

Анкета

(для заполнения региональными отделениями Фонда в целях
определения целесообразности высокотехнологичного,
высокофункционального протезирования нижних конечностей)

Дата обращения инвалида (ветерана) в региональное отделение Фонда
от «__» _____ 20__ года

Личные данные заявителя (инвалида или ветерана)		
ФИО		
Дата рождения:		
Адрес регистрации		
Контактный телефон		
Диагноз		
Дата ампутации и причина ампутации		
Данные о трудовой деятельности		
Сопутствующие заболевания		
Описание существующего протеза	Указывается наименование протеза, кем выдан протез. На какой уровень активности пациента рассчитан протез	Стоимость протеза
Дата выдачи ПОИ используемого в настоящее время		
Рекомендовано	Указывается наименование рекомендованного протеза и организация рекомендующая протез. На какой уровень активности пациента рассчитан протез.	Стоимость протеза
1. Заявитель проживает один?		
<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет		
Если нет, то кто проживает вместе с инвалидом (ветераном)?		
2. Заявитель ведет домашнее хозяйство?		
<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> в некоторой степени <input type="checkbox"/> нет		
3. Заявителю приходится ухаживать за другими людьми?		
<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет		
Если да, то за кем:		
<input type="checkbox"/> дети, сколько человек _____, возраст _____		
<input type="checkbox"/> взрослые люди, нуждающиеся в опеке, кто _____		
4. Где живет заявитель ?		
<input type="checkbox"/> в городе <input type="checkbox"/> за городом		

5. Как передвигается заявитель?		
<input type="checkbox"/> на машине	<input type="checkbox"/> пешком	
<input type="checkbox"/> на общественном транспорте	<input type="checkbox"/> не передвигается (не транспортабелен)	
6. На каком этаже живет заявитель ?		
<input type="checkbox"/> выше, чем на первом, этаж № _____	<input type="checkbox"/> на первом	
Наличие лифта		
<input type="checkbox"/> есть	<input type="checkbox"/> нет	
7. Какую физическую нагрузку выполняет заявитель регулярно?		
<input type="checkbox"/> уборка	<input type="checkbox"/> уход за ребенком	
<input type="checkbox"/> посещает магазины, делает покупки	<input type="checkbox"/> садоводство	
<input type="checkbox"/> уход за другими людьми в необходимых случаях	<input type="checkbox"/> экскурсии/активные виды досуга	
<input type="checkbox"/> прогулки:		
<input type="checkbox"/> по ровной асфальтированной дороге	<input type="checkbox"/> по неровной дороге (в парке, лесу)	
<input type="checkbox"/> прогуливается самостоятельно	<input type="checkbox"/> с ребенком	
<input type="checkbox"/> с собакой	<input type="checkbox"/> с супругом/взрослым человеком	
<input type="checkbox"/> другие виды деятельности/увлечения		
8. Заявитель работает?		
<input type="checkbox"/> нет	<input type="checkbox"/> да	
9. Характер работы заявителя:		
<input type="checkbox"/> в основном работа сидя	<input type="checkbox"/> в основном работа стоя	
<input type="checkbox"/> приходится часто/долго ходить		
10. Как часто возникает необходимость ходить по ступеням на работе?		
<input type="checkbox"/> часто	<input type="checkbox"/> иногда	<input type="checkbox"/> никогда
11. Сложность работы		
<input type="checkbox"/> посильная работа	<input type="checkbox"/> работа средней тяжести	
<input type="checkbox"/> тяжелая работа	<input type="checkbox"/> приходится поднимать и переносить разные предметы	
<input type="checkbox"/> передвигаться по неровной поверхности	<input type="checkbox"/> приходится много ходить	
<input type="checkbox"/> другое _____		

Если заявитель пользуется протезом

1. Сколько часов в день заявитель пользуется протезом?	
около _____ часов	
2. Сколько ступенек заявитель проходит в день на протезе? (на каждый этаж приходится по 10-15 ступенек)	
<input type="checkbox"/> 0-50 ступенек	<input type="checkbox"/> 50-100 ступенек
<input type="checkbox"/> 100-150 ступенек	<input type="checkbox"/> > 150 ступенек
3. Каков характер передвижений заявителя в течение дня на протезе? (в т.ч. дома, до машины, в магазине, на работе и проч.)	
<input type="checkbox"/> ходит только по квартире	<input type="checkbox"/> ходит по квартире и гуляет во дворе
<input type="checkbox"/> ходит за покупками, ездит на работу	<input type="checkbox"/> путешествует, передвигается на дальние расстояния
4. Как часто ходит заявитель на протезе с разной скоростью?	
<input type="checkbox"/> ежедневно	<input type="checkbox"/> редко
<input type="checkbox"/> никогда	
5. Как часто заявитель преодолевает подъемы и склоны во время ходьбы на протезе?	
<input type="checkbox"/> ежедневно	<input type="checkbox"/> несколько раз в неделю
<input type="checkbox"/> несколько раз в месяц	<input type="checkbox"/> редко/никогда
6. Как часто заявителю приходится ходить по неровной поверхности? (в т.ч. неровный тротуар, не заасфальтированные дорожки, парковые и лесные дорожки)	
<input type="checkbox"/> ежедневно	<input type="checkbox"/> несколько раз в день
<input type="checkbox"/> несколько раз в месяц	<input type="checkbox"/> редко/никогда
7. Как часто заявителю приходится поднимать или переносить предметы? (в т.ч. подносы, тарелки с едой и проч.)	
<input type="checkbox"/> ежедневно	<input type="checkbox"/> несколько раз в неделю
<input type="checkbox"/> несколько раз в месяц	<input type="checkbox"/> редко/никогда
8. Приходилось ли заявителю падать на протезе? Как часто?	
<input type="checkbox"/> никогда	
<input type="checkbox"/> всего _____ раз	<input type="checkbox"/> _____ в день
<input type="checkbox"/> _____ в месяц	<input type="checkbox"/> _____ в год
9. Какие основные негативные факторы или ограничения, связанные с использованием протеза, отмечает заявитель?	
<hr/>	

