



KARTA KLIENTA NORMOBARII

.....
Nazwisko i imię Klienta

.....
Numer telefonu

Przeciwwskazania do sesji w komorze normobarycznej:

- zapalenie ucha środkowego i wewnętrznego (grozi perforacją błony bębenkowej)
- ostre zapalenie zatok (grozi perforacją błony bębenkowej)
- wyraźne infekcje górnych dróg oddechowych
- zapalenie płuc (może dojść do nasilenia zmian zapalnych w płucach)
- ropnie płuc
- grzybice układu oddechowego
- stan po operacji w obrębie układu oddechowego i samoistnej odmie
- inne choroby zakaźne
- klaustrofobia
- nadmierne wyczerpanie organizmu
- epilepsja
- nerwica lękowa
- **Czynna lub przebyta choroba nowotworowa – wejście po konsultacji z lekarzem prowadzącym**

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z powyższymi przeciwwskazaniami i żadne z nich u mnie w chwili obecnej nie występuje.

.....
data, podpis Klienta

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z regulaminem korzystania z komory normobarycznej i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

.....
data, podpis Klienta