

Utprovningsprotokoll

Lyftsele med odelade benstöd

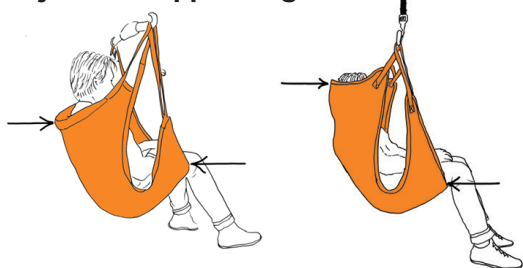
Lyftselen är utprovad till: _____ Datum: _____

Rekommenderad bredd på bygel: _____ cm

Rekommenderat antal hjälpare: _____

Förflyttningen beräknas ta ca: _____ minuter

Lyftselens applicering

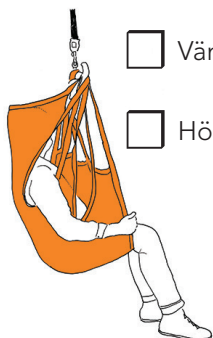


Anmärkning:

Armarnas placering (i förekommande fall)

Innanför

Utanför

 Vänster Vänster Höger Höger

Anmärkning:

Lyftselens övre band

- Kopplas på yttersta nivå
- Kopplas på markerad nivå
- Kopplas med förlängningsöglor

Anmärkning:

Lyftselens nedre band

- Kopplas på yttersta nivå
- Kopplas på markerad nivå
- Kopplas med förlängningsöglor
- Kopplas via mellersta benbanden

Anmärkning:

Utprovningssprotokoll

Placering av lyftsele med odelade benstöd

Information om lyftselen

Individnummer: _____

Produktnamn/modell: _____

Leverantör: _____

Storlek: XS S M L XL Annan storlek _____

Material: _____

Uppföljningsintervall: _____

Anpassning:

Övrig information:

Förskrivarens uppgifter

Namn: _____

Tel: _____

Yrkestitel: _____

E-post: _____

Arbetsplats: _____

Kontaktperson: _____

Tel: _____

