**Betreft:** □ Regulier fysiotherapie □ Manuele therapie

□ Kinderfysiotherapie □ Ergotherapie

**Gegevens verwijzend arts:**

|  |  |
| --- | --- |
| Voorletter(s) en achternaam |  |
| Naam zorggroep (indien van toepassing) |  |
| Straat en huisnummer |  |
| Postcode en woonplaats  |  |
| Telefoonnummer |  |
| Emailadres |  |
| Faxnummer |  |

**Verzekerde:**

|  |  |
| --- | --- |
| Voorletter(s) en achternaam | □ M □ V |
| Verzekerde nummer |  |
| Geboortedatum |  |
| Straat en huisnummer |  |
| Postcode en woonplaats |  |
| Telefoonnummer |  |

**Reden van verwijzing:**

*Datum van het letsel*: .. - .. - …. *Zijde*: Rechts / Links

Schouder

□ Mediale claviculafractuur □ Midschacht claviculafractuur □ Laterale claviculafractuur

□ Sternoclaviculaire luxatie □ Acromioclaviculaire luxatie □ Glenohumorale luxatie (schouderluxatie)

□ Acromion fractuur □ Processus coracoideus fractuur □ Scapulahals fractuur

□ Scapulablad fractuur □ Floating shoulder □ Glenoid fractuur

□ ……………………….

Bovenarm

□ Proximale humerusfractuur □ Humerusschacht fractuur □ Distale bicepspeesruptuur

□ Proximale bicepspeesruptuur □ ……………………….

Elleboog

□ Supracondylaire humerusfractuur □ Diacondylaire fractuur □ Mediale condyl fractuur

□ Laterale condyl fractuur □ Capitellum fractuur □ Olecranon fractuur

□ Radiuskop fractuur □ Radiushals fractuur □ Processus coronoideus fractuur

□ Luxatie elleboog □ ……………………….

Onderarm

□ Antebrachium fractuur □ Geïsoleerde radiusschacht # □ Geïsoleerde ulnaschachtfractuur

□ Monteggia fractuur □ Galeazzi fractuur □ Essex Lopresti fractuur

□ ……………………….

Pols

□ Distale radiusfractuur □ Scaphoidfractuur □ Perilunaire luxatie

□ Triquetrum fractuur □ ……………………….

Hand / Vingers

□ ……………………….

*Overige informatie*:

|  |
| --- |
|  |

**Behandeling:**

|  |
| --- |
| □ *Conservatief:*  Ja NeeBelastingstabiel □ □ Vanaf .. weken na letsel opbouwen belastingstabiliteit Oefenstabiel □ □□ *Operatief:* Datum van operatie: .. - .. - ….Operatie: Ja NeeBelastingstabiel □ □ Vanaf .. weken na operatie opbouwen belastingstabiliteit Oefenstabiel □ □ |

**Vraagstelling:**

|  |
| --- |
|  |

□ Mobiliserende oefeningen voor het schoudergewricht □ Mobiliserende oefeningen voor het ellebooggewricht

□ Mobiliserende oefeningen voor het polsgewricht □ Mobiliserende oefeningen voor de hand / vingers

□ Spierkrachtversterkende oefeningen bovenste extremiteit

□ Propriocepsistraining

**Relevante medische voorgeschiedenis:**

|  |
| --- |
|  |

**Ondertekening: Handtekening arts:**

Datum: .. - .. - ….

**Vergoeding fysiotherapie basispakket :**

* Fysiotherapie is gedeeltelijk opgenomen in het basispakket
* Jongeren tot 18 jaar: eerste 18 behandeling voor fysiotherapie worden vergoed. Bij chronische aandoeningen kunnen alle behandeling vergoed worden
* 18 jaar en ouder: Fysiotherapie en oefentherapie vergoed vanaf de 21e behandeling.
* Bij aanvullende zorgverzekering krijgt u mogelijk meer behandelingen vergoed, *controleer dit bij uw zorgverzekering*
* ***Voordat u naar de fysiotherapeut gaat, neem contact op met uw zorgverzekeraar over een eventuele vergoeding***