© Praxis für Logopädie A. Kittel, Metzingen

MFT 9-99 sTArs

MFS-Gesamtdokumentation: Intensiv- und Intervalltherapie

Patient/in / Name:	**geb.:**	**Therapeut/in Intensivtherapie:**

❖ INTENSIVTHERAPIE

Fotos /Video vorhanden von ☐ Diagnostik ☐ Therapiebeginn ☐ Therapieende

Therapieform ☐ Einzeltherapie ☐ Gruppe ☐ 2-er ☐ 3-er ☐ 4-er

THERAPIEBEGINN

Artikulation ☐ o. B. ☐ Sigmatismus add. / int. / lat. ☐ Schetismus add. / int. / lat. ☐ Sonstiges:

Orale Gewohnheiten ☐ keine ☐ Lippenlecken ☐ Nägelkauen ☐ Sonstiges:

Bitte einkreisen ***+*** *(70-100%)* ***~*** *(50-70%)* ***–*** *(< 50%)*	
Zungentonus (Sichtbeurteilung beim Zunge-gerade-Herausstrecken)	+ / ~ / -
Zungenmotorik (Übungen aus Diagnostikbogen erneut zeigen lassen)	+ / ~ / -
Lippentonus (Sichtbeurteilung in Ruhe)	+ / ~ / -
Lippenmotorik (Übungen aus Diagnostikbogen erneut zeigen lassen)	+ / ~ / -

Zungenruhelage ☐ physiologisch ☐ pathologisch **Lippenruhelage** ☐ vorhanden ☐ nicht vorhanden

M. mentalis in Ruhe oder beim Schlucken ☐ euton ☐ hyperton

Gesamtkörpertonus / Haltung ☐ euton ☐ hypoton ☐ hyperton

Physiotherapie / Osteopathie ☐ nicht erfolgt ☐ erfolgt, von / bis:

KFO-Behandlung ☐ nicht begonnen ☐ nicht notwendig ☐ begonnen seit: ..... ☐ abgeschlossen seit:.....

☐ Multiband ☐ Palatinalbogen ☐ Hyraxschraube ☐ Aktive Platte ☐ oben ☐ unten ☐ Vorschubdoppelplatte

☐ Aktivator ☐ Bionator ☐ Sonstiges:

THERAPIEVERLAUF

Spezielle Artikulationstherapie – Lautanbahnung nach A. Kittel

☐ erfolgt, ab der ..... Therapieeinheit (TE) ☐ nicht erfolgt, ☐ nur durch die Übungen verbessert

☐ Kombiübungen ☐ Ganzkörperkoordination (GKK / KÜ) durchgeführt

Motivation insgesamt + ~ - **Eltern anwesend** ☐ nein ☐ ja, i. d. R. ☐ wöchentlich ☐ 2-wöchentlich

Regelmäßige (Eltern-) Beratung ☐ nein ☐ ja

… bei Jugendlichen mit Elternteil ☐ nein ☐ ja

Beratung in folgenden Therapiesitzungen

☐ ..... ☐ ..... ☐ ..... ☐ ..... ☐ nur therapiebegleitend

KFO-Behandlung ☐ während Intensivtherapie abgeschlossen, am:

KFO-Geräte während Intensivtherapie (falls Veränderungen zu Therapiebeginn):

Therapiepausen: ☐ nein ☐ ja Anzahl TE vor Pause: (ohne Beratungstermine) Dauer Pause: Grund der Pause: Anzahl TE nach Pause:

THERAPIEENDE

Artikulation ☐ o. B. ☐ Sigmatismus add. / int. / lat. ☐ Schetismus add. / int. / lat. ☐ Sonstiges:

Orale Gewohnheiten ☐ keine ☐ Lippenlecken ☐ Nägelkauen ☐ Sonstiges:

ZAP + ~ -	Zungentonus (Sichtbeurteilung beim Zunge-gerade-Herausstrecken) + ~ -
LAP + ~ -	Lippentonus (Sichtbeurteilung in Ruhe) + ~ -

M. mentalis in Ruhe oder beim Schlucken ☐ euton ☐ hyperton

Anzahl der Therapieeinheiten (TE) insgesamt: **Dauer der Intensivtherapie in Monaten:**

Korrektes Schlucken Therapieende %: **Spontanes Schlucken:** **+ / ~ / -**

© Praxis für Logopädie A. Kittel, Metzingen

MFT 9-99 sTArs

❖ INTERVALLTHERAPIE

Fotos / Video vorhanden von Intervall ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

Therapeut/in / Name

Intervall 1	Intervall 2	Intervall 3	Intervall 4	Intervall 5	Intervall 6
Pause zwischen den Intervallen (Datum eintragen)					
Intensiv /1.	1./2.	2./3.	3./4.	4./5.	5./6.

Intervall 1	Intervall 2	Intervall 3	Intervall 4	Intervall 5	Intervall 6
Artikulation (Hörbefund)					
+ ~ -	**+ ~ -**	**+ ~ -**	**+ ~ -**	**+ ~ -**	**+ ~ -**
Anmerkungen zur Artikulation:					
Orale Gewohnheiten					
☐ keine ☐	☐ keine ☐	☐ keine ☐	☐ keine ☐	☐ keine ☐	☐ keine ☐
Zungentonus (Aussehen)					
+ ~ -	**+ ~ -**	**+ ~ -**	**+ ~ -**	**+ ~ -**	**+ ~ -**
Lippentonus (Aussehen)					
+ ~ -	+ ~ -	+ ~ -	+ ~ -	+ ~ -	+ ~ -
ZAP					
+ ~ -	+ ~ -	+ ~ -	+ ~ -	+ ~ -	+ ~ -
LAP					
+ ~ -	+ ~ -	+ ~ -	+ ~ -	+ ~ -	+ ~ -
KFO-Behandlung ☐ abgeschlossen zum Intervall Nr. 1 2 3 4 5 6 ☐ geplanter Abschluss:					
Momentanes Gerät:					
Korrektes Schlucken in %					
%	%	%	%	%	%
Spontanes Schlucken					
+ ~ -	+ ~ -	+ ~ -	+ ~ -	+ ~ -	+ ~ -
Anmerkung:	Anmerkung:	Anmerkung:	Anmerkung:	Anmerkung:	Anmerkung:
Sonstige Anmerkungen zu einem der Bereiche:					
Abbruch wegen:				**Zu Intervall Nr.:**	