

Imię i nazwisko: ..... Data: .....

### **Terapia przeciwbólowa / przeciwzapalna**

Rodzaj schorzenia: .....

.....

### **MODUŁOWANE PRĄDY ŚREDNIEJ CZĘSTOTLIWOŚCI - program terapii**

Sposób modulacji prądów średniej częstotliwości (*wybierz spośród: endogenny; egzogenny*)  
(uzasadnij wybór):

W przypadku prądu interferencyjnego wg Nemecka - rodzaj pola interferencyjnego  
(*wybierz spośród: statyczne; dynamiczne*) (uzasadnij wybór) : .....

Ułożenie elektrod (uzasadnij wybór): .....

Przebieg prądu (uzasadnij wybór): .....

Polaryzacja elektrod (uzasadnij wybór): .....

Kształt impulsu prądowego (uzasadnij wybór): .....

Częstotliwość nośna (podstawowa) (uzasadnij wybór): .....

Amplitudowa modulacja prądu do modułów o częstotliwości (uzasadnij wybór): ....

.....

Kształt modułów (*kształt obwiedni modulacji amplitudy*) (uzasadnij wybór):

.....

Ewentualne dodatkowe modulacje(terapia typu burst itp.):

Natężenie stymulacji (*do uzyskania efektów czuciowych; ruchowych itp.*) (uzasadnij  
wybór): .....

Czas trwania zabiegu: .....

Częstość zabiegów: .....

Liczba zabiegów w serii: .....

Program przewidywanej serii zabiegów: