

Akreditované zařízení, sídlo, IČ Mgr. Helena Toušková  
Kudrnova 95/22, 150 00, Praha 5, IČ: 70097330

které získalo akreditaci Ministerstva zdravotnictví k uskutečňování vzdělávacího programu  
certifikovaného kurzu

pod č.j. 7939/2019-5/ONP evidenční číslo certifikátu 01-2023

# CERTIFIKÁT

## o absolvování certifikovaného kurzu

Titul, jméno a příjmení Mgr. Andrea Valošeková  
Datum narození 16.2.1972 Místo narození PRAHA  
Státní příslušnost ČR  
Název certifikovaného kurzu MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ

Počet hodin - 120 - Počet kreditů - 72 -  
Absolvoval(a) od 19.10.-23.10.2022 a 7.12.-11.12.2022 do 8.2.2023-12.2.2023  
v souladu s ustanovením § 61 a § 64 zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání  
a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností  
souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů  
(zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a tím  
získal(a) **zvláštní odbornou způsobilost pro úzce vymezené zdravotnické činnosti**  
v rozsahu vzdělávacího programu:

- 1.) Osvojení odborných vědomostí, postupů a principů nezbytných pro výkon manuální  
lymfodrenáže, včetně správných hmatů.
- 2.) Zvládnutí anatomické topografie ošetřovaných partií lidského těla metodou manuální  
lymfodrenáže.
- 3.) Ovládnutí indikací a kontraindikací manuální lymfodrenáže, včetně podpor rehabilitace.
- 4.) Terminologická správnost v odborné komunikaci manuální lymfodrenáže.
- 5.) Teoretický i praktický nácvik technik bandážování a kompresivní přístrojové terapie  
v rámci komplexní péče u pacientů s lymfedémem.

<sup>1</sup> nevyplněně proškrtněte

Certifikovaným kurzem nelze nahradit získání odborné nebo specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání (§ 61 odst. 1 zákona č. 96/2004 Sb.). Certifikát má platnost pro Českou republiku.

v PRÁCE Mgr. HELENA TOUŠKOVÁ dne 12.2.2023  
NZZ - Fyzioterapie  
Kudrnova 95/22, 150 00 Praha 5  
TEL: +420 604 761 454  
IČ: 70097330  
.....  
razítko akreditovaného zařízení

Mgr. HELENA Tloušťková  
.....  
Titul, jméno, příjmení a podpis  
statutárního zástupce  
akreditovaného zařízení  
Tloušťková

Mgr. HELENA Tloušťková  
.....  
Titul, jméno, příjmení a podpis  
odborný garant kurzu  
Tloušťková