

Patientenerhebungsbogen / Anamnese für die Versorgung mit Beinprothesen

1. Personendaten

Vor- und Zuname des Patienten: _____ Geb.: _____

Adresse des Patienten: Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Tel.-Nr.: _____ weitere Ansprechperson: _____

Krankenversicherungs-Nr.: _____ KOV-/BG-Aktenzeichen: _____

männl. weibl. Gewicht: _____ kg Größe: _____ cm

Amputationsseite: links rechts beidseitig

2. Angaben zur Amputation

2.1 Allgemeine Angaben

Amputationsgrund: _____

Datum der Amputation: _____

Nachamputation: nein ja Datum: _____

2.2 Amputationshöhe

Hemipelvektomie Hüftexartikulation Oberschenkel
 Knieexartikulation Unterschenkel Fuß Teilfußamputation

3. Spezielle Angaben zum prothetisch zu versorgenden und zum kontralateralen Bein

3.1. Angaben zum Stumpf

Stumpfform: zylindrisch kegelförmig birnenförmig

Wurden stumpfformende Maßnahmen durchgeführt (Wickel): ja nein

Ist die Wundheilung abgeschlossen: ja nein

Weichteildeckung des Stumpfes: ausreichend nicht ausreichend übermäßig

Belastungsfähigkeit des Stumpfes: nicht teilweise voll

Haut:

Zusätzliche Hautläsionen, Druckstellen, Scheuerstellen:

Schmerzen:

Stumpfschmerzen ja nein

Phantomschmerzen ja nein

Sonstige Angaben

Muskelkraft: voll reduziert aufgehoben

Volumenschwankung: ja nein

Vor- und Zuname des Patienten _____

Krankenversicherungsnummer: _____

3.3. Angaben zu Gelenkfunktionen

Kontrakturen: ja nein

4. Fähigkeiten/Funktionen/Funktionseinschränkungen

Statische Veränderungen des Beckens, die nicht ausgeglichen werden sollten (z. B. Beckenschiefstand) ja

Nähere Angaben zur Mobilität:

Sonstige Hinweise zur Versorgungsfähigkeit, Alternativen, Vorversorgung usw.:

Besonderheiten:

5. Mobilitätserwartungen und Mobilitätsmerkmale des Patienten

5.1. Familiäre Situation

Alleinlebend: ja nein

Der Patient führt alleine seinen kompletten Haushalt: ja nein

Können Angehörige helfen: ja nein

Kinder: ja nein

Liegt Pflegebedürftigkeit vor: ja nein

Sind Pflegebedürftige zu versorgen: ja nein

5.2 Wohnsituation

Parterre Etage, welche _____ Anzahl der zu überwindenden Stufen: _____

Aufzug vorhanden: ja nein

Ist das Wohnumfeld eher: flach bergig

Der Patient lebt in einem Altenheim Pflegeheim Wohnheim

5.3 Mobilitätsmerkmale des Patienten

Bezeichnung der ausgeübten Hobbys mit körperlicher Beanspruchung:

Mobilitätsmerkmale:	gehend und körperlich arbeitend	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	gehend und nur leicht körperlich arbeitend	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	arbeitend	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	vorwiegend stehend	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	vorwiegend sitzend	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

ermittelter Mobilitätsgrad 0 1 2 3 4

6. Mobilitätsgrad/Therapieziel

Beschreibung des Therapieziels unter Berücksichtigung der momentanen und realistisch zu erwartenden Fähigkeit des Patienten.

0. Nichtgehfähiger

Der Patient besitzt aufgrund des schlechten physischen und psychischen Zustandes zur Zeit selbst mit fremder Hilfe nicht die Fähigkeit, sich mit einer Prothese fortzubewegen oder sie zum Transfer zu nutzen. Eine kosmetische, nicht mobilisierende Prothesenversorgung zur Wiederherstellung des äußeren Erscheinungsbildes kann angezeigt sein.

Therapieziel: Wiederherstellung des äußeren Erscheinungsbildes, Mobilisierung mit dem Rollstuhl

1. Innenbereichsgeher

Der Patient besitzt die Fähigkeit oder das Potenzial, eine Prothese für Transferzwecke oder zur Fortbewegung auf ebenen Böden mit geringer Gehgeschwindigkeit zu nutzen. Gehdauer und Gehstrecke sind aufgrund seines Zustandes stark limitiert.

Therapieziel: Wiederherstellung der Stehfähigkeit und der auf den Innenbereich limitierten Gehfähigkeit

2. Eingeschränkter Außenbereichsgeher

Der Patient besitzt die Fähigkeit oder das Potenzial, sich mit einer Prothese mit geringer Gehgeschwindigkeit fortzubewegen und dabei niedrige Umwelthindernisse, wie Bordsteine, einzelne Stufen oder unebene Böden, zu überwinden. Gehdauer und Gehstrecke sind aufgrund seines Zustandes limitiert.

Therapieziel: Wiederherstellung der Stehfähigkeit, der auf den Innenbereich und auf den Außenbereich limitierten Gehfähigkeit

3. Uneingeschränkter Außenbereichsgeher

Der Patient besitzt die Fähigkeit oder das Potenzial, sich mit einer Prothese mit mittlerer bis hoher, auch veränderlicher Gehgeschwindigkeit fortzubewegen und dabei die meisten Umwelthindernisse zu überwinden. Er besitzt außerdem die Fähigkeit, sich im freien Gelände zu bewegen und kann berufliche, therapeutische und andere Aktivitäten ausüben, die die Prothese nicht überdurchschnittlicher mechanischer Beanspruchung aussetzt. Ggf. besteht ein erhöhter Sicherheitsbedarf aufgrund Sekundärbedingungen (zusätzliche Behinderung, besondere Lebensbedingungen) in Verbindung mit einem mittleren bis hohen Mobilitätsanspruch. Gehdauer und Gehstrecke sind im Vergleich zum Unbehinderten nur unwesentlich limitiert.

Therapieziel: Wiederherstellung der Stehfähigkeit, der im Innenbereich und im Außenbereich nur unwesentlich limitierten Gehfähigkeit

4. Uneingeschränkter Außenbereichsgeher mit besonders hohen Ansprüchen

Der Patient besitzt die Fähigkeit oder das Potenzial, sich mit einer Prothese wie der uneingeschränkte Außenbereichsgeher fortzubewegen. Zusätzlich können aufgrund der hohen funktionellen Anforderungen hohe Stoßbelastungen, Spannungen, Verformungen auftreten. Gehdauer und Gehstrecken sind nicht limitiert.

Therapieziel: Wiederherstellung der Stehfähigkeit, der im Innenbereich und im Außenbereich unlimitierten Geh- und Mobilitätsfähigkeit.

Datenschutzhinweis:

Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 284 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 und 8 SGB V zum Zwecke der Hilfsmittelversorgung gemäß § 33 SGB V erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I erforderlich. Fehlende Mitwirkung kann zu Nachteilen bei den Leistungsansprüchen führen. Empfänger Ihrer Daten können im Rahmen gesetzlicher Pflichten und Mitteilungsbefugnisse Dritte oder von uns beauftragte Dienstleister sein. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter www.aok.de/nds/datenschutzrechte.