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

Datum

Unterschrift

Unterschrift

Bemerkungen