



Einverständniserklärung gynäkologische Osteopathie

Unter gynäkologischer Osteopathie versteht man eine osteopathische Behandlung, in der vaginale und / oder rektale Techniken zum Einsatz kommen. Durch den Einsatz dieser Techniken können von außen schwer zugängliche Strukturen effektiv behandelt werden.

Unter bestimmten Bedingungen darf eine Behandlung **NICHT** durchgeführt werden:

- frühe Phase nach einer OP
- lokaler Tumor im Bereich der Vagina oder des Rektums
- vaginaler Ausfluss, der Ihnen aufgefallen ist, aber noch nicht vom Gynäkologen diagnostiziert
- Eileiterschwangerschaft
- chronische Infektionen und / oder Geschlechtskrankheiten
- psychologische Erkrankungen in einer instabilen Phase

Bitte informieren Sie mich **VOR** der Behandlung über:

- Spirale
- Schwangerschaft, vor allem im ersten Trimenon
- Diagnose von gestielten Myomen

Die Behandlung findet auf der Liege, abgedeckt und immer im Gespräch statt.

Wenn Sie sich unwohl fühlen, teilen Sie mir dies bitte sofort mit.

Sie dürfen die Behandlung jederzeit abbrechen.

Bei Minderjährigen wird eine Begleitperson empfohlen.

Gerne können Sie Ihr eigenes Gleitgel auf Öl- oder Wasserbasis mitbringen.

Ich _____
(Name)

habe die obige Erklärung gelesen und verstanden. Ich willige freiwillig in die osteopathische gynäkologische Behandlung ein. Mir ist bewusst, dass ich die Behandlung jederzeit abbrechen kann.

Bei mir liegen keine Bedingungen vor, die gegen eine Behandlung sprechen.

Wichtige Informationen teile ich der Behandlerin vor der Behandlung mit.

Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____