

BALLANCER- AKKOORDVERKLARING

Ondergetekende(naam)
verklaart door de uitvoerende behandelaar (naam)
op de hoogte te zijn gebracht van de werking alsmede de eventuele contra indicaties en voorzorgsmaatregelen van de
navolgende behandeling:(naam behandeling)
van de firma (naam firma)

Ik geef hierbij toestemming deze behandeling uit te voeren. Ik erken dat er geen garantie gegeven wordt met betrekking tot het te bereiken resultaat.

Ondergetekende heeft zijn/haar medische voorgeschiedenis aan behandelaar gemeld en verklaart niets te maken te hebben met:

Voorzorgsmaatregelen

- Infecties (vers)
- Astmalijder (lage instelling, bij de klant blijven tijdens de behandeling)
- Te snel werkende schildklier
- Bij lage bloeddruk voorzichtig beginnen
- Vergevoerde perifere arteriële occlusieve ziekte = vernauwing van de slagaders buiten het hart en de hersenen (enkel onder toezicht van een arts)
- Proximale afvoerobstakels (dicht bij het centrum vh lichaam)

Contra Indicaties

- Acute aderontsteking (Thrombophlebitis)
- Trombose of vermoeden van trombose
- Acute diepe adertrombose (Phlebothrombose)
- Gedecompenseerde hartinsufficiëntie (probleem met hartpompen)
- Recente hartaanval
- Acute ontstekings- of koortsige ziektes
- Gezwollen lymfeknopen etc.
- Kwaadaardige ziektes (kanker).
- Hersenziektes.
- Nierziektes.
- Arteriële doorbloedingsproblemen.
- Wondroos (Erysipel).
- Cardiaal en renaal veroorzaakte oedemen (hart en nieren).

Ik ga akkoord (wanneer gevraagd) met het maken van foto's van delen van het lichaam voor medisch, wetenschappelijk, marketing of educatief doel, met voorwaarde dat mijn identiteit anoniem blijft.

Info voor de klant:

Wij behandelen gezonde mensen. Bij enige twijfel, gelieve vooraf een arts te contacteren.

Ik verklaar dat er tijd werd genomen om mij voldoende te informeren en mijn vragen te beantwoorden vóór de behandeling.

Opgemaakt te op

“Voor akkoord”(naam)

.....(handtekening)