

Lichamelijke (zit)-screening (voorbereiding op de rolstoelpassing):
Het is belangrijk om aan een rolstoeladviseur duidelijk te maken wat de mogelijkheden van jouw lichaam zijn m.b.t. zitten en (rolstoel)rijden. Deze checklist helpt je ter voorbereiding op het aanmeten van je rolstoel.

Print deze checklist uit en vraag aan een fysiotherapeut (die jou het beste kent) of hij/zij, samen met jou, deze lichamelijke screening wil uitvoeren en invullen. Trek hier minimaal een half uur voor uit. Het is handig om deze ingevulde lichamelijke screening mee te nemen bij de passing met je rolstoeladviseur. Dit geldt ook voor de checklist Gebruikswensen.

Medische voorgeschiedenis

Uiteraard is de **diagnose** (en prognose) belangrijke info maar daarnaast is het ook goed om te denken aan relevante **operaties** aan bijv. gewrichten (zoals wervelkolom, bekken, heupen, knieën en enkels), spieren en organen en huid (zwaailap-operaties). Het is ook belangrijk om eventuele chronische ziektes te noemen aangezien dit iets meer informatie geven over de te verwachten fitheid (kracht, conditie en energie) en vermogen om zelf rolstoel te rijden.

.....

.....

.....

.....

Beweeglijkheid en stand bekken? (zijn er bijzonderheden t.a.v. zitten?)

Is er in het vooranzicht sprake van een bekkenscheefstand (wanneer je op een rechte behandelbank zit)? Zo ja, welke kant staat hoger en waar kan dit evt. door worden verklaard? Kan het bekken passief voor en achterwaarts gekanteld worden of is er sprake van stugheid.

.....

.....

.....

.....

De site Check je zit is een initiatief van Heliomare, mede mogelijk gemaakt door subsidie van HandicapNL en in samenwerking met de patiëntverenigingen en de zitadviesteams van de revalidatiecentra



Beweeglijkheid en stand wervelkom? (zijn er bijzonderheden t.a.v. zitten?)

De stand van de wervelkolom wordt grotendeels bepaald door de bekkenstand. Is er in het vooranzicht sprake van een rechte wervelkolom? Wanneer sprake is van een bekkenscheefstand dan kan er ook een (lichte zijwaartse) wervelkolomafwijkingen (een scoliose) aanwezig zijn. Als dat zo is, dan is het de vraag of deze nog gecorrigeerd kan worden of structureel is. Het gaat om de stand en beweeglijkheid van de gehele wervelkolom van lumbaal (onderrug) thoracaal (borst) tot cervicaal (nek/hoofd-regio).

.....

.....

.....

.....

Beweeglijkheid en stand andere gewrichten ? (zijn er bijzonderheden t.a.v. zitten en rollen?)

Kunnen beide heupen de stand aan die nodig is om recht op te zitten in de rolstoel of is de heuphoek afwijkend en dient hier mee rekening te worden gehouden? Zijn er bijzonderheden t.a.v. de knie- en enkelhoeken bij beide benen? Uiteraard geldt dit ook voor rolstoelrijden en trippelen. De stand, beweeglijkheid (range en hoeken) van de armen (met polsen, ellebogen en schouders) zijn ook van belang met het oog op rolstoelrijden.

.....

.....

.....

.....

Hoe is de spierstatus? (en zijn er bijzonderheden t.a.v. zitten en rollen?)

Hoe is de spierfunctie, -lengte, -kracht en spierspanning (en eventueel optredend spasme) en het geheel van spiergroepen bij het handhaven van een zithouding (en zitbalans) dan wel bij het rolstoelrijden of trippelen. Is er sprake van spierverkortingen (contracturen) die mogelijk de stand van de gewrichten beïnvloedt?

.....

.....

.....

De site Check je zit is een initiatief van Heliomare, mede mogelijk gemaakt door subsidie van HandicapNL en in samenwerking met de patiëntverenigingen en de zitadviesteams van de revalidatiecentra



Hoe belastbaar is de huid? (zijn er bijzonderheden t.a.v. zitten)

Wanneer je uren achter elkaar in de rolstoel zit dan is je risico hoger op doorzitplekken (decubitus). Het risico neemt toe wanneer je niet in staat bent om je zitvlak te ontlasten door te gaan verzitten. Het is met name een probleem waarbij de bilspieren niet in staat zijn om aan te spannen (wat ook leidt tot minder spiermassa en een minder goede doorbloeding) en bij een verminderd gevoel in de billen. Wanneer je al een verleden hebt met decubituswondjes (schaafplekken, roodheid of erger) dan is het zeker goed om dit aan te geven.

.....

.....

Eventueel: meten van de lichaamsmaten

Het opmeten van een juiste zitbreedte, zitdiepte en zithoogte behoort tot de verantwoordelijkheid van de rolstoeladviseur tijdens de aanmeting. Het is belangrijk om goed op te letten of dit goed wordt gedaan. Voor het bepalen van de juiste rolstoelzitbreedte, -zitdiepte en -zithoogte en positie van de voetplaten zijn onderstaande lichaamsmaten van belang.

- **Bekkenbreedte (en zitbreedte)**

Eventueel zacht weefsel aan beide zijkanten van het bekken mag worden ingedrukt om de breedte van het bekken te bepalen. **De zitbreedte** mag iets ruimer worden genomen dan de bekkenbreedte; d.w.z. aan beide zijkanten van het bekken mag er ongeveer 1 cm bij.

.....cm

- **Lengte knieholte- achterzijde billen (en zitdiepte)**

Bij een adequate **zitdiepte** van de rolstoelzitting is een paar cm ruimte prettig tussen de knieholte en de voorkant van de zitting (en kussen). De zitdiepte is dus een paar cm kleiner dan de lengte tussen knieholte en achterzijde billen. Let wel: Wanneer het bekken naar achter gekanteld is dan kom je op een grotere zitdiepte uit. Dit is niet altijd wenselijk. De zitdiepte moet daarom worden bepaald in de gewenste zithouding. Er kan tussen het linker- en rechterbeen een verschil zijn in zitdiepte.

.....cm

- **Onderbeenlengte (en zithoogte)**

De onderbeenlengte loopt van knieholte tot onderzijde voet. Deze lengte bepaalt de afstelling in hoogte van de voetplaat en de zithoogte van de rolstoel. Er moet nog minimaal 5 cm ruimte onder de voetplaten zijn. Er kan een onderbeenlengteverschil zijn tussen links/rechts.

.....cm

De site Check je zit is een initiatief van Heliomare, mede mogelijk gemaakt door subsidie van HandicapNL en in samenwerking met de patiëntverenigingen en de zitadviesteams van de revalidatiecentra

