

1. Інформація про особу

Ім'я:		Прізвище:		Вага:	
Стать:	Чоловік ☐ Жінка ☐ Інше ☐	Вік:	0-5 ☐ 6-18 ☐ 19-39 ☐ 40-54 ☐ 55+ ☐		
Телефон:		Адреса:			

2. Оцінювальна співбесіда

Пролежні	Так			
Чи є у вас пролежні на тілі (наприклад, на стегнах/сідницях/спині?)	☐	→ Порадити уникати тиску на рану та 👉 Направити до медичного працівника для лікування рани.		
Спроможність перенесення	Так			
Чи важко вам стояти?	☐	Якщо «так» на будь-які → Трансферна дошка може допомогти		
Чи відчуваєте біль при перенесенні?	☐			
Чи боїтеся впасти або падали більше одного разу за останній рік?	☐			
Спроможність у положенні сидячи	Так	Ні		
Чи можете ви сидіти без підтримки і не боятися падіння?	☐	Якщо «так» на всі → Навчати : Перенесення без сторонньої допомоги	☐	Якщо «ні» на будь-яке → Запитати : Чи є у вас піклувальник або член сім'ї? Так ☐ → Залучити піклувальника Ні ☐ → Звернутися до служби реабілітації
Чи можете ви нахилитися вбік, однією рукою спираючись для опори, а іншою рукою розмістити дошку для перенесення?	☐		☐	
Чи можете ви нахилитися вперед?	☐		☐	
Чи можете ви відштовхнутися руками так, щоб перенести вагу з сидиць?	☐		☐	
Чи можете ви легко запам'ятати та виконувати інструкції?	☐		☐	
Навколишнє середовище				
Куди вам важко пересуватися?	Ліжко ☐ Крісло ☐ Крісло колісне ☐ Транспортний засіб ☐ Туалет / крісло для туалету ☐ Крісло для душу ☐		→ Навчати : Практика перенесення в цьому середовищі	
Чи можна розмістити трансферну дошку між поверхнями?	Так ☐	Якщо «так» на обидва → Продовжити оцінювання	Ні ☐	→ Перевірити : чи форма та довжина дошки придатна?
Чи однакова висота між поверхнями?	Так ☐		Ні ☐	→ Перевірити : чи можна зрівняти висоту поверхонь? → Якщо поверхні не можна відрегулювати, розгляньте інші допоміжні засоби
Додаткова інформація	Так	Ні		
Чи є у вас крісло колісне та/або крісло для туалету та/або душу зі знімним підлокітником?	☐	Якщо «так» на обидва → пряма або вигнута трансферна дошка для перенесення	☐	Якщо ні → Вигнута трансферна дошка для перенесення, якщо наявна або може бути виготовлена
Чи ручки гальм вашого крісла колісного знаходяться нижче верхньої частини подушки?	☐		☐	

3. План

Надати трансферну дошку для перенесення	Так → Пряма дошка ☐ Вигнута дошка ☐ Ні ☐	Обмеження ваги:	
Навчання	Безпечне перенесення ☐ Регулярна перевірка шкірного покриву ☐ До/від: Ліжко ☐ Крісло ☐ Крісло колісне ☐ Туалет / крісло для туалету ☐ Транспортний засіб ☐ Крісло для душу ☐ Перенесення: Без допомоги ☐ З допомогою ☐		
Обстеження або направлення до:	Медичний працівник (догляд за ранами) ☐ Служба реабілітації ☐ Інші допоміжні засоби ☐ Інше:		Дата наступного огляду: