**輔具評估報告書**

**輔具評估報告格式編號：21**

**輔具項目名稱：下肢義肢**

**一、基本資料**

|  |
| --- |
| 1.姓名： 2.身分證字號： 3.生日： 年 月 日4.聯絡人姓名： 與個案關係： 聯絡電話：5.戶籍地址：6.居住地址([ ] 同戶籍地)：7.聯絡(公文寄送)地址([ ] 同戶籍地 [ ] 同居住地)：8.是否領有身心障礙證明：[ ] 無 [ ] 有9.身心障礙類別(可複選)：[ ] 第一類 [ ] 第二類 [ ] 第三類 [ ] 第四類 [ ] 第五類 [ ] 第六類 [ ] 第七類 [ ] 第八類 [ ] 其他： 10.身心障礙程度分級：[ ] 輕度 [ ] 中度 [ ] 重度 [ ] 極重度 |

**二、活動需求與情境評估**

1. 預計使用的場合(可複選)：[ ] 居家生活 [ ] 照顧機構 [ ] 校園學習 [ ] 職場就業 [ ] 社交活動

[ ] 戶外運動 [ ] 其他：

1. 活動需求(可複選)：[ ] 只能站立或移位 [ ] 室內活動 [ ] 戶外短距離行走，頻率： 小時/天

[ ] 中長距離行走(>1公里)，頻率： 小時/天

[ ] 休閒運動，頻率： 小時/天 [ ] 其他：

1. 使用環境特性(可複選)：[ ] 大致平坦 [ ] 經常通過不平路面 [ ] 經常需要跨越障礙物

[ ] 經常需要上下階梯 [ ] 經常需要行經斜坡 [ ] 其他：

1. 人力支持情況(可複選)：[ ] 獨居 [ ] 有同住者 [ ] 有專業人力協助： [ ] 其他：
2. 目前使用的輔具(僅填寫此次申請之相關輔具，無義肢者免填)：
3. 輔具種類：

