

Dotazník pro kolenní ortézu 50K13 Genu Arexa

1. Označení produktu (např. 50K13=R-M):
2. Číslo šarže (LOT):
3. Tělesná hmotnost uživatele (kg):
4. Věk uživatele:
5. Je ortéza Genu Arexa pro uživatele prvovybavením?
 - a) Ano
 - b) Ne
6. Jakým způsobem se uživatel dostal k pomůcce?
 - a) Na doporučení fyzioterapeuta či ergoterapeuta
 - b) Na doporučení lékaře
 - c) Na doporučení pracovníka protetického pracoviště
 - d) Jinak
7. Pásky na ortéze Genu Arexa jste uzpůsobil/a pro podporu:
 - a) Předního zkříženého vazy
 - b) Zadního zkříženého vazy
8. Bylo zapotřebí dělat na ortéze individuální úpravy? (zvolit můžete více možností)
 - a) Omezení flexe kloubu
 - b) Omezení extenze kloubu
 - c) Korekce vodících dlah
 - d) Korekce pásků
 - e) Jiná úprava
 - f) Ne
9. Jak hodnotí uživatel rozdíl oproti předchozímu vybavení?
 - a) Výrazně lepší
 - b) Lepší
 - c) Srovnatelné
 - d) Horší
 - e) Nelze posoudit (prvovybavení)

10. Využil/a jste při nastavení ortézy L.A.S.A.R. Posture?

a) Ano

b) Ne

11. Máte nějaké připomínky nebo návrhy pro zlepšení tohoto produktu?