

Patientenaufklärung

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

zur Therapie Ihrer Beschwerden ist eine **Schröpftherapie** sinnvoll.

Schröpftherapie, was ist das?

Schröpfen zählt zu den aus naturheilkundlicher Sicht ausleitenden Verfahren (Ab- und Ausleitungsverfahren), deren Ziel es ist, schädliche Stoffe oder krank machende Substanzen aus dem Körper zu entfernen. Unterschieden werden Schröpfen und die Schröpfkopfmassage. Beim Schröpfen werden unter Vakuum stehende Schröpfgläser auf die Haut, hauptsächlich auf den Rücken (seltener z. B. über der Leber, auf Brust, Bauch oder Oberschenkel), aufgesetzt.

Einerseits verbessert das Schröpfen die lokale Durchblutung, den Lymphfluss und den Stoffwechsel im behandelten Hautareal, lockert in der betreffenden Region Verspannungen und Verhärtungen (Gelosen) und kann Schmerzen lindern. Andererseits befinden sich am Rücken auch bestimmte Schröpfzonen, die als Reflexzonen gelten und mit inneren Organen und Organsystemen in Verbindung stehen. Diese können durch das Schröpfen positiv beeinflusst werden.

Außerdem wird durch das Schröpfen das Immunsystem angeregt und das Nervensystem harmonisiert (vegetative Umstimmung). Bei konstitutioneller Schwäche (Asthenie) kann das Schröpfen kräftigend und anregend wirken.

Welche Komplikationen können auftreten?

Eine Schröpfbehandlung kann u. U. schmerzhaft sein. Durch den Unterdruck in den Schröpfgläsern entstehen häufig (therapeutisch beabsichtigte) Hämatome (Blutergüsse).

Bitte teilen Sie mir zuvor mit, ob Blutgerinnungs- bzw. Wundheilungsstörungen bestehen, Sie sich einer Strahlentherapie unterziehen oder ob sie blutverdünnende Medikamente (z. B. Marcumar) einnehmen.

Die Schröpftherapie ist von der Schulmedizin wissenschaftlich nicht anerkannt.

Ihre Heilpraktikerin

Einwilligungserklärung:

Ich wurde über die Risiken der Schröpfbehandlung / Vakuum-Massage informiert. Ich habe das Aufklärungsgespräch verstanden und keine weiteren Fragen.

Ich willige hiermit nach ausreichender Bedenkzeit in die vorgeschlagene Behandlung ein.

Ort, Datum, Uhrzeit / Unterschrift der Patientin/des Patienten