[ ] 左側 [ ] 右側；[ ] 部分足義肢 [ ] 踝離斷義肢 [ ] 膝下義肢 [ ] 膝離斷義肢 [ ] 膝上義肢

[ ] 髖離斷義肢 [ ] 半骨盆切除義肢

1. 輔具來源：[ ] 政府補助：[ ] 身障 [ ] 長照 [ ] 職災 [ ] 職再 [ ] 教育 [ ] 榮民 [ ] 健保

[ ] 其他：

[ ] 二手輔具：[ ] 租借 [ ] 媒合

[ ] 自購

[ ] 其他：

1. 已使用約： 年 □使用年限不明
2. 使用情形：[ ] 部分組件已損壞，需更新該組件

[ ] 整體已損壞不堪修復，需重新製作

[ ] 規格或功能不符使用者現在的需求，需更換

[ ] 適合繼續使用，但需要另行購置於不同情境使用

[ ] 其他：

1. 申請部位最近一次截肢日期： 年 月 [ ] 截肢日期不明
2. 其他截肢部位：[ ] 無 [ ] 有，[ ] 左側 截肢 [ ] 右側 截肢

**三、身體功能與構造及輔具使用相關評估**

|  |
| --- |
| 截肢原因：[ ] 外傷 [ ] 腫瘤 [ ] 先天缺損 [ ] 感染性疾病 [ ] 周邊血管病變 [ ] 其他：  |
| 相關疾病或障礙(可複選)：[ ] 骨折 [ ] 關節炎 [ ] 腦外傷 [ ] 代謝相關疾病 [ ] 周邊神經病變[ ] 心臟功能障礙 [ ] 血管功能障礙 [ ] 呼吸功能障礙 [ ] 其他：  |
| 行走能力(無義肢者免填)：[ ] 無法行走 [ ] 需他人協助[ ] 可獨立行走於一般平坦路面 [ ] 可獨立行走於不平路面 [ ] 具高活動能力 [ ] 其他： 主要之步行輔具：[ ] 無 [ ] 單拐 [ ] 前臂拐 [ ] 腋下拐 [ ] 四腳拐 [ ] 助行器[ ] 帶輪型助步車[ ] 其他：  |
| 功能活動等級：[ ] K0無 [ ] K1明顯受限 [ ] K2受限 [ ] K3正常 [ ] K4高活動 |
| 殘肢狀況：1. 外形：[ ] 圓錐狀 [ ] 圓柱狀 [ ] 球莖狀 [ ] 其他：
2. 軟組織狀況：[ ] 正常 [ ] 鬆弛 [ ] 腫脹 [ ] 其他：
3. 皮膚感覺：[ ] 正常 [ ] 喪失 [ ] 敏感 [ ] 遲鈍 [ ] 無法量測
4. 皮膚狀況(可複選)：[ ] 正常 [ ] 紅腫 [ ] 有破損 [ ] 乾燥/脫皮 [ ] 濕疹/水泡 [ ] 其他：
5. 截肢傷口品質：[ ] 癒合良好 [ ] 疤痕沾黏 [ ] 未完全癒合 [ ] 有感染現象 [ ] 其他：
6. 疼痛情形：[ ] 無 [ ] 局部，位置： [ ] 瀰漫性 [ ] 無法量測
7. 疼痛程度：[ ] 無 [ ] 輕微 [ ] 中等 [ ] 嚴重 [ ] 無法量測
8. 幻肢覺：[ ] 無 [ ] 偶爾出現 [ ] 時常出現 [ ] 其他：
9. 幻肢痛：[ ] 無 [ ] 偶爾出現 [ ] 時常出現 [ ] 其他：
 |
| 其他相關狀況：1. 異常反射：[ ] 無 [ ] 有，狀況簡述：
2. 神經受損：[ ] 無 [ ] 有，狀況簡述：
3. 異常肌肉張力：[ ] 無 [ ] 有，狀況簡述：
4. 動作協調異常：[ ] 無 [ ] 有，狀況簡述：
5. 上肢功能障礙：[ ] 無 [ ] 有，狀況簡述：
6. 認知能力：[ ] 正常 [ ] 尚可 [ ] 差，狀況簡述：
7. 義肢穿著獨立性：[ ] 獨立完成 [ ] 他人部分協助 [ ] 他人完全協助
8. 其他可能影響義肢使用之情形：[ ] 無[ ] 有，狀況簡述：
 |
| 殘肢量測 | 身高約： 公分，體重約： 公斤 |
| [ ] 左側 [ ] 右側；[ ] 半骨盆切除截肢 |
| [ ] 左側 [ ] 右側；[ ] 髖離斷截肢 [ ] 膝上截肢 [ ] 膝離斷截肢1. 殘肢長度(股骨大轉子至殘肢末端)：[ ] 左側 公分 [ ] 右側 公分
2. 對側股骨長度(股骨大轉子至股骨外髁)：[ ] 左側 公分 [ ] 右側 公分 [ ] 無法量測
3. 殘肢/對側股骨長度比：[ ] 0~35% [ ] 35~60% [ ] 60~90% [ ] 90~100% [ ] 無法量測
4. 殘肢髖關節活動度：[ ] 正常 [ ] 受限(屈曲 度，伸直 度，內收 度) [ ] 無法量測
5. 殘肢髖關節肌力：伸直：[ ] 正常 [ ] 尚可 [ ] 差

內收：[ ] 正常 [ ] 尚可 [ ] 差[ ] 無法量測 |
| [ ] 左側 [ ] 右側；[ ] 膝下截肢 [ ] 踝離斷截肢1. 殘肢長度(內脛骨平台至殘肢末端)：[ ] 左側 公分[ ] 右側 公分
2. 對側脛骨長度(內脛骨平台至脛骨內踝)：[ ] 左側 公分[ ] 右側 公分 [ ] 無法量測
3. 殘肢/對側脛骨長度比：[ ] 0~20% [ ] 20~50% [ ] 50~90% [ ] 90~100% [ ] 無法量測
4. 殘肢膝關節活動度：[ ] 正常 [ ] 受限(屈曲 度，伸直 度) [ ] 無法量測
5. 殘肢膝關節肌力：屈曲：[ ] 正常 [ ] 尚可 [ ] 差

伸直：[ ] 正常 [ ] 尚可 [ ] 差[ ] 無法量測 |
| [ ] 左側 [ ] 右側；[ ] 足截肢：[ ] 大腳趾 [ ] 第 腳趾 [ ] 經蹠骨 [ ] 跗蹠離斷[ ] 中跗離斷 [ ] 後跟[ ] 其他： 1. 殘肢趾關節活動度：[ ] 正常 [ ] 受限： [ ] 無法量測
2. 殘肢趾關節肌力：背屈：[ ] 正常 [ ] 尚可 [ ] 差

蹠屈：[ ] 正常 [ ] 尚可 [ ] 差[ ] 無法量測1. 殘肢踝關節活動度：[ ] 正常 [ ] 受限(背屈 度，蹠屈 度) [ ] 無法量測
2. 殘肢踝關節肌力：背屈：[ ] 正常 [ ] 尚可 [ ] 差

