

Einverständniserklärung Piercen

Vor- u. Zuname

Geburtsdatum

Straße

PLZ/Wohnort

Ausweisnummer

Telefonnummer

Vom Piercer auszufüllen:

Körperstelle/Piercing: _____ Schmuck: _____

Das Body-Piercing darf nur vorgenommen werden, wenn kein Hinweis auf eine dem piercen entgegenstehenden Kontraindikation vorliegt. Daher ist die wahrheitsgemäße Beantwortung der nachfolgenden Frage Voraussetzung für die Durchführung des Piercings.

- | | | |
|--|--------------------------|----------------------------|
| Wurde die Pflegeanleitung gelesen und verstanden? | <input type="radio"/> JA | <input type="radio"/> NEIN |
| Hämophilie (Bluterkrankung) | <input type="radio"/> JA | <input type="radio"/> NEIN |
| Diabetis mellitus (Zuckererkrankung) | <input type="radio"/> JA | <input type="radio"/> NEIN |
| Hepatitis A, B, C, D, E, F | <input type="radio"/> JA | <input type="radio"/> NEIN |
| HIV – Infektion | <input type="radio"/> JA | <input type="radio"/> NEIN |
| Diverse Hautkrankheiten | | |
| (wenn ja, welche?) | <input type="radio"/> JA | <input type="radio"/> NEIN |
| Ekzeme | <input type="radio"/> JA | <input type="radio"/> NEIN |
| Allergien (wenn ja, welche?)..... | <input type="radio"/> JA | <input type="radio"/> NEIN |
| Angeborene Immundefizienz Erkrankung | | |
| (wenn ja, welche?)..... | <input type="radio"/> JA | <input type="radio"/> NEIN |
| Andere Gründe für Immunsuppression | <input type="radio"/> JA | <input type="radio"/> NEIN |
| Autoimmunerkrankung | <input type="radio"/> JA | <input type="radio"/> NEIN |
| Blutverdünnungstherapie | <input type="radio"/> JA | <input type="radio"/> NEIN |
| Geschlechtskrankheiten | <input type="radio"/> JA | <input type="radio"/> NEIN |
| Akuter fieberhafter Infekt | <input type="radio"/> JA | <input type="radio"/> NEIN |
| Andere chronische o. akute Erkrankung | <input type="radio"/> JA | <input type="radio"/> NEIN |
| Liegt eine Schwangerschaft vor? | <input type="radio"/> JA | <input type="radio"/> NEIN |
| Wurde in den letzten 24 Stunden Drogen oder Alkohol eingenommen? | <input type="radio"/> JA | <input type="radio"/> NEIN |

Bei Nichtbeachten der Pflegeanleitung können Komplikationen an der gepiercten Körperstelle auftreten. Im Falle von Komplikationen nach dem erfolgten Piercingvorgang ist jedenfalls ein Arzt aufzusuchen.

Von einer selbstständigen Entfernung des Piercingschmuckes wird abgeraten, da dies zu Verletzungen und Entzündungen der betroffenen Körperstelle führen kann. Die Entfernung des Piercingschmuckes sollte ausschließlich durch eine(n) gewerblich befugte(n) Piercer(in) erfolgen, da diese(r) über die notwendigen Instrumente verfügt. Eine Wiederanbringung des Schmuckes nach der Entfernung ist nicht mehr möglich. Sollte dies trotzdem versucht werden, so sind Verletzungen und Entzündungen an der betroffenen Körperstelle zu erwarten.

Alle hier gemachten Angaben unterliegen dem Datenschutz und werden streng vertraulich behandelt.

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen und sensiblen Daten zu meiner Person und Behandlung archiviert werden. Dies erfolgt lt. der DSGVO und dem BGB, welches 10 Jahre vorschreibt.

Ich bestätige, dass ich ausführlich über die richtige Nachbehandlung des Piercings aufgeklärt wurde und mir eine schriftliche Ausführung der Pflegevorschriften ausgehändigt wurde.

Ich bestätige, die obenstehenden Infos gelesen und verstanden zu haben. Meine Fragen wurden vollständig und mir verständlich beantwortet. Ich hatte ausreichend Zeit und Gelegenheit, meine Entscheidung zu überdenken.

Notrufnummern: 112 EURO Notruf | 122 Feuerwehr | 133 Polizei | 144 Rettung |
01 406 43 43 Vergiftungszentrale

Ort, Datum

Unterschrift des Kunden