Оценка уровня активности заявителя при ходьбе на протезе

<p>1. Заявитель концентрирует свое внимание на протезе во время ходьбы?</p> <p><input type="checkbox"/> да, очень концентрирует</p> <p><input type="checkbox"/> концентрирует</p> <p><input type="checkbox"/> не очень концентрирует</p> <p><input type="checkbox"/> совсем не концентрирует</p> <p><input type="checkbox"/> затрудняется ответить</p>	<p>8. Удобно ли заявителю держать предметы (напр., стакан с водой) во время ходьбы на протезе?</p> <p><input type="checkbox"/> очень удобно</p> <p><input type="checkbox"/> удобно</p> <p><input type="checkbox"/> не очень удобно</p> <p><input type="checkbox"/> совсем неудобно</p> <p><input type="checkbox"/> затрудняется ответить</p>
<p>2. Насколько безопасно чувствует себя заявитель при ходьбе на протезе?</p> <p><input type="checkbox"/> совсем безопасно</p> <p><input type="checkbox"/> достаточно безопасно</p> <p><input type="checkbox"/> не очень безопасно</p> <p><input type="checkbox"/> очень опасно</p> <p><input type="checkbox"/> затрудняется ответить</p>	<p>9. Трудно ли заявителю ходить на протезе на большие расстояния?</p> <p><input type="checkbox"/> очень трудно</p> <p><input type="checkbox"/> трудно</p> <p><input type="checkbox"/> не очень трудно</p> <p><input type="checkbox"/> не трудно</p> <p><input type="checkbox"/> затрудняется ответить</p>
<p>3. Как заявитель оценивает свою ходьбу на протезе по неровной поверхности?</p> <p><input type="checkbox"/> очень удобно</p> <p><input type="checkbox"/> удобно</p> <p><input type="checkbox"/> не очень удобно</p> <p><input type="checkbox"/> совсем неудобно</p> <p><input type="checkbox"/> затрудняется ответить</p>	<p>10. Ощущает ли заявитель вес протеза при ходьбе?</p> <p><input type="checkbox"/> очень ощущает</p> <p><input type="checkbox"/> ощущает</p> <p><input type="checkbox"/> не очень ощущает</p> <p><input type="checkbox"/> совсем не ощущает</p> <p><input type="checkbox"/> затрудняется ответить</p>
<p>4. Как заявитель оценивает свою ходьбу на протезе по лестнице?</p> <p><input type="checkbox"/> очень удобно</p> <p><input type="checkbox"/> удобно</p> <p><input type="checkbox"/> не очень удобно</p> <p><input type="checkbox"/> совсем неудобно</p> <p><input type="checkbox"/> затрудняется ответить</p>	<p>11. Устает ли заявитель от ходьбы на протезе?</p> <p><input type="checkbox"/> очень устает</p> <p><input type="checkbox"/> устает</p> <p><input type="checkbox"/> не очень устает</p> <p><input type="checkbox"/> не устает</p> <p><input type="checkbox"/> затрудняется ответить</p>
<p>5. Как заявитель оценивает свою ходьбу на протезе по наклонной плоскости?</p> <p><input type="checkbox"/> очень удобно</p> <p><input type="checkbox"/> удобно</p> <p><input type="checkbox"/> не очень удобно</p> <p><input type="checkbox"/> совсем неудобно</p> <p><input type="checkbox"/> затрудняется ответить</p>	<p>12. Какие дополнительные средства поддержки требуются заявителю при ходьбе на протезе?</p> <p><input type="checkbox"/> ничего не требуется</p> <p><input type="checkbox"/> трость</p> <p><input type="checkbox"/> две трости</p> <p><input type="checkbox"/> костыль (какой?)</p> <p><input type="checkbox"/> два костыля (какие?)</p> <p><input type="checkbox"/> ходунки</p> <p><input type="checkbox"/> инвалидная коляска</p>
<p>6. Насколько удобно заявителю менять скорость ходьбы?</p> <p><input type="checkbox"/> очень удобно</p> <p><input type="checkbox"/> удобно</p> <p><input type="checkbox"/> не очень удобно</p> <p><input type="checkbox"/> совсем неудобно</p> <p><input type="checkbox"/> затрудняется ответить</p>	
<p>7. Удобно ли заявителю садиться на протезе?</p> <p><input type="checkbox"/> да, очень удобно</p> <p><input type="checkbox"/> удобно</p> <p><input type="checkbox"/> не очень удобно</p> <p><input type="checkbox"/> совсем неудобно</p> <p><input type="checkbox"/> затрудняется ответить</p>	

Какие виды деятельности заявитель хотел бы выполнять, но не может при использовании ранее выданного протеза:
