TRIGGERPUNKT
DOKUMENTATIONS PLAN

Trigger plus

NAME _____

DATUM	LI.	RE.	MUSKEL	MAX. WERT	REF. WERT	ϟ	JA	NEIN	AUSTRAHLUNG

*** MAXIMALWERT**
Vor Beginn der Behandlung, verspannte Muskelfaser aufsuchen und die empfindlichste Stelle (Schmerzskala 5-7) finden (bspw. 4 kg)

*** REFERENZWERT**
ist der Wert, der als Kontrolle/ Orientierung dient. Dieser wird im Muskel auf der gegenüberliegenden Seite gemessen.

*** ϟ ENDWERT**
ist der Wert, der durch die Triggerpunktformel erreicht wurde (bspw. 7 kg)

PALPATRONIC

Palpatronic UG
(haftungsbeschränkt)

Klippchen 15, 58089 Hagen, Deutschland

E-Mail: m.jortzik@palpatronic.com
www.palpatronic.com