

SITZUNGS-DOKUMENTATIONSFORMULAR

DIESES FORMULAR IST NUR FÜR ÄRZTESCHAFT, THERAPEUTINNEN & PSYCHOLOGINNEN BESTIMMT

NAME D. THERAPEUT/IN: **Mustermann G.**_____

Initialen d. Klient/in: **MM** Datum: **28.10.20XX** Nummer der dokumentierten Sitzung: **1**

Art des verwendeten BSPs/Klinischer Zugang: **_Inneres Fenster_**

Kurzdokumentation: Der Klient meldete sich wegen Panikattacken. Nach einer kurzen neuropsychologischen Erklärung zu BSP kann er eine körperliche Belastung im Brustbereich (SUD 9) beschreiben. Mit Hilfe des inneren Fensters findet er einen BSP und prozessiert eine Festhaltungssituation vor einem medizinischen Eingriff in seiner frühen Kindheit. SUD geht runter auf 2. Während dem Prozess, deutliche körperliche Abreaktion. Patient verlässt die Praxis mit einem Gefühl der inneren Erleichterung.

Initialen d. Klient/in: _____ Datum: _____ Nummer der dokumentierten Sitzung: _____

Art des verwendeten BSPs/Klinischer Zugang: _____

Kurzdokumentation: _____

Initialen d. Klient/in: _____ Datum: _____ Nummer der dokumentierten Sitzung: _____

Art des verwendeten BSPs/Klinischer Zugang: _____

Kurzdokumentation: _____

Unterschrift d. Therapeut/in: _____