



Medisch keuringsformulier World ParaDarts

Deze beoordeling moet worden ingevuld door een gekwalificeerde arts.

(lees pagina 2 voor de details van de behandelde beperkingen)

Beantwoord a.u.b. alle vragen/secties (indien niet volledig ingevuld, wordt het formulier geweigerd)

En druk alle antwoorden af zodat ze gemakkelijk vertaald kunnen worden

De naam van de patiënt

Is gediagnosticeerd met de volgende handicap/gezondheidstoestand

.....
.....
.....

Deze aandoening is blijvend. Ja/nee

Speelt de patiënt in een rolstoel en/of staand?

De patiënt heeft de volgende beperking(en) zoals beschreven op pagina 2 van dit document **(vink aan wat van toepassing is):**

Verminderde spierkracht ____

Verminderd passief bewegingsbereik ____

Gebrek aan ledematen ____

Beenlengteverschil ____

Klein gestalte

Hypertonie ____

Ataxie ____

Athetose ____

De patiënt heeft geen van bovenstaande beperkingen _____

Heeft de patiënt blijvende schade aan het centrale zenuwstelsel Ja/Nee

Opmerkingen van de arts:

Handtekening arts.....

Datum

Naam en adres van de arts:

1. VERMINDERDE SPIERKRACHT

Verminderde kracht opgewekt door spieren of spiergroepen, zoals spieren van een ledemaat of de onderste helft van het lichaam, zoals bijvoorbeeld veroorzaakt door ruggenmergletsel, open ruggetje of polio

Omvat beschadiging van het ruggenmerg als gevolg van letsel of een aangeboren aandoening. Andere voorbeelden zijn transversale myelitis, sacrale agenese, spinale tumoren, zenuwbeschadiging, Erbs Palsy, spierdystrofieën of andere aandoeningen die verlies van spierkracht of verlamming in de romp en benen (paraplegie) of benen, romp en armen (quadriplegie) veroorzaken.

2. VERMINDERD PASSIEF BEWEGINGSBEREIK

Het bewegingsbereik in een of meer gewrichten is blijvend beperkt, bijvoorbeeld ten gevolge van arthrogryposis, Talipes Equinovarus. Hypermobiliteit van gewrichten, gewrichtsinstabiliteit en acute aandoeningen, zoals artritis, worden echter niet als in aanmerking komende beperkingen beschouwd.

Minimale invaliditeit

Als richtlijn geldt de volledige vergroeiing van één enkel of pols als minimum

3. GEBREK AAN LEDEMATEN

Gehele of gedeeltelijke afwezigheid van beenderen of gewrichten als gevolg van een trauma (bv. auto-ongeluk), ziekte (bv. botkanker) of aangeboren ledemaatdeficiëntie (bv. dysmelie).

Minimale invaliditeit

In het algemeen moet de amputatie ten minste door de enkel of de pols gaan, maar dit zal op individuele basis worden beoordeeld.

4. BEENLENGTEVERSCHIL

Botverkorting in één been als gevolg van een aangeboren afwijking of een trauma. Bijv. Dysmelie

Minimale invaliditeit

Als richtlijn wordt een lengteverschil van 7 cm aangenomen

5. Kleingestalte/Dwerggroei

Verminderde stahoogte als gevolg van abnormale afmetingen van botten van bovenste en onderste ledematen of romp, bijvoorbeeld door achondroplasie of groeihormoon disfunctie.

Minimale handicap

De lengte voor atleten met een korte gestalte is maximaal 145cm

6. HYPERTONIE

Abnormale toename van de spierspanning en een verminderd vermogen van een spier om te strekken, als gevolg van letsel, ziekte of een neurologische aandoening, zoals cerebrale parese, hersenletsel of multiple sclerose.

7. ATAXIA

Gebrek aan coördinatie van spierbewegingen ten gevolge van een neurologische aandoening, zoals cerebrale parese, hersenletsel of multiple sclerose.

8. ATHETOSIS

Over het algemeen gekenmerkt door onevenwichtige, onwillekeurige bewegingen en een moeilijkheid om een symmetrische houding te handhaven, ten gevolge van een neurologische aandoening, zoals cerebrale parese, hersenletsel of multiple sclerose.