

BALANCE-Trainer Anpassungsbericht

(dynamischer Stehtrainer)

Kostenträger:

Datum:

Versicherte Person:

Name:

geb. am:

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon:

ggf. Ansprechpartner:

Vers.-Nr.:

Diagnose:

Angaben zu Art und Umfang von Lähmungserscheinungen, zur Gehfähigkeit sowie der Gelenkbeweglichkeit:

Der Versicherte hat

Lähmungen in folgenden Extremitäten:

Bein

rechts

links

komplett

inkomplett

Arm

rechts

links

komplett

inkomplett

keine Lähmungen

Der Versicherte ist

Bettlägerig

Rollstuhlfahrer ohne Gehfähigkeit

Rollstuhlfahrer mit eingeschränkter Gehfähigkeit

Fußgänger mit Hilfsmittel (Rollator, Gehstock, ...)

Der Versicherte kann

selbständig stehen

nur mit Hilfe stehen

Beim Versicherten besteht Sturzgefahr.

Ja

Nein

Der Versicherte hat

Einschränkungen durch Kontrakturen. Ein Training mit dem BALANCE-Trainer ist dennoch möglich.

Einschränkung durch Spastiken. Ein Training mit dem BALANCE-Trainer ist dennoch möglich.

Diese medizinischen Begleiterscheinungen liegen zusätzlich vor bzw. müssen ebenfalls berücksichtigt werden:

Trainingsdatum:

Trainingsort:

zu Hause

in der Einrichtung

Name:

PLZ/Ort:

Erforderliches Hilfsmittel:

- BALANCE-Trainer** (Hilfsmittelnummer: 28.29.01.1042)
- BALANCE-Trainer – Sondergröße** (Hilfsmittelnummer: 28.29.01.1042)

Zubehör:

- Kniepelotten-Set**
 normal schmal breit
- Hüftpelotten-Set**
- Mittelpolster Hüftpelotte**
- Oberkörperpelotte (mit Kopfstütze und Brustgurt)**
- Mittelpolster Oberkörperpelotte**
- Gurtsystem elektrisch**
- Patientenhaltegurt mit Boden**
 Größe S Größe M Größe L Größe XL
- Patientenhaltegurt mit Boden und Sitzhose**
 Größe S Größe M Größe L Größe XL
- Fußbrettverlängerung**
- Fußbretterhöhung**
 Standard werkzeuglos steckbar
- BALANCE-soft (Therapiesoftware)**
- Sonstiges:**

Anpassungsergebnis:

- Der Patient kann den BALANCE-Trainer selbständig bedienen.
- Der Patient kann den BALANCE-Trainer mit fremder Hilfe bedienen. Fremde Hilfe (Partner, Eltern, Pflegekraft,...) ist pro Woche verfügbar.
- Der Patient hat sich bei der Anpassung/Vorführung gut bzw. sehr wohl gefühlt.
- Die Bewegung wird aktiv - oder - teilaktiv - oder - passiv durchgeführt. Die Aktivität kommt aus:
 Beinen Armen Becken Rumpf.
- Der Patient ist sehr motiviert mit dem BALANCE-Trainer zu trainieren.
- Die Angehörigen befürworten und unterstützen das Training mit dem BALANCE-Trainer.
- Der behandelnde Therapeut befürwortet das Training mit dem BALANCE-Trainer.

Das tägliche Training mit dem Hilfsmittel war erfolgreich.

- Eine Verordnung wird besorgt.
- Der Kostenvoranschlag läuft bereits.

Trainingsziele:

- Verbesserung der **allgemeinen Balance**
- Koordinationssteigerung**
- Verbesserte **Körperwahrnehmung** (Propriozeption)
- Verbesserung der **Gewichtsverlagerung Standbein/Spielbeinphase**
- Erhöhung der physischen und psychischen **Belastbarkeit**
- Regulierung des **Muskeltonus** (bei Hyper- oder Hypotonus)
- Lösen oder Vermindern von **Spasmen und Muskelverspannungen**
- Kontrakturbehandlung und/oder Prophylaxe vor allem **der unteren Extremitäten**
- Erhaltung und Erhöhung der **Muskelleistung des Rumpfes (=Rumpfstabilität) und der unteren Extremität** in Verbindung mit Wipp- und Hüpfbewegungen
- Erhaltung und Erhöhung der **Muskelkraft im Rumpf und den Extremitäten** mit Berücksichtigung der Krafttrainingsregeln
- Erhaltung bzw. Verbesserung der **Beweglichkeit des Rumpfes und der Extremitäten** durch Dehnungen beim Stehen
- Verbesserung der **Lungenkapazität** und Mobilität des Thorax im Stand (Pneumonieprophylaxe)
- Erhöhung der **Stoffwechselaktivität (Verdauung und Harnabfuhr)**
- Verbesserung der Durchblutung** (Thromboseprophylaxe)
- Verbesserung der Wahrnehmung bei einem vorhandenen Neglect (**Patient findet seine Körpermitte**)

Weitere Therapieformen:

- Physiotherapie x wöchentlich à Minuten
- Ergotherapie x wöchentlich à Minuten
- Bei der vorliegenden Erkrankung ist tägliche, kontinuierliche Therapie erforderlich.
Der BALANCE-Trainer soll dieses tägliche Training ermöglichen. Dadurch wird der Ansatz der Physiotherapie/Ergotherapie noch effektiver.

Nebenwirkungen während der Erprobungsphase:

- Nein
- Ja, folgende Nebenwirkungen sind aufgetreten:

Eingebundener Fachhändler:

Firmenname

PLZ/Ort

Ansprechpartner

Telefondurchwahl

