

Therapiekalender

× = durchgängige Behandlung bzw. Kontrolle

	Nach Geburt	Ab 4. Monat	4.-8. Monat	Unmittelbar nach OP	Ab 2. Lebensjahr	Ab ca. 10. Lebensjahr und später
Pädiater	Untersuchung u. Beratung	×	×	×	×	×
Kieferchirurg	Beratung, Planung	×	Operationen	Kontrolle	Kontrolle	Evtl. Korrekturen Nase u. Lippen
Kieferorthopädie	Mund-Nasen-Trennplatte	Kontrolle	×	Kontrolle, ggf. Abformung für OSP	Kontrolle	Regulierung Zähne/Kiefer
Zertifizierter Sprachtherapeut oder Logopäde	Beratung, Ess- / Trinkhilfen, Manuelle Stimulationstherapie	×	×	Ess-/Trinkhilfen, Manuelle Stimulationstherapie, ggf. Therapie mit OSP, Perzeptionstraining	Additiv: FaceFormer-Therapie, Stimm-, Laut-, Wort-, Satzbildungstherapie	×
HNO-Arzt		Diagnose, ggf. Paukenröhrchen	×	Hörprüfungen, ggf. Paukenröhrchen	×	×
Zahnarzt					Kontrolle, Behandlung	×