

## Zustandserhebung nach transfemoraler Amputation

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Techniker: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

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

Amputation: rechts  links  Datum der Amputation: \_\_\_\_\_

Amputationsgrund: \_\_\_\_\_

Nachamputation? \_\_\_\_\_

Körpergewicht: \_\_\_\_\_ kg

Körpergröße: \_\_\_\_\_ cm

### Allgemeiner Gesundheitszustand: (Erkrankungen/ weitere Behinderungen)

- Einschränkungen in der Hör-, Seh-, Sprechfähigkeit ja  nein   
Art: \_\_\_\_\_
- Herz, Kreislauf, Stoffwechselerkrankung: ja  nein   
Art: \_\_\_\_\_
- Medikamenteneinnahme: ja  nein   
Art: \_\_\_\_\_

### Funktions- und Bewegungseinschränkungen der kontralateralen Seite:

- Fuß: ja  nein   
Art: \_\_\_\_\_
- OSG: ja  nein   
Art: \_\_\_\_\_
- Kniegelenk: ja  nein   
Art: \_\_\_\_\_
- Hüftgelenk: ja  nein   
Seitenbänder stabil: ja  nein   
Kreuzbänder stabil: ja  nein

- Sonstiges: Art: \_\_\_\_\_  
pAVK ja  nein   
Varikosis: ja  nein   
Oedemneigung: ja  nein
- Funktionseinschränkung des Rumpfes: ja  nein   
Art: \_\_\_\_\_
- Funktionseinschränkungen der oberen Extremitäten: ja  nein   
Art: \_\_\_\_\_

### Klinische Untersuchung des Stumpfes:

- Stumpflänge: Kurz (<1/3)  Mittel (>1/3/ <2/3)  Lang (>2/3)
- Bewegungsausschlag:(nach SFTR- Notierung):  
Abduktion - 0 - Adduktion: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Extension - 0 - Flexion: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- Kraftentfaltung:
 

	0	1	2	3	4	5
Abduktion	<input type="checkbox"/>					
Adduktion	<input type="checkbox"/>					
Extension	<input type="checkbox"/>					
Flexion	<input type="checkbox"/>					
- Sensibilität: gesteigert (+) unauffällig (0) geschwächt (-)  
 • Wärmeempfinden ( ) Areal \_\_\_\_\_  
 • Kälteempfinden ( ) Areal \_\_\_\_\_  
 • Berührungsempfindlichkeit ( ) Areal \_\_\_\_\_  
 • Schmerzempfinden ( ) Areal \_\_\_\_\_
- Stumpfendbelastbarkeit: Kontaktfähig  Belastungsfähig  Tragfähig   
 gering  mittel  hoch
- Hautzustand: normal  trocken  schuppig  nässend
- Unterhautgewebe: straff  normal  weich
- Narbeneziehungen/ ja  nein

- verwachsungen Lokalisation: \_\_\_\_\_
- Verfärbungen: ja  nein   
Lokalisation: \_\_\_\_\_
  - Entzündungen: ja  nein   
Lokalisation: \_\_\_\_\_
  - Randknoten: ja  nein   
Lokalisation: \_\_\_\_\_
  - Weichteilüberhänge: ja  nein   
Lokalisation: \_\_\_\_\_
  - weitere Stumpfprobleme: ja  nein   
Lokalisation: \_\_\_\_\_

**Häusliches und berufliches Umfeld:**

Wohnetage: \_\_\_\_\_

Aufzug vorhanden? \_\_\_\_\_

**Regelmäßige Aktivitäten mit körperlicher Beanspruchung:**

(z.B. Kinder, Haushalt, Gartenarbeit, Alltag, Spazieren gehen, Haustiere, Sport..)

---



---



---



---

**Familiäres Umfeld**

Lebt der Kunde/Kundin allein? \_\_\_\_\_

Führt der Kunde/Kundin den Haushalt selbstständig? \_\_\_\_\_

Aktuell festgestellter Aktivitätsgrad: 0  1  2  3  4 

TechnikerIn: \_\_\_\_\_

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

PatientIn: \_\_\_\_\_

### Maßblatt für ramusumgreifende Schaftsysteme

PatientIn: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Seite: rechts  links

Patienten-/Stumpfmaße				
Flexionsfehlstellung	°	skelettales- ML		cm
Gewicht	kg	SML + 0,5-1cm=____(Ziel)	40%=	70%=
effektiver Absatz	cm	Diagonal- ML		cm
Fußlänge (im Stehen)	cm	Weichteil- ML locker		cm
Kniespalt - Boden	cm	Weichteil- ML angespannt		cm
Liner		Ramuswinkel (♂ 25-30° / ♀ 30-35°)		°
Linergröße (4cm von distal)	cm	medial- AP (M. add. longus)		cm
Tuber- Boden	cm	lateral- AP (M. rectus femoris)		cm
Stumpflänge	cm	Körpergröße		cm
Femurlänge	cm			

Höhe (ab 0-Linie)	Umfänge (am Patienten)	Reduzierung (in cm)	Zielumfang (am Gipsmodell)
2,5 cm			
5 cm			
7,5 cm			
10 cm			
12,5 cm			
15 cm			
20 cm			
25 cm			
30 cm			

Tabelle zur Reduzierung der Umfänge (Werte in cm)									
Höhe unter Tuber (ab 0-Linie)	Stumpflänge 8 - 16 cm			Stumpflänge 17 - 24 cm			Stumpflänge 25 - 35 cm		
	Weich	Mittel	Fest	Weich	Mittel	Fest	Weich	Mittel	Fest
2,5 cm	2.9	2.5	2.1	2.5	2.1	1.8	2.1	1.8	1.5
5 cm	2.5	2.1	1.8	2.1	1.8	1.5	1.8	1.5	1.2
7,5 cm	2.1	1.8	1.5	-----	-----	-----	-----	-----	-----
10 cm	1.8	1.5	1.2	1.5	1.2	0.9	1.5	1.2	0.9
12,5 cm	1.5	1.2	0.9	-----	-----	-----	-----	-----	-----
15 cm	-----	-----	-----	0.9	0.6	0.6	0.9	0.9	0.6
20 cm	-----	-----	-----	0.6	0.3	0.3	0.6	0.6	0.3
25 cm	-----	-----	-----	-----	-----	-----	0.3	0.3	0.3
30 cm	-----	-----	-----	-----	-----	-----	0.3	0.3	0.3

TechnikerIn: \_\_\_\_\_

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