



Vážený kliente,

dovolte, abychom vás před příjezdem na Váš lázeňský pobyt upozornili na **stavy nevhodné pro absolvování lázeňské léčebně rehabilitační péče, a to i samoplátecké, tedy na obecné kontraindikace lázeňské léčebně rehabilitační péče.**

Jedná se především o:

- **infekční nemoci,**
- **inkontinenci moče a stolice,**
- **nehojící se kožní defekty** jakéhokoliv původu,
- hypertenzi a těhotenství,
- **nemoci v akutním stádiu,**
- klinické známky oběhového selhání,
- maligní arytmie,
- **stavy po hluboké trombóze** (do 3 měsíců po odeznění nemoci),
- stavy po povrchové tromboflebitě (do 6 týdnů po odeznění nemoci),
- **labilní diabetes mellitus,**
- profuzní krvácení všeho druhu,
- kachexie všeho druhu,
- **zhoubné nádory,**
- **epilepsie,**
- fáze psychóz a duševní poruchy,
- závislost na alkoholu a návykových látkách
- i o případy, kdy by klient měl **být odkázán na pomoc druhé osoby při sebeobsluze.**

Informace o obecných kontraindikacích lázeňské léčebně rehabilitační péče můžete nalézt i ve vyhlášce Ministerstva zdravotnictví ČR č. 2/2015 Sb.

Vážený kliente, pro zachování kvality poskytovaných služeb a zajištění správné lázeňské léčebně rehabilitační péče v našem lázeňském zařízení, a to i samoplátecké, Vás prosíme o vyplnění čestného prohlášení o Vašem zdravotním stavu. Čestné prohlášení naleznete ke stažení na webových stránkách společnosti Lázně Mšené, a.s., nebo Vám jej na požádání rádi poskytneme na recepci lázní či zašleme na adresu Vašeho bydliště.

Společnost Lázně Mšené, a.s. upozorňuje, že v případě zjištění rozporu mezi skutečnostmi uvedenými klientem v jeho čestném prohlášení o zdravotním stavu a skutečným zdravotním stavem klienta, neodpovídá za eventuální předčasné ukončení lázeňského pobytu či krácení služeb, jež jsou součástí lázeňské léčebně rehabilitační péče, a to i samoplátecké, a že nečerpaní těchto služeb nemůže být ani žádným způsobem kompenzováno, ani nemůže být předmětem reklamačního řízení.

Děkujeme za pochopení

Lázně Mšené, a.s.

Čestné prohlášení o zdravotním stavu

Vážený kliente,
veškerá osobní data o Vašem zdravotním stavu se po vyplnění a odevzdání tohoto čestného prohlášení stanou součástí zdravotní lázeňské dokumentace. Tyto informace jsou důvěrné a slouží pouze pro potřebu lékaře a zdravotních sester našeho lázeňského zařízení. Odpovězte, prosíme, pravdivě na všechny otázky, popř. napište křížek do čtverečku, který přísluší vaší odpovědi.

Jméno a příjmení, titul:

Datum narození: **Telefon:**

1. Jste v současnosti léčen(-a) nebo byl(-a) jste v nedávné minulosti léčen(-a) pro nějakou z těchto chorob?

- infekční nemoci
- inkontinence moče a stolice
- nehojící se kožní defekty jakéhokoliv původu
- hypertenze a těhotenství
- nemoci v akutním stádiu
- klinické známky oběhového selhání
- maligní arytmie
- stavy po hluboké trombóze (do 3 měsíců po odeznění nemoci)
- stavy po povrchové tromboflebitě (do 6 týdnů po odeznění nemoci)
- labilní diabetes mellitus
- profuzní krvácení všeho druhu
- kachexie všeho druhu
- zhoubné nádory
- epilepsie
- fáze psychóz a duševní poruchy
- závislost na alkoholu a návykových látkách

2. Jste v současnosti odkázán(-a) na pomoc druhé osoby při sebeobsluze?

- ANO
- NE

3. Máte v současné době nějaká další výše neuvedená onemocnění či obtíže nebo byste rád(-a) sdělil(-a) lékaři nějaké jiné skutečnosti týkající se Vašeho zdravotního stavu?

- ANO (jaké)
- NE

PROHLÁŠENÍ:

Prohlašuji, že podle mého nejlepšího vědomí jsou výše uvedené informace v dotazníku pravdivé a úplné. Informace, které pokládám za příliš důvěrné či osobní sdělím lékaři v průběhu zdravotní prohlídky. Jsem si vědom(-a) skutečnosti, že neuvedením důležitých informací o mém zdravotním stavu беру na sebe spoluzodpovědnost za případné chybné posouzení mé zdravotní způsobilosti k absolvování lázeňského pobytu, zejména pak v případech, kdy onemocnění či obtíže, které jsem neuvedl(-a), lze prokázat jen specializovanými vyšetřeními, které nejsou běžnou součástí zdravotních prohlídek u lázeňského lékaře.

Datum.....

Podpis klienta