

Prohlášení klienta - informovaný souhlas

Prohlašuji, že netrpím žádným z níže uvedených stavů a onemocnění, které jsou kontraindikací klasické a Breussovi masáže:

- akutním infekčním, horečnatým či jiným závažným onemocněním, celkovou tělesnou slabostí;
- závažnými cévně srdečními chorobami, poruchami rytmu srdečního, nestabilním vysokým krevním tlakem (vyšší než 150/100), nestabilní anginou pectoris, akutním infarktem myokardu, srdečním selháváním, nemám implantovaný kardiostimulátor;
- záněty a dalšími nemocemi kůže a podkoží, poškozením kůže v místě aplikace, včetně plísňového onemocnění;
- akutním zánětem kloubů nebo měkkých tkání v místě aplikace;
- nádorovým onemocněním, aktivní tuberkulózou;
- akutním zánětem povrchních žil (nebo po uplynutí 6 měsíců po prodělaném zánětu) nebo trombozou hlubokých žil;
- nemám rozsáhlejší varixy (žilní městky), bércový vřed nebo stav po prodělaném bércovém vředu;
- netrpím poruchami krevní srážlivosti a neužívám tzv. antikoagulancia – léky na ředění krve (např. Warfarin);
- netrpím závažnými poruchami krevního prokrvení dolních končetin;
- závažným neurologickým onemocněním zejména s poruchami kožní citlivosti;
- nemám alergii na třezalku, růžový nebo mandlový olej;
- nejsem těhotná (v případě klientek).

Dále prohlašuji, že s uvedeným výkonem souhlasím a pokud by došlo v mém zdravotním stavu k závažným a zásadním změnám, jsem povinen/povinna tuto skutečnost sdělit.

Příjmení, jméno:

Datum narození:

Adresa trvalého bydliště:

V Dačicích

.....
podpis klienta