

Name:

Vorname:

Inspektion / Palpation

Therapeut/in:

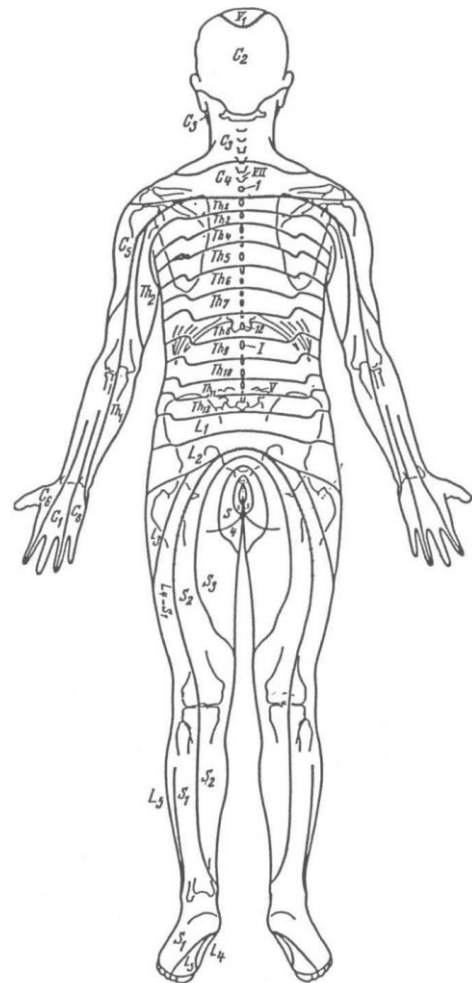
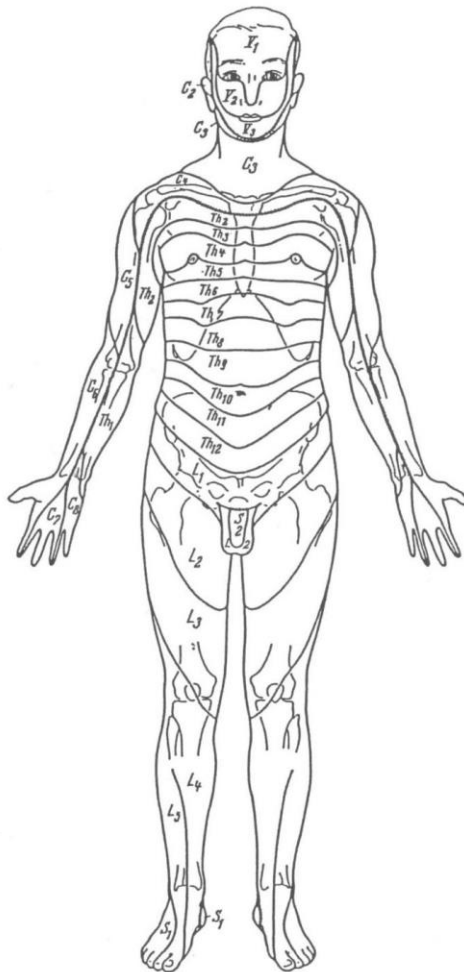
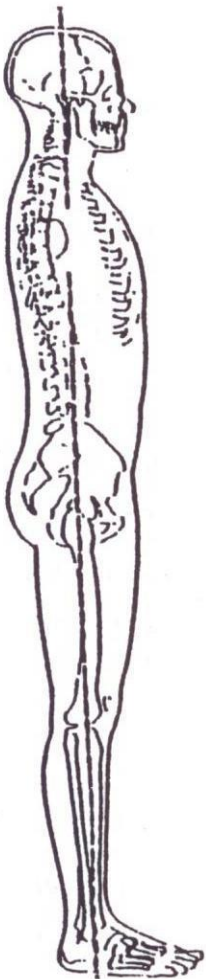
Datum:

T↑ (rot) Hypertonus
 T↓ (blau) Hypotonus
 H Hartspann
 • Druckdolenz/Triggerpunkt (Schmerz)
 ↗ Schmerz
 gelb Ausstrahlung

grün Haut
 OVS Obere Verschiebeschicht
 UVS Untere Verschiebeschicht
 Q Quellung
 E Einziehung

Allgemein Skala

+ leicht
 ++ mittel
 +++ stark
 1-10 Bsp. ↗ (Schmerz)



Funktionelle Untersuchungen / Testergebnisse: