EPIKRISE FRA FYSIOTERAPEUT

Pasient: [identifikasjon]
Avsender: [navn, arbeidssted og kontaktinformasjon]
Mottaker og eventuell kopi: [navn og tjeneste]
Behandlingsperiode: [fra dato til dato, antall kontakter]
Dokumentdato: [dato]

KONTAKTÅRSAK OG BAKGRUNN

[Årsak til fysioterapi, henviser og relevant dokumentert bakgrunn]

PASIENTENS MÅL

[Hva pasienten ønsket å kunne gjøre, og avtalte behandlingsmål]

FUNN OG FUNKSJON VED OPPSTART

[Pasientens opplysninger og dine funn, med dato, metode og måleenhet]

GJENNOMFØRTE TILTAK OG RESPONS

[Tiltak, omfang, egenaktivitet og dokumentert respons underveis]

UTVIKLING OG STATUS VED AVSLUTNING

[Sammenlign relevante mål fra oppstart og avslutning, med dato]
[Hva pasienten forteller, og hva du har målt eller observert]

FYSIOTERAPEUTENS VURDERING

[Din dokumenterte vurdering av forløpet og måloppnåelsen]
[Begrunnelse for avslutning eller overføring]

AVTALT VIDERE OPPFØLGING

[Egenaktivitet, oppgave, ansvarlig behandler eller tjeneste og tidspunkt]
[Eventuelle uavklarte spørsmål og hvem som følger dem opp]

INFORMASJON OG SAMHANDLING

[Informasjon gitt til pasienten og avklaring om oversendelse]
[Relevante vedlegg og kontaktperson for spørsmål]

SIGNATUR

[Navn, rolle og dato]