Lázně Aurora

Vážená paní, vážený pane,
dovolujeme si Vás upozornit, že Vámi vybraný léčebně-rekondiční pobyt zahrnuje povinnou lékařskou konzultaci o vhodnosti výběru procedur k Vašemu léčení či prevenci. Konzultaci můžete absolvovat u Vašeho ošetřujícího praktického nebo odborného interního lékaře, o čemž na tomto dokladu přinesete potvrzení nebo tuto konzultaci absolvujete u našeho lázeňského lékaře.

Jméno a příjmení: ……

Datum narození: ……

Adresa: ……

Název pobytu: Silvestr v Auroře

Výčet procedur vybraného pobytu pro léčení či prevenci: 1x slatinná koupel, 1x klasická masáž částečná, 1x bylinná koupel s konopím, 1x mechanická masáž

Klienti starší 70 let k nástupu přinesou povinné vyšetření s anamnesou od svého praktického či interního lékaře a dále absolvují konzultaci lékařem v lázních, klienti mladší 70 let absolvují v lázních konzultaci s možnou úpravou procedur dle potřeb jejich zdravotního stavu. Naším cílem je maximální bezpečnost podávaných procedur vůči Vašemu aktuálnímu zdravotnímu stavu.

Anamnesa:

Implantace kardiostimulátoru a podobných přístrojů	ano	ne	
Onkologické onemocnění	ano	ne	v remisi
Varixy	ano	ne	
Kovy v těle (TEP, piercing, po operacích zlomenin apod.)	ano	lokalita:	
Antikoagulancia	ano	ne	

Souhlas praktického či interního lékaře (podpis a razítko):

Souhlasím s pobytem a absolvováním za výše uvedených skutečností **ano** **ne**

Za podmínky: Datum:

Souhlas lázeňského lékaře (podpis a razítko):

Souhlasím s pobytem a absolvováním za výše uvedených skutečností **ano** **ne**

Za podmínky: Datum: