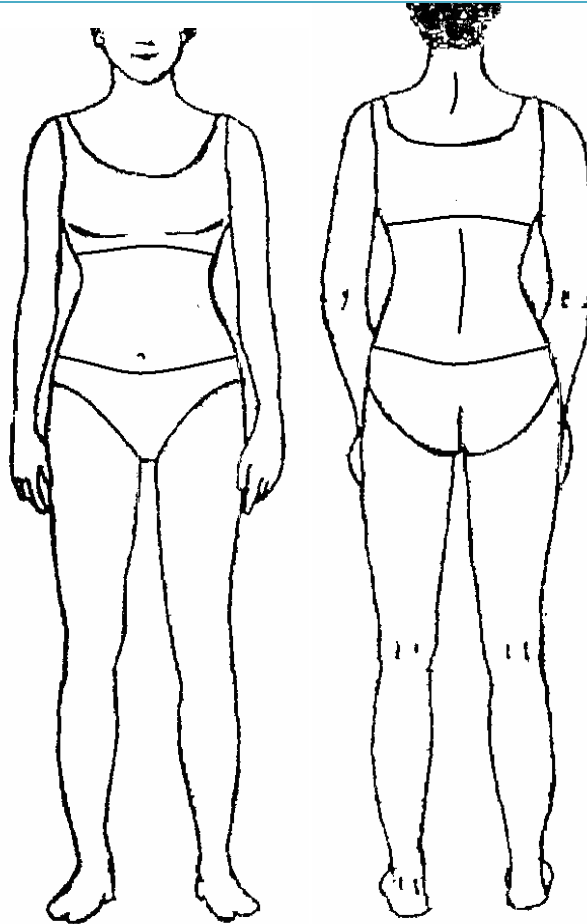


Naam deelnemer:		Deelnemer nummer:.....	
Datum:.....			
Persoonlijke gegevens, kruis aan indien van toepassing:			
Naam cliënt		Leef / werkomstandigheden	
		<input type="radio"/> Binnen	<input type="radio"/> Buiten
Geboortedatum cliënt		<input type="radio"/> Dagtaken	<input type="radio"/> Nachttaken
		<input type="radio"/> Regelmatig	<input type="radio"/> Onregelmatig
Medische achtergrond en contra-indicaties			
Hart- en vaatziekten	<input type="radio"/>	<i>Toelichting</i>	
Diabetes mellitus	<input type="radio"/>	<i>Toelichting</i>	
Recente operaties	<input type="radio"/>	<i>Toelichting</i>	
Allergieën	<input type="radio"/>	<i>Producten of stoffen:</i>	
Heeft u metalen in het lichaam; i.v.m. gelijkstroomapparatuur?	<input type="radio"/>	<i>Toelichting</i>	
Andersnl.:	<input type="radio"/>	<i>Toelichting</i>	
Lichaamsdiagnose van het te behandelen lichaamsgebied, aangegeven door de assessor			
Voorkant lichaam:		Achterkant lichaam:	
<input type="radio"/> Decolleté en armen <input type="radio"/> Buik <input type="radio"/> Bovenbenen <input type="radio"/> Onderbenen		<input type="radio"/> Rug, nek schouders <input type="radio"/> Billen <input type="radio"/> Bovenbenen <input type="radio"/> Onderbenen	
Opdracht:			
<input type="radio"/> Apparaat naar keuze <input type="radio"/> Pakking naar keuze			
1. Hyperpigmentatie 2. Hypopigmentatie 3. Blauwe plekken 4. Spataders 5. Penselen/Berkenrijs 6. Panniculose 7. Striae 8. Plaatselijke vetafzetting 9. Hypertonus 10. Hypotonus 11. Hypertrichosis 12. Doorbloeding traag 13. Doorbloeding hoog 14. Hyperkeratosis 15. Wratten 16. Comedones/ talgcysten 17. Littekens 18. Vochtigheidsgraad			

Anders namelijk:



Doelstelling behandeling:

Geef minimaal 1 en maximaal 2 doelstellingen aan passend bij de analyse van het huidgebied.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Reinigende behandeling | <input type="checkbox"/> Kalmeren van de huid/ huiddoorbloeding |
| <input type="checkbox"/> Verbeteren van de spierspanning | <input type="checkbox"/> Verbeteren van het vochtgehalte |
| <input type="checkbox"/> Stimuleren van de doorbloeding | <input type="checkbox"/> Anders..... |

Aan de hand van deze doelstellingen dient het gehele behandelplan te worden ingevuld. Ook de producten, methoden en materialen dienen hierop afgestemd te worden.

