

**EURO-MED**Grupa Medyczna
*z sercem do ludzi*Świadczymy usługi
bezpłatnie w ramach**NFZ**

Narodowy Fundusz Zdrowia

FIZJOTERAPIA DOMOWA

**PAKIET REHABILITACYJNY
DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
POSIADAJĄCYCH ORZECZENIE O ZNA CZNYM
STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI****ZAPEWNIAMY PROFESJONALNĄ
REHABILITACJĘ W WARUNKACH DOMOWYCH
DLA PACJENTÓW Z ZABURZENIAMI NARZĄDU RUCHU****WIZYTA FIZJOTERAPEUTYCZNA OBEJMUJE :**

- **ĆWICZENIA INDYWIDUALNE Z PACJENTEM**
- **ĆWICZENIA NEUROFIZJOLOGICZNE**
- **EDUKACJĘ PACJENTA**
- **MASAŻ LECZNICZY**
- **ELEKTROTERAPIĘ**
- **LASEROTERAPIĘ**

LEGNICA, UL. TATRZAŃSKA 2
ŚWIDNICA, UL. MIESZKA I 10
SYCÓW, UL. WROCŁAWSKA 2
WROCŁAW- PSIE POLE,
UL. BOYA ŻELEŃSKIEGO 22/6
BRZEZIA ŁĄKA, UL. KRÓTKA 3Rejestracja telefoniczna:
693-192-197Infolinia: **661 347 630**
w godz. 8-16**EURO-MED**Grupa Medyczna
z sercem do ludzi

Świadczymy usługi bezpłatnie w ramach

NFZ

Narodowy Fundusz Zdrowia

Zabiegi udzielane są pacjentom z zaburzeniami narządu ruchu spowodowanymi:

- ogniskowymi uszkodzeniami mózgu (stany po zatorach mózgowych, udarach krwotocznych mózgu, urazach) do 12 miesięcy od ostrego incydentu mózgowego
- ciężkimi uszkodzeniami centralnego i obwodowego układu nerwowego – (5 stopień w skali Rankina – nie dotyczy dzieci do 18 roku życia)
- uszkodzeniem rdzenia kręgowego do 12 miesięcy od powstania uszkodzenia
- chorobami przewlekłe postępującymi w szczególności (miopatie, choroba Parkinsona, zapalenia wielomięśniowe, rdzeniowy zanik mięśni, guzy mózgu, procesy demielinizacyjne, kolagenozy, przewlekłe zespoły pozapiramidowe, reumatoidalne zapalenie stawów)
- chorobami zwyrodnieniowymi stawów biodrowych lub kolanowych oraz po zabiegach endoprotezoplastyki stawu przez okres do 6 miesięcy od dnia wykonania operacji
- złamaniami, obrażeniami i amputacjami kończyn dolnych w okresie do 6 miesięcy od dnia powstania urazu
- osobom w stanie wegetatywnym lub apalicznym

Skierowanie wystawia lekarz POZ lub specjalista w dziedzinie:

- rehabilitacji medycznej
- balneologii i medycyny fizykalnej
- reumatologii
- neurologii
- neurochirurgii
- chirurgii ogólnej
- ortopedii i traumatologii

**PAKIET REHABILITACYJNY
DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
POSIADAJĄCYCH ORZECZENIE O ZNA CZNYM
STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI****wzór skierowania:**

Pieczętka poradni z nr umowy z NFZ, adresem, regionem i kodami resortowymi	Data
SKIEROWANIE NA REHABILITACJĘ W WARUNKACH DOMOWYCH	
Imię i nazwisko pacjenta	
Pesel	
Adres	
Rozpoznanie w j. polskim	Rozpoznanie w kodzie ICD-10
	Pieczęć z nr prawa wykonywania zawodu oraz podpis lekarza kierującego

Jeśli ta ulotka nie jest dla Ciebie - nie wyrzucaj. Przekaż ją bliskiej osobie.