蹠屈：[ ] 正常 [ ] 尚可 [ ] 差[ ] 無法量測 |

**四、****評估結果**【本評估報告書建議之輔具需經主管機關核定通過後方可購置】

1. 評估結果：

[ ] 不建議使用以下輔具；理由：

[ ] 建議使用：

|  |  |
| --- | --- |
| 補助項目 | 使用理由 |
| [ ] 項次192 部分足義肢-基礎型([ ] 左側 [ ] 右側) |  |
| [ ] 項次193 部分足義肢-功能型([ ] 左側[ ] 右側) |
| [ ] 項次194 踝離斷義肢([ ] 左側 [ ] 右側) |
| [ ] 項次195 膝下義肢([ ] 左側 [ ] 右側) |
| [ ] 項次196 膝離斷義肢([ ] 左側 [ ] 右側) |
| [ ] 項次197 膝上義肢([ ] 左側 [ ] 右側) |
| [ ] 項次198 髖離斷義肢([ ] 左側 [ ] 右側) |
| [ ] 項次199 半骨盆切除義肢([ ] 左側 [ ] 右側) |
| [ ] 項次202 義肢組件更換-義肢腳套([ ] 左側[ ] 右側) |  |
| [ ] 項次203 義肢組件更換-義肢腳掌組(基礎型)([ ] 左側 [ ] 右側) |
| [ ] 項次204 義肢組件更換-義肢腳掌組(進階型)([ ] 左側 [ ] 右側) |
| [ ] 項次205 義肢組件更換-膝關節([ ] 左側 [ ] 右側) |
| [ ] 項次206 義肢組件更換-髖關節([ ] 左側 [ ] 右側) |
| [ ] 項次207 義肢組件更換(踝離斷或膝下義肢)-硬式承筒或凝膠軟套([ ] 左側 [ ] 右側) |
| [ ] 項次208 義肢組件更換(膝離斷或膝上義肢)-硬式承筒或凝膠軟套([ ] 左側 [ ] 右側) |
| [ ] 項次209 義肢組件更換(髖離斷或半骨盆切除義肢)-硬式承筒([ ] 左側 [ ] 右側) |
| [ ] 項次210 義肢組件更換(踝離斷或膝下義肢)-美觀泡棉([ ] 左側 [ ] 右側) |
| [ ] 項次211 義肢組件更換(膝離斷或膝上義肢)-美觀泡棉([ ] 左側 [ ] 右側) |
| [ ] 項次212 義肢組件更換(髖離斷或半骨盆切除義肢)-美觀泡棉([ ] 左側 [ ] 右側) |

1. 是否需要接受使用訓練：[ ] 需要 [ ] 不需要
2. 是否需要安排追蹤時間：[ ] 需要 [ ] 不需要
3. 其他：

**五、規格配置建議**

1. 輔具規格配置(雙側不同時請標示左/右)：

|  |  |
| --- | --- |
| 義肢種類 | [ ] 左側[ ] 右側 |
| [ ] 部分足義肢：[ ] 基礎型 [ ] 功能型[ ] 踝離斷義肢[ ] 膝下義肢 | [ ] 膝離斷義肢[ ] 膝上義肢[ ] 髖離斷義肢[ ] 半骨盆切除義肢 |
| 承筒介面(可複選) | [ ] 硬式承筒 [ ] 義肢軟套 [ ] 義肢襪套 [ ] 凝膠軟套 [ ] 軟式承筒 [ ] 其他：  |
| 懸吊系統 | 膝上截肢 | [ ] 直接套入式 [ ] 希利式帶 [ ] 全彈性懸吊帶 [ ] 凝膠吸附式 [ ] 骨盆皮帶(含髖關節) [ ] 傳統吸附式 [ ] 加拿大式 [ ] 其他：  |
| 膝下截肢 | [ ] 髁上懸吊式 [ ] 彈性膝袖套 [ ] 髕骨上方環帶 [ ] 凝膠吸附式[ ] 大腿皮套(含膝關節) [ ] 臏上髁上懸吊式 [ ] 其他：  |
| 髖關節 | [ ] 無 [ ] 單軸式 [ ] 多中心式 [ ] 外接式 [ ] 其他： 附加功能：[ ] 無 [ ] 關節上鎖 [ ] 氣壓/液壓控制 [ ] 其他：  |
| 膝關節 | [ ] 無 [ ] 單軸式 [ ] 多中心式 [ ] 外接式 [ ] 其他： 附加功能(可複選)：[ ] 無 [ ] 手動鎖定 [ ] 安全鎖膝 [ ] 氣壓/液壓控制 [ ] 伸直輔助 [ ] 微處理器控制 [ ] 其他：  |
| 義肢腳掌組 | 基礎型：[ ] 固定式腳掌(SACH) [ ] 單軸式腳掌 進階型：[ ] 多軸式腳掌 [ ] 儲能式腳掌 [ ] 微處理器控制式腳掌 [ ] 其他：  |
| 部分足義肢 | 基礎型：[ ] 訂製鞋墊式 功能型：[ ] 足套式 [ ] 特製鞋式 [ ] 碳纖足板式 [ ] 其他：  |
| 其他配件 | [ ] 美觀泡棉 [ ] 義肢腳套 [ ] 其他：  |
| 適用活動等級 | [ ] K1 [ ] K2 [ ] K3 [ ] K4 |

1. 其他建議：

評估單位用印

評估單位： 嘉義縣輔具資源中心

評估人員： 職稱： 輔具評估人員

評估日期：

[ ] 個案欲提出身心障礙者輔具補助申請

[ ] 輔具中心已協助個案提出申請

[ ] 請由公所端協助個案提出申請

[ ] 請於申請表附上估價單（需註記廠牌、型號、尺寸、規格）

[ ] 個案欲提出長期照顧輔具補助申請