

## 1. Klären Sie die folgenden Punkte

### A) KUNDE LEIDET AN KEINER DER FOLGENDEN ERKRANKUNGEN:

Diabetes, Epilepsie, Hepatitis, HIV, Hämophilie (Bluterkrankheit), Schwindelgefühl, Herzerkrankung, Covid-19

### B) DER KUNDE NIMMT KEINE BLUTVERDÜNNENDEN MEDIKAMENTE EIN

### C) DER KUNDE STEHT NICHT UNTER DEM EINFLUSS VON ALKOHOL ODER DROGEN.

Wenn eine der oben genannten Bedingungen (1a - 1c) nicht bestätigt werden kann, stechen Sie die Nase Ihres Kunden nicht.

## 2. Klären Sie Ihren Kunden über Folgendes auf:

- In sehr seltenen Fällen kann ein Nasenpiercing zu Infektionen oder allergischen Reaktionen führen, auch wenn das Verfahren sorgfältig durchgeführt wird. In diesem Fall sollte der Kunde sofort einen Arzt aufsuchen, um bleibende Schäden zu vermeiden.
- Aufgrund der Beschaffenheit des Nasengewebes birgt das Nasenpiercing das Risiko von Rötungen, Schwellungen, Infektionen oder Narbenbildung und bei unsachgemässer Nachbehandlung möglicherweise bleibende Schäden. Daher sind die Nachsorgeanweisungen genau zu befolgen.
- Ist nach dem Nasenpiercing eine ärztliche Behandlung erforderlich, so muss der Kunde diese Kosten ganz oder teilweise selbst tragen.

## 3. Lassen Sie den Kunden die Einverständniserklärung lesen und unterschreiben

### NACH DEM NASENSTECHEN

1. Klären Sie Ihren Kunden ausführlich über die richtige Nachsorge auf.

2. Medisept Piercing-Pflegegel oder STUDEX® Advanced Piercing Aftercare & Cleanser.

3. Geben Sie Ihrem Kunden unbedingt die Pflegeanleitung mit.

Datum: \_\_\_\_\_

Kundenname: \_\_\_\_\_

Geschäft: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse / Firmenstempel: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

## EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG FÜR NASENSTECHEN

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass mir auf meinen Wunsch hin ein Nasenloch gestochen wird.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich wie folgt: Mir wurde eine Kopie der Pflegeanleitung ausgehändigt, die ich gelesen und verstanden habe. Ich bin mir über die Möglichkeit einer Infektion aufgrund von unzureichender Nachpflege, Metallunverträglichkeit oder andere Gründen bewusst, wobei die häufigste Ursache in der nicht sorgfältigen Einhaltung der empfohlenen Pflegeanleitung liegt. Deshalb sollte der Pflegeanleitung Folge geleistet werden, um bleibende Schäden zu vermeiden.

Ich bin mir bewusst, dass sich beim Durchstechen von Knorpelgewebe das Risiko von Rötungen, Schwellungen, Infektionen und Narbenbildung aufgrund der natürlichen Beschaffenheit dieses Bereiches und/oder unzureichender Nachpflege erhöht, wobei es zu bleibenden Schäden des durchstochenen Knorpelbereiches kommen kann. Ich bin mir bewusst, dass sich das Infektionsrisiko aufgrund der äußeren Umstände erhöht, wenn die frisch durchstochene Nase Umwelteinflüssen wie z.B. beim Schwimmen oder anderen sportlichen Betätigungen ausgesetzt wird.

Würde nach dem Durchstechen der Nase in seltenen Fällen eine ärztliche Behandlung notwendig werden oder aber würde es zu Folgeschäden kommen, so besteht die Möglichkeit, dass die Krankenkasse mich in angemessener Höhe an den Kosten beteiligt und evtl. das Krankengeld für die Dauer dieser Behandlung ganz oder teilweise versagt oder zurück fordert.

Ich erkläre hiermit, dass ich das 18. Lebensjahr vollendet habe, bzw. bei unter 18-jährigen ein Elternteil / gesetzliche Vertreter des Minderjährigen bin. Ich befreie oben genanntes Geschäft von jeglicher Verantwortung für sämtliche Schäden, die als direkte Folge durch den Nasenstechvorgang entstehen könnten und verzichte auf etwaige Ansprüche gegen den Vertreiber oder Hersteller.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kunde

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Elternteils oder gesetzlichen Vertreters  
bei unter 18 jährigen