

AUSWERTUNGSFORMULAR GERUCHSREHABILITATIONSSITZUNG

(bei jeder Behandlung zum Verwenden für die Patientenakte)

Namen Patient:

Logopäde:

Datum:

Dauer der Behandlung:

Nummer der Behandlung:

Minuten

Bewertung selbständiges Üben:

Durchführung der Technik des höflichen Gähnens:

Lippen – Mundboden - Unterkiefer - Zunge – Gaumensegel - Atmen - Hypokinese - Hyperkinese

Ergebnisse Manometer:

Verwendete Testgerüche:

Zusätzliche Übungen - Tipps - Ratschläge:

Hausaufgaben:
