

## SCHEDA di CONSENSO INFORMATO all' esecuzione di ONDE D'URTO

Io sottoscritto: Sig./a .....

nato /a ..... il ...../...../.....

### DICHIARO DI ESSERE STATO INFORMATO DI QUANTO SEGUE

- le onde d'urto sono onde acustiche con frequenza e lunghezza d'onda nella fascia delle onde acustiche.
- le onde d'urto hanno una azione biologica sui tessuti stimolante meccanismi endogeni e soggettivi tesi a ridurre l'infiammazione e a favorire il riassorbimento delle aree di riconversione calcarea dei tendini, o a generare fenomeni riparativi efficaci lungo la rima di frattura in ritardo di consolidamento
- le onde d'urto non hanno attualmente effetti collaterali clinicamente rilevati e scientificamente provati, tuttavia devono essere somministrate con attenzione in pazienti in terapia anti coagulante, potendo generare ecchimosi superficiali esclusivamente sottocutanee
- le onde d'urto possono generare una sensazione di dolore variabile durante la somministrazione terapeutica, che cessa al termine dell'applicazione
- le onde d'urto non trasmettono calore né correnti elettromagnetiche
- in questa struttura vengono utilizzate diverse apparecchiature generanti onde d'urto con diverse caratteristiche tecniche, ma di eguale comprovata efficacia
- la scelta dell'apparecchiatura generante onde d'urto è di pertinenza dell'operatore che sulla base della sua esperienza professionale, del quadro clinico e dell'esame obiettivo pre trattamento valuterà quale strumento terapeutico sia più efficace per la cura del paziente
- l'efficacia della terapia con onde d'urto si rivaluta a distanza di 15 – 20 giorni dal termine della terapia
- le onde d'urto possono essere ripetute in caso di risposta efficace ma non ancora sufficiente a far scomparire la sintomatologia.

PERTANTO FORNISCO IL CONSENSO A SOTTOPORMI A TERAPIA CON ONDE D'URTO

TORINO \_\_\_\_\_

FIRMA PAZIENTE \_\_\_\_\_

**N.B. PER I MINORI FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI** Firma del padre \_\_\_\_\_

Firma della madre \_\_\_\_\_

**PATOLOGIA** .....

**N° di COLPI PER SEDUTA** .....

**N° di SEDUTE** .....

FIRMA DELL'ESECUTORE \_\_\_\_\_