

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина либо законного представителя)
"__" _____ г. рождения, зарегистрированный по адресу:
(дата рождения гражданина либо законного представителя)

_____ (адрес регистрации гражданина либо законного представителя)
проживающий по адресу: _____
(указывается в случае проживания не по месту регистрации)

в отношении _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента при подписании согласия законным представителем)
"__" _____ г. рождения, проживающего по адресу:
(дата рождения пациента при подписании законным представителем)

(в случае проживания не по месту жительства законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на проведение **рефлексотерапии** врачом неврологом-рефлексотерапевтом в **Общество с ограниченной ответственностью « Медицинский центр « Риорит»**. Медицинским работником , **врачом неврологом рефлексотерапевтом** _____, в доступной для меня форме мне разъяснены: - цели оказания медицинской помощи: улучшение общего самочувствия пациента, нормализация артериального давления, работы эндокринной, нервной, иммунной систем, методы оказания медицинской помощи: Мне разъяснено, что рефлексотерапия представляет собой воздействие на точечные участки поверхности тела (точки акупунктуры) различными факторами воздействия (иглы, магнит, металл, пиявки, камни и пр.), в результате которого вызывается местная и общая реакция организма, направленная на восстановление баланса в нервной, иммунной, эндокринной системах, выработку биологически активных веществ, приводящих к обезболиванию, расслаблению, нормализации двигательных реакций, регуляции артериального давления. Как правило, пациент помещается в положении лежа на кушетке, руки вдоль тела, на спине или животе. Количество процедур зависит от состояния пациента, его диагноза, наличия индивидуальной реакции и восприимчивости к вмешательству. Продолжительность одного сеанса также индивидуальна и определяется врачом, средняя продолжительность рефлексотерапии от 10 до 60 минут. Мне разъяснено, что рефлексотерапия может оказываться в следующих условиях: в условиях медицинского учреждения.

Мне разъяснено, что рефлексотерапия оказывается с применением медицинских изделий: иглы стальные, медицинский сплав; кушетка медицинская, стол, стул врача, игольчатые валики, молоточки, аппарат микротокковой рефлексотерапии, аппарат лазерной терапии, пиявки медицинские. Мне разъяснено, что качественное выполнение рефлексотерапии не требует предварительной подготовки. Мне разъяснено, что рефлексотерапия может осуществляться следующими методами: 1. Иглотерапия 2. Классическая корпоральная рефлексотерапия 3. Поверхностная иглорефлексотерапия 4. Микротокковая рефлексотерапия 5. Лицевая рефлексотерапия 6. Вакуумная рефлексотерапия 7. Гирудорефлексотерапия 8. (иное указать)

_____ Мне разъяснено, что иглотерапия осуществляется следующим образом: на активные точки организма, врач рефлексотерапевт воздействует путем чрезкожного воздействия игл (медицинские сплавы). Мне разъяснено, что классическая корпоральная рефлексотерапия осуществляется следующим образом: врач рефлексотерапевт воздействует на точки тела или ушной раковины тонкими иглами. Мне разъяснено, что поверхностная рефлексотерапия осуществляется следующим образом: врач рефлексотерапевт воздействует на точки тела с помощью аппликаторов и игольчатых валиков, а также молоточков. Мне разъяснено, что микротокковая рефлексотерапия осуществляется следующим образом: на поверхность тела воздействуют электрические микроимпульсы путем наложения электродов с защитным покрытием. Мне разъяснено, что лицевая рефлексотерапия представляет собой воздействие на акупунктурные точки лица. Мне разъяснено, что лазерная рефлексотерапия представляет собой воздействие на поверхность тела лазерным импульсивным излучением. Мне разъяснено, что вакуумная рефлексотерапия осуществляется следующим образом: на поверхность тела, предварительно обработанную облепиховым, эвкалиптовым, вазелиновым или иным маслом, медицинским работником накладываются банки, внутри которых образован вакуум за счет повышения температуры. Техника баночного массажа совпадает с техникой массажа классического и представляет собой воздействие на поверхность тела руками массажиста, включая надавливания, шлепки, пощипывания, растирания, поглаживания, массажирование. Мне разъяснено, что гирудорефлексотерапия осуществляется следующим образом: медицинским работником накладывается на поверхность тела медицинская пиявка, которая присасывается. После наполнения пиявки кровью она убирается врачом рефлексотерапевтом место укуса обрабатывается антисептическим средством, накладывается стерильная повязка. Мне разъяснено, что рефлексотерапия оказывается без применения

