附表1：

通辽市贫困残疾人假肢装配扶贫助残项目

（贫困肢体残疾人康复辅具适配扶贫助残项目）需求筛查表

 奈曼 旗县市（区）      青龙山 乡镇（街道）      前店 村（社区）  编号

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本信息 | 姓名 | 尹久仙 | 性别 | 女 | 出生年月 | 1937 05 05   |
| 家庭住址 | 奈曼旗青龙山镇前店村 | 残疾证号 | 15232619370505536942 |
| 建档立卡编号 | 100000443408176 | 监护人 | * 卜范义
 | 联系电话 | 13154751819 |
| 残疾级别 | 肢体二级 |
| 肢体残疾状况 | 口脊髓损伤: ○ 四肢瘫  ○截瘫 ○其他口√偏瘫：○ 单侧上肢 ○单侧下肢 ○其他口缺肢：○手部 ○ 前臂 ○上臂○足部○小腿 ○大腿 ○其他  口脑瘫      口 儿麻     口骨关节病    口其他   |
| 肢体移动能力 | 行走能力：  口能独立行走   口需他人扶助或拄柺  口√不能行走站立能力：  口能独立站立   口需借助支撑    口√不能站立移动能力：  口能独立位移   口需他人协助     口√不能位移坐起能力：  口能独立坐起   口√需他人扶助    口不能坐起 |
| 居住条件 | 口平地   口山地   口平房    口√楼房 （楼层数     有无电梯       ） |
| 需配置的辅助器具 | 口√轮椅  口手杖  口肘拐  口腋拐 口助行器   口生活自助具 口前臂假肢 口上臂假肢 口大腿假肢 口小腿假肢 口特殊假肢   口脊柱侧弯矫形器 口踝足矫形器 口矫正鞋 口膝踝足矫形器口髋膝踝足矫形器 口坐姿矫正椅 口移乘袋（板） 口√淋浴椅 口护理床 口男女用集尿器 口便盆 口长期留置导尿管 口封口储尿袋口√防压疮床垫 口防压疮坐垫 口√坐便椅 口站立架 口抗水肿袜套 口护理用品 口居家无障碍 口托养服务 口转介服务（口肢体矫形手术 ）口其他    |
| 需求建议 |  |

注：请旗县市区残联技术人员参照中国辅助器具中心基本辅具适配目录填报需求。

填表人： 填表日期：