

Informacja dla pacjenta.

PRZED ZABIEGIEM

- przed przystąpieniem do zabiegów należy zgłosić terapeutcie chwilowe niedomagania (miesiączka, ból głowy, podwyższona temperatura, infekcja)
- przygotować się do zabiegów : oczyścić skórę, usunąć biżuterię z miejsca zabiegu
- wyciszamy \ wyłączamy telefon
- pacjent do zabiegu zostaje rozebrany maksymalnie do bielizny
- strój do ćwiczeń (koszulka, spodenki /spodnie, skarpetki bawełniane)
- obuwiu zmienne

W TRAKCIE ZABIEGU

- w trakcie zabiegu pacjent może odczuwać : mrowienie, szczypanie, delikatne pieczenie, uczucie zimna, uczucie ciepła, delikatny ból
- zabrania się samodzielnej obsługi aparatów i urządzeń medycznych
- w razie negatywnych odczuć (intensywne pieczenie, ból) należy niezwłocznie zgłosić to terapeutcie!

PO ZABIEGU

- należy odpocząć w poczekalni przez okres 10-20 minut
- możliwe reakcje po zabiegu : zmęczenie, zaczerwienienie skóry

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem/-am się z objaśnieniem zasad dotyczących udzielanych świadczeń.

Jednocześnie wyrażam zgodę na świadczenia zdrowotne udzielane przez fizjoterapeutę.

.....
Data i czytelny podpis pacjenta / opiekuna prawnego

Oświadczam, że podczas trwania zabiegów w OLK SP ZOZ nie korzystam jednocześnie ze świadczeń rehabilitacyjnych w innej placówce.

.....
Data i czytelny podpis pacjenta / opiekuna prawnego