physiopaed

Verordnung zur Kinderphysiotherapie

Personalien und Kontakt

Name
Vorname
Geschlecht
Geburtsdatum
Strasse/Nr.
PLZ/Wohnort
Tel. Festnetz
Mobile Mutter
Mobile Vater
Versicherer
Vers.-/Unfall-Nr.

Diagnose

Behandlungsgrund

☐ Indikation 7351

Kinderphysiotherapeutische Behandlung

Behandlungsziel

Mögliche Massnahmen

☐ Kinderphysiotherapeutische Abklärung
☐ Ganzheitliche Entwicklungsförderung, sensomotorische Förderung
☐ Propriozeption/Koordination
☐ Verbesserung der Gelenksfunktion einer/mehrerer Gliedmasse/n
☐ Verbesserung einer/mehrerer Muskelfunktion/en
☐ Analgesie/Entzündungshemmung
☐ Haltungsschulung des gesamten Körpers
☐ Verbesserung der kardiopulmonalen Funktion
☐ Verbesserung des Lymphsystems
☐ Hilfsmittelanpassung
☐ Instruktion der Eltern/Bezugspersonen
☐ Anderes:

Anzahl Behandlungen

☐ Domizilbehandlung

☐ 2 Behandlungen pro Tag

Verordnung

Bitte um Rücksprache

Der/die Physiotherapeut/in kann die kinderphysiotherapeutischen Massnahmen wechseln, wenn dies zur effizienten Erreichung des Behandlungsziels beiträgt.

Arzt/Ärztin (Stempel) ZSR Nummer

Physiotherapeut/in (Stempel) ZSR Nummer

Datum

Unterschrift

Bemerkungen

Datum

Unterschrift