анестезии (иное указать) . - связанный с методами риск: Мне разъяснено, что рефлексотерапия имеет следующие противопоказания: - абсолютные: острые инфекционные, острые психические, острые сосудистые заболевания, злокачественные опухоли, неопластические образования, кахексия, общее тяжелое состояние, возраст грудной и после 75 лет, индивидуальная непереносимость; - относительные: беременность, склонность к кровотечениям, болезни крови, истощение нервной системы, врожденные патологии нервной системы. (иное _____ указать) . Мне разъяснено, что сокрытие от медицинских работников наличия противопоказаний к вмешательству может повлечь наступление нежелательных последствий, осложнений, а также снизить эффект от вмешательства. Мне разъяснено, что рефлексотерапия может повлечь возникновение нежелательных осложнений: кашель, озноб, общая слабость, охриплость голоса, диарея, учащенное мочеиспускание, боли в суставах и местах воздействия на поверхность тела, синяки и покраснения, инфицирование места воздействия, гематомы, кровотечения, обморок, головокружение, позывы на рвоту, понижение артериального давления, скованность мышц лица, воспаление хряща ушной раковины. В процессе иглотерапии может произойти перелом иглы, что влечет неприятные болевые ощущения при извлечении остатка из кожных покровов. (иное указать). Возможные варианты медицинских вмешательств: Мне разъяснено, что рефлексотерапия производится методом иглотерапии/ классической корпоральной рефлексотерапии/поверхностной иглорефлексотерапии/ микротоковой рефлексотерапии/лицевой рефлексотерапии/вакуумной рефлексотерапии/ гирудорефлексотерапии (ненужное зачеркнуть). (иное _____ указать). При переломе иглы может потребоваться оперативное вмешательство для удаления остатка иглы из кожных покровов. Мне разъяснено, что рефлексотерапия оказывается без применения анестезии (иное _____ указать). Предполагаемые результаты оказания медицинской помощи: Мне разъяснено, что результатом рефлексотерапии является: улучшение общего самочувствия пациента, нормализация артериального давления, работы эндокринной, нервной, иммунной систем. Мне разъяснено, что после оказания рефлексотерапии пациенту рекомендовано отказаться на несколько часов или иное указанное врачом время от активных физических упражнений, строго следовать указаниям врача, не расчесывать места воздействия на поверхности тела.

Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Мне разъяснено и понятно мое право на получение бесплатной медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, которую я могу получить бесплатно в установленном порядке и сроки.

Я ознакомлен(а) с перечнем, стоимостью, сроками ожидания, условиями оказания и порядком оплаты предоставляемых медицинских услуг.

До заключения Договора я получил(а) информацию о медицинском работнике, отвечающем за предоставление платных медицинских услуг (его профессиональном образовании и квалификации), а также о том, что граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в клинике.

Я предупрежден о временных неудобствах, связанных с оказанием Услуг, и согласен с ними. Мне понятны правовые (ст. 1064 ГК РФ) и медицинские последствия моего решения, специальная терминология.

Сведения о выбранном (выбранных) мною лице (лицах), которому (которым) в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть), в том числе после смерти.

_____ дата « ____ » _____ 202 ____ г.
(ФИО гражданина, контактный телефон) (подпись)

_____ дата « ____ » _____ 202 ____ г.
(ФИО гражданина, или его законного представителя контактный телефон) (подпись)

_____ дата « ____ » _____ 202 ____ г.
(ФИО медицинского работника) (подпись)