وزن با دو پا می تواند راه برود
✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗	تنها می تواند از یک دست استفاده کند
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	عملکرد دست می تواند از هر دو دست استفاده کند اما نمی تواند به راحتی با هر دو دست بگیرد و حمل کند
اگر فردی در گرفتن و نگهداشتن اشیاء مشکل دارد، ممکن است لازم باشد گزینه های مختلف کمک راه رفتن موجود را امتحان کنید تا ببینید که مدیریت کدام یک راحت تر است.							
✗	✗	✗	✗	✓ با احتیاط	✓	✓	تبادل و خطر افتادن اغلب نگران زمین خوردن و سقوط است
✓	✓	✓	✓	✓	✗	✗	محیط از کمکی راه رفتن روی پله ها استفاده خواهد کرد از کمکی راه رفتن در زمین های شنی یا ناهموار استفاده می کند
✓	✓	✓	✓	✓	✗	✗	
						<b>مرحله ۲: تناسب</b> • صاف بایستید • آرنج ها را کمی خم کنید • سطح دستگیره ها را با مچ هم سطح کنید	
<b>عصای راه رفتن</b> استفاده از چوب های تک پایه در زمین های ناهموار آسان تر از چوب های سه پایه و چهار پایه است. چوب های سه پایه و چهار پایه در زمین های صاف پایدارتر هستند.			<b>عصای زیر بغل</b> برای استفاده از عصاهای آرنجی به تعادل بیشتری نسبت به عصاهای زیر بغل نیاز است. عصاهای آرنجی برای استفاده طولانی مدت و همچنین اگر فرد قادر به راه رفتن روی هر دو پا باشد بهتر از عصای زیر بغل است.			<b>واکر - تحمل وزن روی یک پا</b> اگر فرد مبتلا به دیابت یا خطر زخم پا باشد، باید از پریدن با واکر خودداری شود. پریدن روی پا در معرض خطر می تواند باعث آسیب شود.	