

## Erhebungsbogen für Orthesen Versorgungen OE

(Hinweis: Zur Weitergabe an den Leistungsträger)

Sanitätshaus: \_\_\_\_\_

optional Kundennummer: \_\_\_\_\_

Orthopädietechniker:In: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Patienten ID: \_\_\_\_\_

Kommission: \_\_\_\_\_

Alter: \_\_\_\_\_

Geschlecht: \_\_\_\_\_

Seite:  links  rechts

Körpergröße: \_\_\_\_\_

Körpergewicht: \_\_\_\_\_

Diagnose: \_\_\_\_\_

Erstversorgung

Folgeversorgung

Grund der Neu-/Folgeversorgung: \_\_\_\_\_

### Ziel/Ziele der Versorgung:

Korrektur/Lenkung des Wachstums

Vermeidung/Linderung von Schmerzen

Stabilisierung von einem Gelenk

Stabilisierung von mehreren Gelenken

Vermeidung von Sekundärschäden

Erhaltung/Unterstützung des OP-Ergebnisses


Hilfestellung des Alltags

Hilfestellung im beruflichen Alltag

Erhöhung der Mobilität

Gelenkbeweglichkeit nach der Neutral-Null-Methode						
	links			rechts		
	1	2	3	1	2	3
Finger	○	○	○	○	○	○
Handgelenk	○	○	○	○	○	○
Ellbogengelenk	○	○	○	○	○	○
Schultergelenk	○	○	○	○	○	○
1. Zahl	beschreibt die Bewegung vom Körper weg (z.B. Extension)					
2. Zahl	meistens Null; bedeutet, dass das Gelenk die Neutral-Null-Stellung einnehmen kann; wenn nicht möglich, kommt die 0 vor dem Wert der minimalen Beugung oder vor dem Wert der minimalen Streckung					
3. Zahl	beschreibt die Bewegung zum Körper (z.B. Flexion)					

## Muskelstatus (nach Janda):



Schulterabduktion ● 0 1 2 3 4 5	Schulteradduktion ● 0 1 2 3 4 5	0 (Null) - komplette Lähmung, keine Kontraktion 1 (Spur) - sicht-/tastbare Aktivität, Bewegungsausmaß unvollständig
Ellbogenextension ● 0 1 2 3 4 5	Ellbogenflexion ● 0 1 2 3 4 5	2 (sehr schwach) - Bewegung ohne Einwirken der Schwerkraft möglich 3 (schwach) - Kraftentfaltung gegen die Schwerkraft
Handgelenksexension ● 0 1 2 3 4 5	Handgelenksflexion ● 0 1 2 3 4 5	4 (gut) - Kraftentfaltung gegen leichten Widerstand 5 (normal) - volle Kraftentfaltung gegen starken Widerstand

Bei Bestellungen bitte kopieren  
 und ausgefüllt senden.  
 E-Mail: info@albrechtgmbh.com  
 Fax: 08051-961 29 30

# Maßblatt obere Extremität

Bestellung       Kostenvoranschlag

Datum: \_\_\_\_\_

Sanitätshaus: \_\_\_\_\_

Kundennummer: \_\_\_\_\_

Orthopädietechniker: \_\_\_\_\_

Patienten ID: \_\_\_\_\_

## Seite

Links       Rechts

## Produktname

- Elbo-track
- CDS® Ellbogenschiene
- CDS® Ellbogenschiene Duo
- CDS® Sup-Prosan
- CDS® Handgelenkschiene
- CDS® Handgelenkschiene Duo
- CDS® Manusan
- Manusan
- CDS® Kombinationsorthese  
Ellbogen-Hand
- sonstige: \_\_\_\_\_

## Wirkrichtung (bei CDS®)

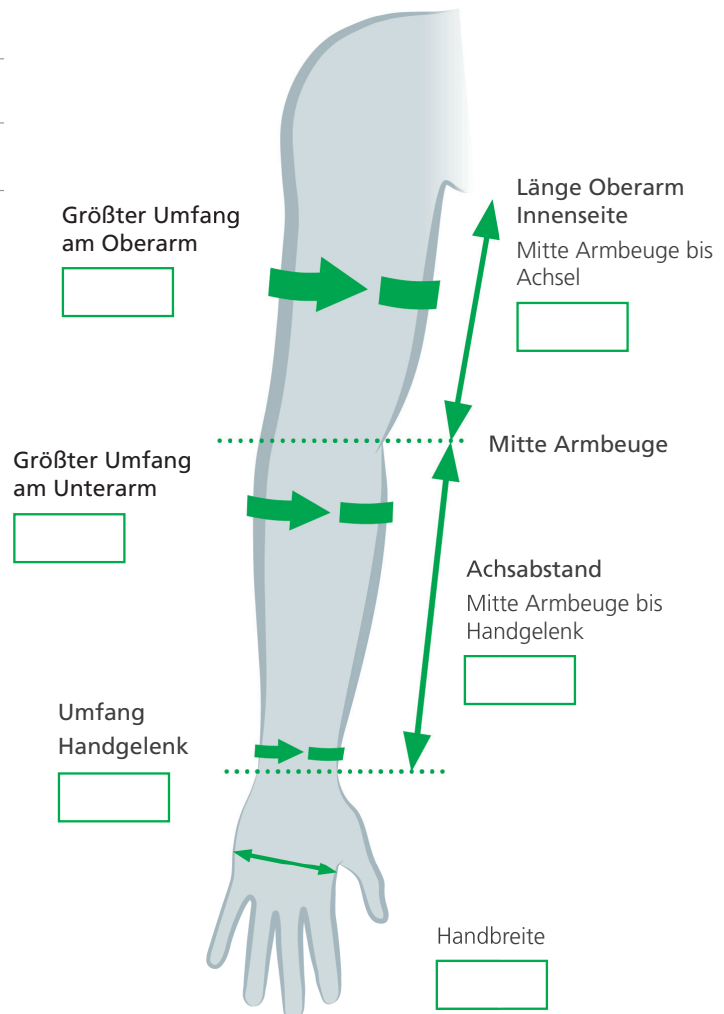
**Ellbogen**       Extension       Flexion

**Hand**       Extension       Flexion

## Für Kinder

### Farbe

- Grün 
- Orange 
- Blau 
- Pink 



## Technische Umsetzung (von albrecht ausgefüllt)

- Größenmodifikation
- modulare Änderung

Art.-Nr.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Freigabe: \_\_\_\_\_