

## Einverständniserklärung Ohrlochstechen

Kundenname

---

Geburtsdatum

---

Adresse

---

Telefon

---

E-Mail

---

### EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG ZUM OHRLOCHSTECHEN

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass mir auf meinen Wunsch ein bzw. mehrere Ohrlöcher gestochen werden. Ich habe die nachfolgenden Informationen gelesen und verstanden.

#### MIT MEINER UNTERSCHRIFT ERKLÄRE ICH (KUNDE/KUNDIN) WIE FOLGT:

- >Ich stehe nicht unter dem Einfluss von Drogen und/oder Alkohol.
- >Mir wurde der Abschnitt der Pflegeanleitung ausgehändigt, die ich gelesen und verstanden habe. Es liegt allein in meiner Verantwortung, die Nachpflege-Anweisungen zu befolgen.
- >Ich kenne die Möglichkeit einer Infektion aufgrund von unzureichender Nachpflege, Materialunverträglichkeit oder anderen Gründen, 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 weiß, dass sich das Infektionsrisiko aufgrund äußerer Umstände erhöht, wenn das Frisch durchstochene Ohr Umwelteinflüssen wie z.B. hoher Sonneneinstrahlung, beim Schwimmen oder anderen sportlichen Betätigungen ausgesetzt wird.
- >Würde nach dem Durchstechen des Ohres in seltenen Fällen eine ärztliche Behandlung notwendig werden oder aber würde es zu Folgeschäden kommen, so besteht die Möglichkeit, dass die Krankenkasse mich an den Kosten beteiligt und evtl. das Krankengeld für die Dauer dieser Behandlung ganz oder teilweise versagt oder zurückfordert.
- >Ich erkläre hiermit, dass ich mindestens 18 Jahre alt bin, bzw. bei unter 18jährigen, dass ich ein Elternteil oder gesetzlicher Vertreter des Minderjährigen bin.
- >Ich weiß, dass ich bei diesbezüglichen Falschangaben haftbar gemacht werden kann.
- >Ich befreie oben genanntes Geschäft von jeglicher Verantwortung für sämtliche Schäden, die als direkte oder indirekte Folge durch den Ohrlochstechvorgang entstehen können und verzichte auf etwaige Ansprüche gegen oben genanntes Geschäft sowie den Vertreter oder Hersteller.

#### Weitere Erklärungen:

Hiermit willige ich ausdrücklich ein, dass mir bzw. dem oben genannten Minderjährigen das/die Ohrläppchen durchstochen werden.

Ich übernehme die vollständige Verantwortung für mich bzw. für den oben genannten Minderjährigen.

Dies bestätige ich mit meiner Unterschrift.

---

Unterschrift Kunde	Datum	Unterschrift eines Elternteils/gesetzlichen Vertreters bei unter 18 Jährigen
--------------------	-------	--

### EINWILLIGUNG IN DIE ERHEBUNG, SPEICHERUNG UND VERARBEITUNG PERSONENBEZOGENER DATEN

Die Speicherung und Nutzung der personenbezogenen Daten, die Sie dem oben genannten Geschäft übergeben, erfolgt ausschließlich durch dieses. Eine Übermittlung dieser Daten an Dritte, selbst an konzernverbundenen oder in sonstiger Weise mit oben genanntem Geschäft kooperierende Unternehmen erfolgt ausdrücklich nicht. Die personenbezogenen Daten werden für die Zeit gespeichert, die erforderlich ist, um die gesetzlich vorgesehene Aufbewahrungspflicht für steuerliche oder andere Zwecke einzuhalten.

Den Inhalt dieser Einwilligung habe ich vollumfänglich verstanden.

---

Unterschrift Kunde	Datum	Unterschrift eines Elternteils/gesetzlichen Vertreters bei unter 18 Jährigen
--------------------	-------	--

➤ **PFLEGEANLEITUNG  
FÜR DIE ERSTEN SECHS WOCHEN EMPFEHLEN WIR:**

- >Waschen Sie Ihre Hände sorgfältig, bevor Sie Ihren Ohrstecker oder Ihr Ohr berühren.
- >Pflegen Sie Vorder- und Rückseite Ihres Ohres 2 x täglich ohne dabei den Ohrstecker zu entfernen. Drehen Sie den Ohrstecker dabei jeweils 2 – 3 x um 180 ° nach links und um 180 ° nach rechts, d.h. jeweils nur ½ Umdrehung, um zu vermeiden, dass sich Haare um den Stift des Ohrsteckers auf der Rückseite des Ohres wickeln. Halten Sie das Ohr zwischen den Pflegeanwendungen trocken.
- >Achten Sie darauf, dass kein Haarspray, Shampoo, keine Seife oder andere Präparate mit dem Ohr in Berührung kommen. Nach der Haarwäsche sollte das Ohr mit klarem Wasser gespült und danach mit einem Ohrlochkosmetikum, wie oben beschrieben, gepflegt werden.
- >Entfernen Sie den Ohrstecker während der ersten 6 Wochen nicht. Berühren Sie Ihr Ohr und / oder den Ohrstecker nicht unnötigerweise.
- >Belassen Sie den Ohrsteckerverschluss korrekt in der Kerbe des Ohrsteckerstiftes und überprüfen Sie bei jedem Pflegevorgang den korrekten Sitz des Ohrsteckerverschlusses. Hierdurch wird sichergestellt, dass der Ohrstecker sicher sitzt und genügend Luft an den Stichkanal gelangt. Ein zu fest sitzender Ohrstecker kann zu einer Infektion führen.

**Hinweis:** Falls ein Ohrstecker innerhalb der 6 Wochen herausgenommen oder herausfallen sollte, kann nach wenigen Stunden, dass frisch gestochene Ohrloch wieder zugewachsen sein.

➤ **OHRSTECKER IM OHLÄPPCHEN**

- >Belassen Sie den Ohrstecker für sechs Wochen durchgehend im Ohr. Nach sechs Wochen kann der Ohrstecker durch einen Folgeohrstecker ersetzt werden.
- >Tragen Sie während der ersten sechs Monate nach dem Stechen leichte Ohrstecker als Folgeschmuck.
- >Unmittelbar nach dem Stechvorgang können geringfügige Schwellungen / Rötungen auftreten – eine normale Reaktion. Wird die Nachpflege sorgfältig durchgeführt, klingen diese innerhalb von 48 Stunden ab. Bei unverhältnismäßigen Schmerzen / Schwellungen/Rötungen ist umgehend ein Arzt aufzusuchen.

➤ **NACH DER HEILUNGSPHASE ZUM AUSTAUSCHEN DES OHRSTECKERS**

- >Greifen Sie mit dem Fingernagel der einen Hand unter den Ohrsteckerkopf und mit der anderen Hand den Ohrsteckerverschluss.
- >Ziehen Sie an beiden Teilen, während Sie den einen Teil nach links und den anderen nach rechts drehen.
- >Stellen Sie sicher, dass Sie beide Teile in einer geraden Linie auseinanderziehen.
- >Sollte der Ohrsteckerverschluss zu fest sitzen, halten Sie einen mit Ohrlochkosmetikum getränkten Wattepad 4 – 5 Min darauf.
- >Wiederholen Sie die oben genannten Schritte 1 – 3 und der Ohrsteckerverschluss wird sich leichter lösen.