

## Erklärung | Informations- und Aufklärungsbogen zum Moorbad

Buchungsnummer:	
Name:	
Vorname:	

**Vor Ihrer Behandlung bitten wir Sie, sich nachfolgende Informationen durchzulesen und mit Ihrer Unterschrift zu bestätigen, dass Sie diese zur Kenntnis genommen und verstanden haben.**

### Moorbäder

<b>Temperatur:</b>	· 37°C – 40°C   Hohe Wärmehaltungsfähigkeit
<b>Therapeutische Wirkung:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Stoffwechselsteigerung</li> <li>· Systemische Hyperthermie (Übererwärmung)</li> <li>· Muskeldetonisierung (Entspannung)</li> <li>· Verbesserung der Dehnfähigkeit des Bindegewebes</li> <li>· Reflektorische Reaktion auf innere Organe</li> <li>· Schmerzdämpfung</li> <li>· Vegetative psychische Entspannung bei großflächiger Wärmeapplikation</li> </ul>
<b>Therapieziel:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Schmerzdämpfung</li> <li>· Muskeldetonisierung (Entspannung)</li> <li>· verbesserte Dehnfähigkeit bindegewebiger Strukturen</li> <li>· verbesserte lokale Durchblutung</li> </ul>
<b>Kontraindikationen:</b> alle akut entzündlichen, fieberhaften Erkrankungen oder akute Herz-Kreislauf Störungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Herzinsuffizienz (Herzschwäche)</li> <li>· Hypertonie (hoher Blutdruck)</li> <li>· Angina pectoris (Brustschmerz, Brustenge, Herzschmerz)</li> <li>· Akute Erkrankungen</li> <li>· Thrombophlebitis (akute Thrombose und Entzündungen von oberflächlichen Venen)</li> <li>· Tumore</li> <li>· Metastasen</li> <li>· Thrombose</li> <li>· Schwangerschaft</li> </ul>

Sollten Sie an einer der o.g. Krankheiten leiden bzw. schwanger sein, raten wir ausdrücklich von der Behandlung ab. In diesen Fällen empfehlen wir Ihnen, vor Behandlungsbeginn einen Arzt aufzusuchen und sich die Unbedenklichkeit der Behandlung bestätigen zu lassen.

### Unbedenklichkeitserklärung

Ich bestätige, dass ich das 18. Lebensjahr vollendet habe und durch die Bad Saarow Kur GmbH über die Risiken der Moorbehandlung informiert worden bin und diese Information verstanden habe. Mir wurde empfohlen, die Unbedenklichkeit der Behandlung vor Behandlungsbeginn von einem Arzt bestätigen zu lassen.

**Ich erkläre ausdrücklich, dass ich die Moorbehandlung wünsche, ohne einen Arzt aufzusuchen. Ich habe eine Kopie dieser Erklärung erhalten.**

Datum, Unterschrift des Gastes