

## Patientendokumentation (Praktische Tätigkeit)

Chiffre:  . Ausbildungskandidat/in: \_\_\_\_\_

Alter: \_\_\_\_\_ Geschlecht: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_

Kinder: \_\_\_\_\_

Eltern und Geschwister: \_\_\_\_\_

Behandlungszeitraum: \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Fall-Nummer: \_\_\_\_\_

### 1. Präsentierte Probleme bzw. Behandlungsauftrag:

### 2. Relevante anamnestische Daten:

### 3. Diagnose:

a) nach ICD 10:

b) Psychologische Diagnose:

Chiffre:         . Ausbildungskandidat/in: \_\_\_\_\_

**4. Therapieziele:**

a)

b)

c)

**5. Behandlungsplan:**

zu a)

zu b)

zu c)

**6. Effekte:**

zu a)

zu b)

zu c)

**7. Prognose /Procedere:**