technische universität dortmund

Fakultät Rehabilitationswissenschaften
Abteilung Sprache und Kommunikation

Praxis-Dokumentation Name:_____ Geburtsdatum:_____ Matrikelnr.:_____

Einzelnachweise der Diagnose- und Therapiepraxis

Entwicklungsbedingte Störungen und Rhinolalien	Aphasie, Dysarthrie, Sprechapraxie	Stottern und Poltern	Stimmstörungen	Kau- und Schluckstörungen
SP1: SSES und SES bei komplexen Behinderungen SP2: Störungen der Hörverarbeitung SP3: Phonetisch-phonologische Störungen SP4: Sprachstörungen bei Schwerhörigkeit & CI SF: Rhinolalien	SP5: Aphasie & Schriftssprachstörungen SP6: Dysarthrophonien & Sprechapraxien	RE1: Stottern RE2: Poltern	ST1: Organische Stimmstörungen incl. Laryngektomie ST2: Funktionelle Stimmstörungen ST3,4: Psychogene Stimmstörungen	SC1: Dysphagien SC2: Orofaziale Störungen

Laufende Nummer	Pat.-Initialen, Alter	Störungsbild	Ind.-Schl.	Anzahl Therpieeinheiten, Zeitraum	Unterschrift/Stempel Praktikumsstelle

Praxis-Dokumentation Formular A in Ausführung der „Gemeinsamen Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen gemäß § 124 SGB V“, Fassung vom 06.12.2007, Kap. IV; wichtiges Urdokument; bitte fortlaufend Sicherheitskopien des ausgefüllten Dokumentes erstellen

technische universität
dortmund

Fakultät Rehabilitationswissenschaften
Abteilung Sprache und Kommunikation