

Samtykkeerklæring / Kontraindikationskema

Juka Cryomaskiner er, som de eneste på det danske marked, certificeret i den danske lægemiddelstyrelse. Du skal derfor læse og udfylde dette kontraindikationskema.

Navn: _____ E-mail: _____

For at vejlede dig bedst muligt må du meget gerne notere, hvad du ønsker effekt på?

Opmærksomhedspunkter – lider du af:

- Morbus Raynaud, årebetændelse (hyppig hvide fingre/ handsker på under beh.) Ja / Nej
- Slagtilfælde - hvor lang tid siden? _____ Ja / Nej
- Stofskiftesygdom - reguleret? _____ Ja / Nej
- Hjertesygdomme, kredsløbsforstyrrelse (pacemaker) * _____ Ja / Nej
- Ondartet tumor (cancer), og/eller i kemoterapi * _____ Ja / Nej

* Jeg bekræfter, at jeg i samråd med min behandlende læge, har fået tilsagn om at måtte benytte Cryosauna i forbindelse med dennes behandling.

Vi kan **ikke** give dig behandling ved:

- Forhøjet blodtryk, som **IKKE** er reguleret eller lavt blodtryk. Ja / Nej
- Graviditet Ja / Nej
- Epilepsi Ja / Nej

Ved din Cryobehandling sættes kroppen på et kontrolleret overarbejde, så det er **vigtigt** at du både har spist og drikket forinden. Vi anbefaler også at drikke rigeligt med vand efter behandlingen og at du går herfra i rask tempo.

HUSK fortsæt endelig efter dit intro 3-turs kort – det er typisk efter 5. behandling, at resultaterne begynder at melde sig - kroppen skal lige i gang.

Børn under 15 år må kun benytte Cryosauna med forældrenes skriftlige tilladelse.

Jeg bekræfter at have læst og forstået denne information. Jeg har ingen yderligere spørgsmål og har ingen af de ovennævnte sygdomme.

Jeg giver mit samtykke til at Cryosauna Vejle, La Concordia kan opbevare mine personlige data (som bl.a. anvendes til påmindelse om bookede tider).

Dato / underskrift

Mobil nr.