



MESURES BARRIÈRES MISES EN PLACE PAR VOTRE OSTÉOPATHE

Pour vous patient



1 - Arriver à l'heure précise du RDV :
Pas de salle d'attente

2 - Poussettes interdites

3 - Retrait des chaussures et port de sur-chaussures dès l'entrée du cabinet.
(Mises à disposition par votre ostéopathe)

3 - Port du masque obligatoire
(Mis à disposition par votre ostéopathe)

4 - Lavage des mains dès l'entrée

Les accompagnants ne sont pas autorisés
et doivent rester à l'extérieur



Pour les mineurs
un seul accompagnant autorisé

Salle d'attente



Pas de salle d'attente, rendez-vous espacés

Mise à disposition de la salle d'eau désinfectée avant et après chaque patient pour que vous puissiez :

- Vous laver les mains
- Vous déshabiller.
- Laisser vos affaires en sécurité

Pour des raisons sanitaires, Il ne sera malheureusement pas possible dans l'enceinte du cabinet :



- d'accéder aux WC
- de changer votre enfant
- de nourrir votre enfant

Votre Ostéopathe



Votre ostéopathe sera équipée :

- D'une tenue médicale complète
- D'un masque FFP2
- De lunettes et/ou visière de protection
- D'un calot
- D'un tablier de protection à usage unique

Pour chaque patient :

- Désinfection complète de la table
- Drap à usage unique
- Hygiène des mains

Pendant les consultations d'enfant mineur :
l'accompagnateur devra rester à une distance de plus de 2m de l'ostéopathe.



Patient à risque



- Âge > 70 ans
- Maladie cardio-vasculaire et/ou respiratoire
- Asthme
- Patient immunodéprimé
- Cancer
- Grossesse (à tout stade)
- Obésité, diabète
- Insuffisance rénale

Il n'est pas conseillé de consulter sauf urgence,
Parlez en à votre Ostéopathe.

Questions

Pensez-vous avoir ou avoir eu ces derniers jours :

- de la fièvre ?
- des courbatures ?
- une fatigue inhabituelle ?
- mal à la gorge ?
- une toux ou une augmentation de votre toux habituelle ?
- une forte diminution ou perte de votre goût ou de votre odorat ?

Ces dernières 24 heures, avez-vous eu :

- au moins 3 selles molles (diarrhée) ?
- un essoufflement INHABITUEL lorsque vous parlez ou faites un petit effort ?

Si OUI à UNE QUESTION
merci d'annuler votre rendez-vous et prendre contact avec votre médecin

Facturation et Règlement

Pour éviter les échanges de documents votre ostéopathe :

- Vous enverra votre note d'honoraires par mail après votre rendez-vous.

Pour votre règlement :

La consultation est à **70 euros**

Merci de prévoir un chèque à l'ordre de Soizic Carron de la Carrière

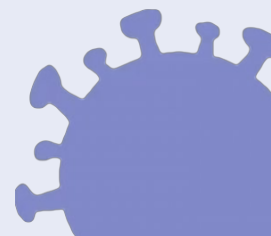


Vous venez de prendre connaissance du protocole de gestes barrières mis en place par Soizic Carron de la Carrière votre ostéopathe afin de vous recevoir dans les meilleures conditions de sécurité.

Lors de votre prochain rendez-vous, **merci de rapporter la fiche ci-dessous signée.**

Rq : Si vous n'avez pas d'imprimante, il vous sera possible de la remplir et la signer au cabinet.

CONSENTEMENT ECLAIRÉ DU PATIENT SUR LES GESTES BARRIÈRES LORS D'UNE CONSULTATION OSTÉOPATHIQUE



Je soussigné(e),
M/Mme (Prénom NOM) : _____ ,

reconnais avoir bénéficié d'explications claires, loyales, compréhensibles sur les raisons, les objectifs, les avantages, les inconvénients éventuels et les tarifs, concernant la technique ou la méthode que me propose :

M/Mme (Prénom NOM) : Soizic CARRON de la CARRIERE , ostéopathe

Assuré(e) auprès de : La Médicale de France , Assureur RCP

Contrat RCP (Responsabilité Civile Professionnelle) n° : 01018995KD

Je reconnais que mon ostéopathe, ci-dessus référencé(e), a mis en place les différents gestes barrières listés ci-dessous (cases à cocher) :

- Port d'un masque par l'ostéopathe
- Port d'une blouse par l'ostéopathe
- Port d'un masque par les patients
- Gel hydroalcoolique mis à disposition et utilisé par l'ostéopathe et les patients
- Savon mis à disposition et utilisé par l'ostéopathe et les patients
- Table d'examen et toute zone de contact désinfectées par l'ostéopathe
- Distanciation respectée entre les patients (respect de plus d'un mètre de distance)

J'ai été prévenu(e) que le praticien a une obligation de moyens et non de résultat.

Fait à Carrières sur Seine le ___ / ___ / 2020

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

_____ , _____

CORONAVIRUS, GESTES À RESPECTER POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES



**Se laver très
régulièrement
les mains**



**Tousser ou
éternuer dans son
coude ou dans un
mouchoir**



**Utiliser un
mouchoir à
usage unique et
le jeter**



**Saluer sans se
serrer la main,
éviter les
embrassades**