

Smertelindring med Triggerpunkt-behandler

Person: _____

Beskrivelse av smertetilstand før behandling starter. (Kanskje kan du gradere smertene i en skala fra 1 (liten) til 10 (kraftig))

Dato	Beskrivelse av smertested og / eller smertetype	Behandlingstid i minutter For hvert triggerpkt./ samlet	Trykk fra kula L = Lavt M = Middels H = Høyt	Pendling m. fotblad Sek. med trykk Sek. uten trykk	Resultat F.eks. notater om bedring. Veksling mellom triggerpunkter etc.