



**БЛАНК ЗАКАЗА НА  
ПОДБОР И АДАПТАЦИЮ ВСПОМОГАТЕЛЬНОГО СРЕДСТВА**



<b>ИНФОРМАЦИЯ О СПЕЦИАЛИСТЕ, КОТОРЫЙ РЕКОМЕНДУЕТ ТЕХНИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО</b>	<b>ИНФОРМАЦИЯ О РЕБЕНКЕ</b>
Организация, специальность	Дата рождения
Имя, фамилия	Имя, фамилия
Рабочий адрес	Адрес
Телефон/факс	Контактное лицо (родители или ухаживающие)
E-mail (если есть)	Телефон

<b>ГДЕ ПЛАНИРУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ТЕХНИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО</b>	<input type="checkbox"/> дома <input type="checkbox"/> в школе <input type="checkbox"/> в детском саду
	<input type="checkbox"/> в центре дневного пребывания <input type="checkbox"/> другое (уточнить что) _____
<b>Рекомендованное тех. средство:</b> <input type="checkbox"/> инвалидная коляска <input type="checkbox"/> специальное кресло	
<input type="checkbox"/> прогулочная коляска <input type="checkbox"/> другое (уточнить что) _____	
<b>Тех. средство:</b> <input type="checkbox"/> новое <input type="checkbox"/> имеется у ребенка	

<b>Диагноз ребенка:</b>
_____

<b>Дополнительные аксессуары, которые потребуются для индивидуальной адаптации:</b>
Поддержка для головы <input type="checkbox"/>
Поддержка для туловища <input type="checkbox"/>
Ремни для фиксации груди <input type="checkbox"/> для фиксации таза
<input type="checkbox"/> для фиксации таза с разведением бедер <input type="checkbox"/> для фиксации голеней
<b>Другое (уточнить что)</b> <input type="checkbox"/>
_____
_____

<b>Способность к поддержанию позы сидя (по Хоффер)</b>		
<input type="checkbox"/> Без опоры на руки	<input type="checkbox"/> С опорой на руки	<input type="checkbox"/> С полной поддержкой

<b>Пролежни</b>		
<input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Начальные признаки	<input type="checkbox"/> Пролежни
Расположение:		

<b>Таз</b>		
<b>Вид спереди</b>		
<input type="checkbox"/> Нейтральное	<input type="checkbox"/> Правая сторона ниже	<input type="checkbox"/> Левая сторона ниже
<input type="checkbox"/> Подвижность	<input type="checkbox"/> Ригидность	
<b>Вид сбоку</b>		
<input type="checkbox"/> Нейтральное	<input type="checkbox"/> Назад	<input type="checkbox"/> Вперед
<input type="checkbox"/> Подвижность	<input type="checkbox"/> Ригидность	
<b>Вид сверху</b>		
<input type="checkbox"/> Нейтральное	<input type="checkbox"/> Правая сторона вперед	<input type="checkbox"/> Левая сторона вперед
<input type="checkbox"/> Подвижность	<input type="checkbox"/> Ригидность	

<b>Тазобедренные суставы</b>		
<b>Сгибание (колено согнуто под углом 90)</b>		
<input type="checkbox"/> Справа $\geq 90$	Какой угол:	
<input type="checkbox"/> Слева $\geq 90$	Какой угол:	
<b>Приведение, отведение</b>		
<input type="checkbox"/> Справа N	<input type="checkbox"/> Приведение	<input type="checkbox"/> Отведение
<input type="checkbox"/> Слева N	<input type="checkbox"/> Приведение	<input type="checkbox"/> Отведение
<b>Оценка сустава</b>		
<input type="checkbox"/> Справа N	<input type="checkbox"/> Вывих, степень	
<input type="checkbox"/> Слева N	<input type="checkbox"/> Вывих, степень	

<b>Колено</b>		
<b>Разгибание (бедро согнуто под углом 90)</b>		
<input type="checkbox"/> Справа угол менее 70	Какой угол:	
<input type="checkbox"/> Слева угол менее 70	Какой угол:	

<b>Стопы</b>	
<input type="checkbox"/> Справа N	Примечания:
<input type="checkbox"/> Слева N	Примечания:

<b>Контроль за положением головы</b>	
<input type="checkbox"/> Хороший	Примечания:

<b>Спина</b>			
<b>Вид спереди</b>			
<input type="checkbox"/> Прямая	<input type="checkbox"/> Асимметрия вправо	<input type="checkbox"/> Асимметрия влево	<input type="checkbox"/> Ссылка вниз
<input type="checkbox"/> Подвижность		<input type="checkbox"/> Ригидность	
<b>Вид сбоку</b>			
<u>Шейный лордоз</u>			
<input type="checkbox"/> Норма	<input type="checkbox"/> Гиперлордоз	<input type="checkbox"/> Плоский	
<input type="checkbox"/> Подвижность		<input type="checkbox"/> Ригидность	
<u>Грудной кифоз</u>			
<input type="checkbox"/> Норма	<input type="checkbox"/> Гиперкифоз	<input type="checkbox"/> Плоский	
<input type="checkbox"/> Подвижность		<input type="checkbox"/> Ригидность	
<u>Поясничный лордоз</u>			
<input type="checkbox"/> Норма	<input type="checkbox"/> Гиперлордоз	<input type="checkbox"/> Плоский	
<input type="checkbox"/> Подвижность		<input type="checkbox"/> Ригидность	

### Анатомические измерения

А: Ширина бедер (От головки бедренной кости до головки бедренной кости) \_\_\_\_\_  
 F: Ширина туловища (Ширина грудной клетки) \_\_\_\_\_  
 G: Толщина туловища (Глубина грудной клетки) \_\_\_\_\_  
 В: Длина бедра от таза до колена (От крестца до подколенной ямки) справа \_\_\_\_ слева \_\_\_\_  
 С: Длина голени (От подколенной ямки до пятки) справа \_\_\_\_ слева \_\_\_\_  
 Е: От сидения до локтя справа \_\_\_\_ слева \_\_\_\_  
 Вес ребенка \_\_\_\_\_

#### Для подбора высоты спинки

От сидения до плеча справа \_\_\_\_ слева \_\_\_\_  
 От сидения до подмышки справа \_\_\_\_ слева \_\_\_\_  
 От сидения до L5-S1 (если нужна подушка для поддержки таза) \_\_\_\_\_  
 D: От сидения до нижнего угла лопатки \_\_\_\_\_

