Checklista för utprovning av rullstol

**Inställningar**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Sitthöjd |  | Sittdjup |  |
| Armstöd |  | Benstöd |  |
| Ryggklädsel |  | Ev tillbehör |  |

**Instruktion och hantering**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Självständig | Med hjälp | Kommentar /risk |
| Framföra rullstolen i bostaden |  |  |  |
| Hanterar bromsar |  |  |  |
| Att flytta över till rullstol från säng/toa |  |  |  |
| Hantera benstöd av och på |  |  |  |
| Passera tröskel |  |  |  |
| Öppna dörr och passera med rullstol |  |  |  |
| Sittdynan placering/hantering |  |  |  |
| Tippskyddens funktion |  |  |  |
| Fälla ihop rullstolen |  |  |  |
| Justera körhandtagen |  |  |  |
| Vårdarmanövrerade bromsar |  |  |  |

**Tänk på:**

Kognitiva svårigheter

Förväntad sjukdomsutveckling

**Stöd för journalföring**

Använd inmatningsstöd under resultat, ordination hjälpmedel: ” Förskrivning av rullstol enligt checklista” samt utvärdering riskanalys

Uppdatera status, det som framkommit i checklistan.

Checklistan är inte en journalhandling