

## Therapieplan

Name des Patienten:

Datum:

Alter:

Name des Therapeuten:

Diagnose:

Zeitpunkt:

Materialien:

Ärztliche Anordnung:

Wievielte Behandlung?

Hauptziel:

Belastungsstufe:

Teilziel	ASTE des Pat.	Maßnahmen (Verwendete Techniken, Übungsbeschreibungen)	Intensität (Anzahl/ Dauer)	Bemerkungen

<b>Teilziel</b>	<b>ASTE des Pat.</b>	<b>Maßnahmen (Verwendete Techniken, Übungsbeschreibungen)</b>	<b>Intensität (Anzahl/ Dauer)</b>	<b>Bemerkungen</b>