

Poučenie a písomný informovaný súhlas klienta v zmysle § 6 zákona č. 576/2004, Z. z.

Meno a priezvisko:

Rodné číslo: Adresa:

Tel.číslo: E-mail:

Prosím označte X, ktoré z uvedených vecí máte a nemáte:

Uved'te:	Áno	Nie	Aké?
Máte/liečite sa na vysoký krvný tlak?			
Máte/liečite sa na ochorenia srdca?			
Máte pacemaker/kardiostimulátor?			
Máte stenty/umelú srdcovú chlopňu?			
Máte klipy/svorky v tele?			
Aké lieky užívate?			
Máte/liečite sa na neurologické ochorenia?			
Máte/liečite sa na ochorenie štítnej žľazy?			
Máte/liečite sa na cukrovku?			
Máte inzulínovú pumpu?			
Máte kovový implantát alebo endoprotézu?			
Máte/liečite sa na infekčné ochorenia?			
Máte/liečite/liečili ste sa na onkologické ochorenie?			
Máte nezhojené kožné lézie?			
Máte varixy v mieste ošetrovania?			
Máte flebotrombózu a akútnu flebitídu ?			
Absolvovali ste za posledných 6 týždňov liečbu kortikosteroidmi?			
Pre ženy: ste tehotná/dojčíte?			

Každú zmenu Vášho zdravotného stavu je potrebné nahlásiť!

Dolupodpísaný/á potvrdzujem svojim podpisom, že fyzioterapeutovi, ktorý ma vyšetřil, som pri poskytnutí anamnestických údajov nezatajil/a žiadne vážne ochorenie, na ktoré som sa teraz alebo v minulosti liečil/a, prípadne, ktoré mi bolo diagnostikované. Zároveň svojim podpisom potvrdzujem, že som bol/a počas dnešného vyšetřenia informovaný/á o povahe môjho ochorenia, dôvode, účele, spôsobe a možnostiach zdravotnej starostlivosti, ktorá mi má byť poskytnutá, príp. potrebných výkonov, ako aj o možných následkoch a rizikách spojených s navrhovanou starostlivosťou. Bol/a som tiež poučený/á o možnostiach voľby navrhovaných postupov, ako aj o rizikách odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti. Poučenie mi bolo podané zrozumiteľne, ohľaduplne, bez nátlaku s možnosťou a dostatočným časom slobodne sa rozhodnúť. Svojim podpisom potvrdzujem, že s navrhovaným liečebným postupom súhlasím-nesúhlasím a navrhovaný liečebný postup som konzultoval/a a mám odporúčaný lekárom špecialistom.

.....
podpis osoby, ktorej sa poskytuje zdrav. starostlivosť
(príp. zákonného zástupcu)