

Behandlungsbogen

Datum: _____ Klient: _____

Beschwerden

Wo tuts weh? Auffälligkeiten? Veränderungen?

Diagnose

Hara, Zunge, Puls; Hören, Sehen, Riechen, Tasten

Inhalt

Techniken, Meridiane, Lage

Feedback

Vom Klienten, Un/angenehmes, Wie fühlen?

Tips/Hausübungen

Ernährung, Körperübungen, Lebensstil

Nächste Behandlung

Möglicher Inhalt der nächsten Behandlung
