

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG ZUM OHRLOCHSTECHEN

Im Folgenden wird die Person, bei der das Ohrlochstechen durchgeführt wird, als „Kunde“ bezeichnet.

Name des Kunden: _____

Geburtsdatum: _____

Name des Erziehungsberechtigten: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

Hiermit erkläre ich, dass ich ein Elternteil oder gesetzlicher Vertreter des oben genannten Minderjährigen bin. Ich erteile meine ausdrückliche Zustimmung, dass meinem Kind auf meinen Wunsch hin ein oder mehrere Ohrlöcher gestochen werden dürfen.

Hinweis: Ich bestätige, dass ich über die möglichen Risiken und die empfohlene Nachsorge informiert wurde.

Unterschrift des Erziehungsberechtigten:

PFLEGEANLEITUNG NACH DEM OHRLOCHSTECHEN

Damit die frisch gestochenen Ohrlöcher optimal verheilen, beachten Sie bitte folgende Pflegehinweise:

✓ **Händehygiene:** Waschen Sie Ihre Hände gründlich, bevor Sie das Ohr oder den Ohrstecker berühren.

✓ **Normale Reaktionen:** Leichte Schwellungen oder Rötungen nach dem Stechen sind normal.

✓ **Reinigung:** Reinigen Sie Vorder- und Rückseite des Ohrs 1–2 Mal täglich mit einem geeigneten Antiseptikum, ohne den Ohrstecker zu entfernen.

✓ **Bewegung:** Drehen Sie den Ohrstecker 2–3 Mal täglich sanft eine halbe Umdrehung nach links und nach rechts.

✓ **Schutz vor Reizstoffen:** Vermeiden Sie den Kontakt des Ohrs mit Haarspray, Shampoo, Seife oder anderen Pflegeprodukten. Falls das Ohr mit diesen in Berührung kommt, spülen Sie es gründlich mit klarem Wasser.

✓ **Tragezeit:** Entfernen Sie den Ohrstecker in den ersten 6 Wochen nicht.

⚠ **Bei starken Schmerzen, ungewöhnlichen Schwellungen oder anhaltender Rötung suchen Sie bitte umgehend einen Arzt auf.**