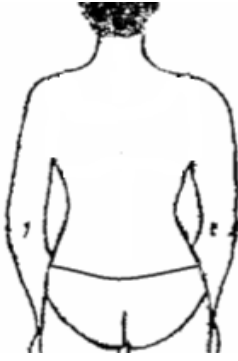
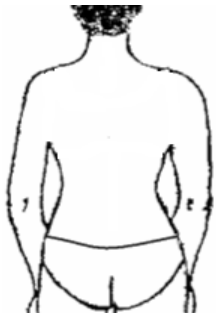


Naam examenkandidaat:Deelnemernummer:.....Datum.....

Persoonlijke gegevens cliënt				
Naam cliënt	Geboortedatum		postcode	
Alleen relevante informatie invullen t.b.v. de huidverbeterende behandeling				
Beroep:.....				
Medicatie:.....				
Ziektebeelden/arts:.....				
Contra-indicaties:.....				
Anders:.....				
Wensen en verwachtingen van de cliënt:				
Vochtgehalte	<input type="radio"/> normaal	<input type="radio"/> plaatselijk vochtarm	<input type="radio"/> algeheel vochtarm	
Bloedcirculatie	<input type="radio"/> normaal	<input type="radio"/> traag	<input type="radio"/> hoog/stuwend	
Gevoeligheid	<input type="radio"/> normaal	<input type="radio"/> gevoelig	<input type="radio"/> overgevoelig	
	Sacraal	Lumbaal	Thoracaal	Cervicaal
Inspectie				
Temperatuur				
Reactiviteit				
Huidzones in vlakken		Bindweefselzones		
		Actieve zones: + ++ +++ Stomme zones: 0 00 000 		
Prioriteiten en risico's				

Indicatie	Huidziektes/afwijkingen <input type="checkbox"/> cicatrix <input type="checkbox"/> bloedvatafwijkingen <input type="checkbox"/> hypertonus <input type="checkbox"/> atrofie <input type="checkbox"/> rimpelvormig <input type="checkbox"/> anders..... <input type="checkbox"/>	
Huidgrepen 1. S-je 2. U-tje 3. Harmonica 4. Gewebsgewasche 5. Haak 6. Haal 7. Pluk en plooi 8. Diepe pincements 9. Middeldiepe pincements 10. Oppervlakkige pincements	Rug	
	Decolleté	
	Hals	
	Kaak-mond	
	Neus -wangen	
	Ogen wenkbrauwen	
	Glabella voorhoofd	
Voorbehandeling:	Welke voorbehandeling wordt toegepast:	
Nabehandeling	Welke nabehandeling wordt toegepast:	
Advies over de behandeling: Frequentie van de behandeling:..... Duur per behandeling: Kosten per uur:..... Thuisadvies/gebruik producten: Algemeen advies betreffende: voeding, levensstijl, beweging Doorverwijzing (evt.): Evaluatie en reflectie van de behandeling (wijzigingen in uitvoering, tevredenheid cliënt, etc.)		