

# Dokumentationsvorlage

**Bitte beachten:** Dokumentation der Untersuchung und Behandlung eines **Wirbelsäulenfalles** aus der eigenen Praxis

(Fallbericht bitte stichwortartig / maschinenschriftlich / maximal 3 Seiten)

**Autor:** \_\_\_\_\_

## 1. Ärztliche Diagnose und ärztliche Verordnung

## 2. Physiotherapeutische Untersuchung mit Interpretation der Befunde und Dokumentation der Befundergebnisse

Angabe der Ausgangsstellungen bei den jeweiligen Untersuchungen

### **Anamnese**

Schmerz / Bewegungseinschränkungen (Ebene Körperstrukturen/-funktionen)  
Beeinträchtigungen bei Alltagsaktivitäten (Aktivitätsebene)

1. Verdacht

### **Inspektion**

Statische Inspektion (Haltung/ Konstitution)  
Dynamische Inspektion (Aktivitätsebene)

Erhärtung des Verdachtes

### **Aktive Funktionsuntersuchung**

Beurteilung der Bewegungsquantität und -qualität  
(Ebene Körperstrukturen/-funktionen)

### **Palpation**

(Ebene Körperstrukturen)

### **Passive segmentale Untersuchung**

Beurteilung der Bewegungsquantität und -qualität, des Endgefühls als Teil des joint-play (Ebene Körperstrukturen)

### **Provokationstests**

(Ebene Körperstrukturen)

### **Muskeltests**

(Ebene Körperstrukturen, -funktionen)

### **Neurologische Tests**

(Ebene Körperstrukturen, -funktionen)

**Sonstige Befunde** (andere evt. erforderliche Untersuchungen angeben)

# Dokumentationsvorlage

## **3. Funktionsbefund**

Funktionsgestörte Bewegungsrichtung/-en  
Muskuläre Befunde

**Aktuelle Arbeitshypothese** (z.B. Divergenzstörung C3/4 rechts)

## **4. Therapieziele**

Ziel des Patienten  
Ziel des Therapeuten

## **5. Befundbezogene Behandlungsplanung und -verlauf**

Dokumentation der ersten drei Behandlungseinheiten  
Kurze Angabe der weiteren Verlaufsplanung