

Einverständniserklärung Chiropraktik



**Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient,**

durch den Gesetzgeber bin ich angehalten, Sie über zwar seltene, aber evtl. mögliche Komplikationen der Chiropraktik aufzuklären.

So kann es z.B. bei Manipulationen an der Halswirbelsäule zu Gefäßverletzungen und zu Störungen der Blutversorgung des Gehirns kommen. (Häufigkeit bis 1 : 2.000.000)

Bei einer vorgeschädigten Bandscheibe oder einem bis dahin klinisch stummen Bandscheibenvorfall kann es zu akuten Beschwerden im Sinne der Gelegenheitsursache kommen. D.h. dieses Ereignis wäre dann auch durch einen anderen „banalen Auslöser“, wie z.B. Husten oder ungeschicktes Bücken, ausgelöst worden.

Eine kurzzeitige Beschwerdezunahme ist nach einer solchen Behandlung ebenfalls in seltenen Fällen möglich.

Injektionstherapie:

Um eine schnelle Wirkung zu erreichen, ist oft die Gabe eines Medikamentes über eine Spritze sinnvoll.

Hierdurch erhöht sich das Risiko einer eitrigen Entzündung trotz sorgfältigen sterilen Vorgehens nach geltenden medizinischen Hygienestandards auf 1:35.000. Insbesondere bei Injektionen in Gelenke können -wenn auch nur in seltenen Fällen- schwerwiegende Folgen bis hin zur Gebrauchsunfähigkeit des Gelenkes entstehen.

Es kann bei Spritzenbehandlungen in den Weichteilen oder an Nervenwurzeln zu Abzessbildungen, Blutergüssen, allergischen Reaktionen bis zum allergischen Schock oder Nervenschädigungen kommen.

Bei einer Infusionstherapie sind allergische Reaktionen mit Juckreiz und Hautausschlag möglich.

Wenn Sie eine solche Behandlung nicht wünschen, teilen Sie es mir bitte mit! Ich werde dann nach Alternativen suchen, soweit solche medizinisch in Betracht kommen.

Einwilligungserklärung:

Frau Sybille Hake hat mich heute über die Risiken der Chiropraktik aufgeklärt.

Ich hatte die Möglichkeit Fragen zu Risiken und Nebenwirkungen zu stellen.

Ich bin mit dem chiropraktischen Eingriff einverstanden.

Walsrode, den _____

Unterschrift des Patienten bzw. Sorgeberechtigten