

Согласие на терапию банками и Gua Sha

Информированное согласие на терапию банками и процедуры Gua Sha с ожиданием синяков

Информация о клиенте

Имя *

Фамилия *

Адрес электронной почты *

Номер телефона *

Дата рождения *

ДД / ММ / ГГГГ

Детали процедуры

Запрашиваемые процедуры *

☐ Сухие банки (неподвижные)

☐ Скользящие банки / массаж банками

☐ Огненные банки

☐ Gua Sha

Зоны обработки *

☐ Верхняя спина / плечи

☐ Нижняя спина

☐ Шея

☐ Ноги

☐ Руки

☐ Лицо (мягкие банки/Gua Sha)

Причина процедуры *

Медицинский скрининг

Вы сейчас беременны? *

☐ Да ☐ Нет

Вы принимаете разжижающие кровь препараты? *

☐ Да ☐ Нет

Есть ли у вас одно из следующих состояний в зоне обработки?

☐ Солнечный ожог

☐ Открытые раны или поврежденная кожа

☐ Активная кожная инфекция или сыпь

☐ Варикозное расширение вен

☐ Ничего из вышеперечисленного

Есть ли у вас нарушение свертываемости крови? *

☐ Да ☐ Нет

Риски и ожидания

Важно — синяки ожидаются:

Банки и Gua Sha намеренно оставляют следы на коже. Это нормальная часть процедуры.

Чего ожидать:

- Следы от банок появляются как круглые пятна от светло-розового до темно-фиолетового цвета
- Следы от Gua Sha появляются как красные, полосатые петехии (маленькие точки)
- Следы обычно длятся 3-10 дней в зависимости от человека и силы вакуума
- Более темные следы указывают на большее застой/напряжение в области
- Следы НЕ являются травмами — это терапевтический ответ организма

Потенциальные риски:

- Синяки и изменение цвета кожи (ожидается)
- Легкий дискомфорт во время процедуры
- Образование волдырей (редко, если вакуум слишком сильный)
- Головокружение
- Ожоги (редко, при огненных банках)
- Временное ухудшение симптомов

Уход после процедуры:

- Держите обработанные области закрытыми и теплыми в течение 24 часов
- Пейте много воды после процедуры
- Избегайте холода, плавания и интенсивных упражнений в течение 24 часов
- Не применяйте банки на ту же область, пока следы полностью не исчезнут

Я понимаю, что банки и Gua Sha оставят видимые следы (синяки, изменение цвета), которые являются нормальной частью процедуры и исчезнут за 3-10 дней.

Я понимаю, что банки/Gua Sha оставят видимые следы: _____

Меня ознакомили с рисками и ожидаемыми эффектами терапии банками/Gua Sha.

Я понимаю риски, описанные выше: _____

Заметки о процедуре

Только для служебного пользования

	Дата	Область	Тип банок	Продолжительность
Запись 1				
Запись 2				
Запись 3				
Запись 4				
Запись 5				
Запись 6				

Согласие и подпись

Я даю согласие на терапию банками и/или Gua Sha, как описано. Я понимаю, что видимые следы ожидаются и не являются травмой. Я раскрыл все свои состояния здоровья и освобождаю практикующего от ответственности.

Я подтверждаю, что прочитал и понял информацию выше и даю свое информированное согласие.

Я прочитал и понимаю информацию выше: _____

Подпись

Дата

Печатные буквы

Дата *

ДД / ММ / ГГГГ

Эта форма предоставлена бесплатно компанией Consentify

Consentify преобразует такие формы в цифровое согласие, которое ваши клиенты подписывают на собственном телефоне с помощью QR-кода — с автоматическим созданием PDF, флагами противопоказаний и зашифрованным хранилищем. Бесплатный план доступен на <https://getconsentify.com>.

Только шаблон. Перед использованием проверьте с собственным лицензированным специалистом или юристом; требования варьируются в зависимости от юрисдикции и практики.