

Consenso per Agopuntura

Consenso informato per trattamenti di agopuntura e medicina tradizionale cinese

Informazioni del Cliente

Nome *

Cognome *

Indirizzo Email *

Numero di Telefono *

Data di Nascita *

GG / MM / AAAA

Informazioni sul Trattamento

Qual è il motivo principale per cui cerchi agopuntura? *

Trattamenti di Interesse

☐ Agopuntura Corporea

☐ Agopuntura Auricolare (Orecchio)

☐ Elettroagopuntura

☐ Mossibustione

☐ Coppettazione

☐ Gua Sha

☐ Consulenza di Medicina Erboristica

☐ Tui Na (Massaggio Cinese)

Hai ricevuto agopuntura in precedenza? *

☐ Sì ☐ No

Screening Sanitario

Sei attualmente incinta o stai cercando di concepire? *

☐ Sì ☐ No

Hai un disturbo della coagulazione o assumi anticoagulanti? *

☐ Sì ☐ No

Hai un pacemaker o un dispositivo elettrico impiantato? *

☐ Sì ☐ No

Hai paura degli aghi o una storia di svenimenti? *

☐ Sì ☐ No

Hai una delle seguenti condizioni?

- ☐ Disturbo convulsivo
 ☐ Infezioni attive della pelle
 ☐ Immunocompromesso
☐ Diabete
 ☐ Cancro (trattamento attivo)
 ☐ Nessuna delle precedenti

Farmaci e Integratori Attuali

Rischi e Informazioni

Informazioni sull'Agopuntura:

L'agopuntura prevede l'inserimento di aghi sottili, sterili e monouso in punti specifici del corpo. Si basa sui principi della medicina tradizionale cinese.

Rischi Potenziali:

- Sanguinamento lieve o lividi nei siti di puntura (comune)
- Sensibilità temporanea o formicolio
- Vertigini o svenimento (raro, più comune nella prima seduta)
- Stanchezza o rilascio emotivo dopo il trattamento
- Pneumotorace (estremamente raro — con specifici punti toracici/dorsali)
- Infezione (estremamente rara con tecnica sterile)
- Peggioramento temporaneo dei sintomi prima del miglioramento

Cosa Aspettarsi:

- Gli aghi vengono tipicamente mantenuti per 20-40 minuti
- Potresti sentire un dolore sordo, pesantezza o formicolio (sensazione di Qi)
- La maggior parte dei pazienti trova il trattamento profondamente rilassante
- Indossa abiti comodi e larghi

Sono stato informato della natura, dei rischi e dei benefici dell'agopuntura. Comprendo che i risultati non sono garantiti.

Comprendo i rischi dell'agopuntura: _____

Note sul Trattamento

Solo per uso interno

	Data	Punto	Metodo	Durata
Voce 1				
Voce 2				
Voce 3				
Voce 4				
Voce 5				
Voce 6				
Voce 7				
Voce 8				

Consenso e Firma

Acconsento all'agopuntura e a qualsiasi terapia complementare descritta sopra. Ho divulgato tutte le mie condizioni di salute e comprendo i rischi e i benefici. Sollevo il terapeuta da qualsiasi responsabilità.

Confermo di aver letto e compreso le informazioni precedenti e do il mio consenso informato.

Ho letto e compreso le informazioni precedenti: _____

Firma

Data

Stampa il nome

Data *

GG / MM / AAAA

Questo modulo è stato fornito gratuitamente da Consentify

Consentify trasforma moduli come questo in consenso digitale che i tuoi clienti firmano direttamente dal loro telefono tramite codice QR — con PDF automatici, flag di controindicazioni e archiviazione crittografata. Piano gratuito disponibile su <https://getconsentify.com>.

Solo modello. Rivedi con il tuo professionista autorizzato o consulente legale prima dell'uso; i requisiti variano a seconda della giurisdizione e della pratica.