	Nemocnice Hranice a. s., Zborovská 1245, 753 22 Hranice IČO 47677406		1z2	
		verze č.01		
		platnost od 1.4.2020		

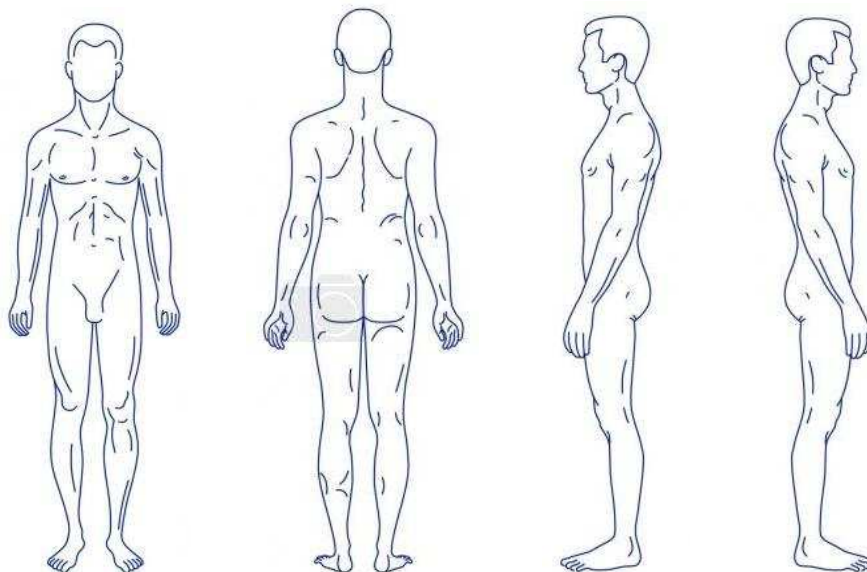
Žádanka na **Super Induktiv System** **TERAPII**

Jméno pacienta/ky: **r.č.:**.....

Bydliště: **tel.:**.....

Diagnóza:


Místo aplikace: (graficky vyznačit)



Program	čas/ min.	frekvence	počet aplikací	indikace	Program	čas/ min.	frekvence	počet aplikací	indikace
A 0019	10	3x týdně	8	tendinopatie rotátorová manžeta epikondylitida bursitida chronická patní ostruha	A 1010	8	3x týdně	8	svalová distenze revmatická artritida
					A 0012	13	denně	10	elektrogymnastika
					A 1006	8	denně	8	facilitace dýchání
A 1000	9	denně	5	akutní vertebrogení syndrom analgezie artróza distorze hematom myalgie neuralgie burzitida	A 1014	10	3x týdně	12	fraktura
					A 1010	10	3x týdně	8	chronická jizva nervová regenerace
					A 1003	8	denně	8	jizva subakutní
					A 1017	6	3x týdně	3	mobilizace kloubu
					A 1021	10	3x týdně	8	neuropatie
					A 1013	9	denně	10	redukce spasticity
A 0011	10	3x týdně	10	chronický/á vertebrogení syndrom artróza myalgie syndrom karpálního tunelu poúrazové bolesti	A 1001	10	denně	6	spouštěcí body svalová regenerace svalová relaxace
					A 1012	10	denně	10	prevence svalové atrofie
					A 2000	6	denně	5	svalový spasmus

Datum:

Podpis lékaře:

	Nemocnice Hranice a. s., Zborovská 1245, 753 22 Hranice IČO 47677406		2z2
		verze č.01	
		platnost od 1.4.2020	

INFORMOVANÝ SOUHLAS pacienta s léčebným výkonem

Plánovaný výkon: Neinvazivní terapeutický výkon na přístroji **BTL – 6000 Super Induktiv System**, který vytváří elektromagnetické pole, které ovlivňuje svalovou a nervovou tkáň.

Indikace: systém je indikován u poruch muskuloskeletálního aparátu (svalové a kosterní soustavy), nervového systému a k ošetření měkkých tkání.

Aplikace: Terapie může být aplikována přes oblečení.

Poznámka: V okolí aplikátoru nesmí být: datové nosiče (kreditní karty, platební karty, usb flash disk apod.), elektronické přístroje (mobil, tablet, hodinky, PC), autoklíč.

Terapie nesmí být aplikována do 18 let věku, v místech růstových štěrbin, v oblasti hlavy, v oblasti srdce ani v oblasti přední stěny břišní.

Kontraindikace: Podpisem tohoto dokumentu prohlašuji, že nemám / netrpím žádnou z následujících čtrnácti položek:

- | | |
|---------------------------------|------------------------|
| - implantovaný kardiostimulátor | - krvácivé onemocnění |
| - implantovaný defibrilátor | - antikoagulační léčba |
| - implantovaný neurostimulátor | - onemocnění srdce |
| - elektronické implantáty | - nádorové onemocnění |
| - kovové implantáty | - horečka |
| - dávkovače léčiv | - těhotenství |
| - plicní onemocnění | - menzes |

Možné vedlejší účinky:

- dočasná svalová bolest
- dočasné svalové křeče
- dočasné bolesti kloubů nebo šlach
- dočasné místní zarudnutí kůže

Podpisem tohoto dokumentu prohlašuji, že jsem jej celý četl/a a že jsem plně porozuměl/a jeho obsahu. Měl/a jsem příležitost se na vše zeptat a veškeré otázky, které jsem položil/a mi byly dostatečně a srozumitelně vysvětleny. Jsem seznámen/a s tím, že medicína není exaktní věda a chápu, že nemohu požadovat záruku za výsledek.

Telefonický kontakt pro objednání: **581 679 470**

.....
Datum a podpis pacienta jako vyjádření informovaného souhlasu

Prohlášení lékaře:

Prohlašuji, že jsem výše uvedeného pacienta osobně a srozumitelným způsobem informoval/a o plánovaném léčebném postupu a to včetně upozornění na kontraindikace a možné vedlejší účinky.

.....
Datum, jméno a podpis lékaře