U kunt verdergaan met het samenstellen van het behandelplan gebaseerd op uw cliënt, bovenstaande doelstellingen en de opdrachten van de assessor.

Onderdeel	Beschrijf uw behandelingsmethode, de materialen die u hierbij gaat gebruiken en de producten die u hierbij gaat gebruiken.	Akkoord of aanvulling door de assessor
1. Reiniging	<p>Wat gaat u doen?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Oppervlaktereiniging <input type="checkbox"/> Dieptereiniging <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Hoornlaagverduunning <input type="checkbox"/> Verwijderen comedones/huidonreinheden <p>Welke materialen of apparatuur gebruikt u hierbij?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Kwast <input type="checkbox"/> Spatel <input type="checkbox"/> Borstelapparaat <input type="checkbox"/> Waterdamp <input type="checkbox"/> Warme kompressen 	

	<ul style="list-style-type: none"> ○ <p>Welke producten gebruikt u hierbij?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Wascrème/ gel ○ Lotion ○ Peeling ○ Lysing ○ Scrub ○ Zuren ○ Anders..... ○ Noem de werkzame stof in het product..... 	
2. Vocht-behandeling	<p>Apparaat:.....</p> <p>Product:.....</p> <p>Noem de werkzame stof in het product.....</p>	
3. Stimuleren/ Activeren	<p>O Spierspanning.....</p> <p>O Doorbloeding.....</p> <p>Apparaat.....</p> <p>Product.....</p> <p>Noem de werkzame stof in het product.....</p>	
4. Kalmeren/ ontspannen	<p>O Doorbloeding.....</p> <p>O Spierspanning.....</p> <p>Apparaat.....</p> <p>Product.....</p> <p>Noem de werkzame stof in het product.....</p>	
5. Massage	<p>Welke klassieke massage gaat u geven?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Overwegend ontspannend/kalmerend ○ Overwegend stimulerend ○ <p>U dient alle klassieke massagegrepen uit te voeren. Echter kunt u om het doel te bewerkstelligen sommige grepen meer in uw massage verwerken. Op welke massagegrepen gaat u in uw massage de nadruk leggen?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Effleurage ○ Petrissage ○ Frictie ○ Tapotements ○ Vibratie ○ Schudden ○ Huidmobiliserende handgrepen ○ Intermitterend drukken <p>Contra-indicaties van grepen.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

<p>6. Pakking</p>	<p>Doelstelling en invloed van het product:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Stimulerend ○ Reinigend ○ Kalmerend ○ Hydraterend ○ Revitaliserend <p>Grondsamenstelling van het product en de werkzame stof :</p> <p>O Poeder.....</p> <p>O Crème.....</p> <p>O Oliebasis.....</p> <p>O Gel.....</p> <p>Houdt u de pakking vochtig en/of warm en/of koel?.....</p> <p>Evt. gebruik van een ondersteunend apparaat:.....</p> <p>Vermeld gebruik van specifieke materialen:</p> <p>Noem de nabehandeling van de pakking:</p>	
<p>Benoem hier uw werkvolgorde:</p>		

Thuisadvies		
	's –Ochtends	's-Avonds
Reinigingsproducten	's –Ochtends <ul style="list-style-type: none"> ○ Wascrème ○ Mousse ○ Wasgel ○ Hydrofiele olie ○ Anders..... 	's-Avonds <ul style="list-style-type: none"> ○ Wascrème ○ Mousse ○ Wasgel ○ Hydrofiele olie ○ Anders.....
Verzorgingsproducten	's –Ochtends <ul style="list-style-type: none"> ○ Bodymilk ○ Bodycrème ○ Bodybutter ○ Anders 	's-Avonds <ul style="list-style-type: none"> ○ Bodymilk ○ Bodycrème ○ Bodybutter ○ Anders.....
Speciale reiniging	<ul style="list-style-type: none"> ○ Peeling ○ Scrub ○ Pakking/masker ○ Anders..... 	
Zonnebeschermingsproducten:	<ul style="list-style-type: none"> ○ SPF 1 - 10 ○ SPF 11 -20 ○ SPF 21 - 30 	
<p>Eventueel algemeen advies:</p> <p>Voeding:</p> <p>Beweging:</p> <p>Eventueel doorverwijzing naar:</p> <p>Anders:</p>		

Zie ommezijde laatste pagina

Evaluatie/ reflectie van de behandeling

Beschrijf hier welke handelingen u anders hebt gedaan als u op het behandelplan hebt ingevuld.

Geef een beschrijving hoe u terug kijkt op de door u gegeven behandeling.

Bent u tevreden; wat kunt u de volgende keer verbeteren, wat had u liever anders gedaan?

Bent u nog tegen onvoorziene omstandigheden opgelopen?