**SÄHKÖÄRSYTYSTAULUKKO**

SUOMEN LANTIONPOHJAN FYSIOTERAPEUTIT

Kuntoutujan nimi: _____

Hoitolaite: _____

Huomioitavaa sähköärsytystä annettaessa: _____

_____

_____

**Jaksottainen**

| Pvm | Tunnistamisarvo | Taajuus (Hz) | Aika (min) | Sähkövirta (mA) | Huomioitavaa |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

**Jatkuva**

| Pvm | Tunnistamisarvo | Taajuus (Hz) | Aika (min) | Sähkövirta (mA) | Huomioitavaa |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |