Stúdió / bélyegző

Egészségügyi kérdőív és beleegyező nyilatkozat tetováláshoz

Az ügyfél adatai

Név

Születési dátum

Telefon

Dátum

A tetoválás során a bőr folytonossága sokszorosan megszakad, és a festék az irhába, a bőr mélyebb rétegébe kerül. Csak arra kérdezünk rá, ami megváltoztatja a munka módját vagy a gyógyulás menetét. Minden kérdéscsoportnál megadjuk, miért kérdezzük – ha valami nem világos, kérjük, aláírás előtt kérdezzen. Eszközeinket a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet szerinti sterilizálási követelményeknek megfelelően készítjük elő.

Amikor egyáltalán nem tetoválunk

- 18 év alatti életkor – stúdiónk saját szabálya szerint kizárólag nagykorú ügyfeleket tetoválunk
- Gyulladás, fertőzés, friss seb vagy bőrirritáció a tervezett tetoválás helyén
- Láz vagy általános (szisztémás) fertőzés a kezelés napján
- Nem megfelelően kezelt véralvadási zavar
- Alkohol vagy bódítószer hatása alatti állapot
- A tudatos beleegyezésre való képesség hiánya

Amikor a kezelés előtt beszélnünk kell – és gyakran a kezelőorvos hozzájárulása is szükséges

- Várandósság és szoptatás
- Cukorbetegség, különösen ha nincs jól beállítva – lassabb gyógyulás és nagyobb fertőzésveszély
- Az immunrendszert gyengítő kezelés: szisztémás szteroidok, biológiai terápia, kemoterápia
- Pikkelysömör, lichen planus, vitiligó – a bőr sérülése a betegség tüneteit válthatja ki éppen a tetoválás helyén (Köbner-jelenség)
- Keloidképződésre és hipertrófiás hegesedésre való hajlam
- Epilepszia, valamint ájulásra való hajlam
- A véralvadást befolyásoló gyógyszerek
- Anyajegyek, festékes foltok és más bőrelváltozások a tervezett tetoválás helyén – a tetoválás lehetetlenné teszi későbbi megfigyelésüket

Kérjük, válaszoljon őszintén az alábbi kérdésekre. Az igen válasz általában nem jelenti azt, hogy a tetoválást nem végezzük el – azt jelenti, hogy a kezelés előtt megbeszéljük, és ehhez igazítjuk a munka módját. Ha egy információt elhallgat, azzal elsősorban önmagát teszi ki kockázatnak.

1. VÉRALVADÁS – a tetoválás több ezer apró szúrásból áll. Az erős vérzés kimossa a festéket, és rontja az eredményt.

Szed-e a véralvadást befolyásoló gyógyszert – véralvadásgátlót vagy vérlemezkegátlót (pl. acenokumarol – Syncumar, warfarin – Marfarin, rivaroxabán, klopidogrél, kardiológiai adagolású acetilszalicilsav)? ☐ Igen ☐ Nem

Ha igen – melyik gyógyszert és milyen adagban?

Állapítottak-e meg Önnél véralvadási zavart, vagy egy vágás után észrevehetően tovább vérzik-e, mint mások? ☐ Igen ☐ Nem

2. GYÓGYULÁS ÉS IMMUNRENDSZER – a friss tetoválás seb. Az, hogy milyen gyorsan záródik, meghatározza a fertőzés kockázatát.

Cukorbeteg-e? ☐ Igen ☐ Nem

Ha igen – jól beállított-e a vércukorszintje, és mióta kezelik?

Szed-e az immunrendszert gyengítő gyógyszert – szisztémás szteroidot, biológiai terápiát, daganatellenes kezelést? ☐ Igen ☐ Nem

Ha igen – milyen kezelést?

Esett-e át az elmúlt három hónapban műtéten vagy súlyos betegségen, illetve lábadozik-e még? ☐ Igen ☐ Nem

3. REAKCIÓ A FESTÉKRE ÉS AZ ANYAGOKRA – a festék véglegesen a bőrben marad. A bejuttatott pigmentre adott allergiás reakciót nem lehet egyszerűen lemosni.

Volt-e már valaha reakciója kozmetikumra, hajfestékre, hennára, tartós sminkre vagy korábbi tetoválásra – viszketés, kiütés, duzzanat, kiemelkedés a tetovált területen? ☐ Igen ☐ Nem

Ha igen – mi váltotta ki, és hogyan jelentkezett?

Allergiás-e latexre, nikkelre, fertőtlenítőszerekre vagy ragtapaszra? ☐ Igen ☐ Nem

Ha igen – mire?

4. HEGESEDÉS – egyeseknél a bőr a sérülésre szövetburjánzással vagy egy bőrbetegség fellángolásával reagál, pontosan a sérülés helyén.

Képződnek-e Önnél vágások, műtétek vagy testékszer-behelyezés után kiemelkedő, a seb határán túlnövő hegek (keloidok)? ☐ Igen ☐ Nem

Szenved-e pikkelysömörben, lichen planusban vagy vitiligóban? ☐ Igen ☐ Nem

5. A KEZELÉS MENETE – egy alkalom hosszú és fájdalmas is lehet. Tudnunk kell, mire számítsunk.

Epilepsziás-e, vagy szokott-e elájulni, rosszul lenni – akár tűk vagy vér látványától is? ☐ Igen ☐ Nem

Várandós-e, vagy szoptat-e? ☐ Igen ☐ Nem

Fogyasztott-e alkoholt vagy bódítószert az elmúlt 24 órában? ☐ Igen ☐ Nem

6. A BŐR A TETOVÁLÁS HELYÉN – ebben az adott bőrterület állapota dönt, nem az általános egészségi állapot.

Vannak-e a tervezett tetoválás helyén anyajegyek, festékes foltok, hegek vagy más bőrelváltozások? ☐ Igen ☐ Nem

Frissen lebarnult, leégett vagy szoláriumtól barnult-e a bőr ezen a területen? ☐ Igen ☐ Nem

Van-e jelenleg irritáció, gyulladás vagy fertőzés a tervezett tetoválás helyén? ☐ Igen ☐ Nem

7. AMIRŐL MÉG NEM KÉRDEZTÜNK

Van-e bármi más az egészségi állapotával vagy a szedett gyógyszereivel kapcsolatban, amiről a kezelés előtt tudnunk kell?

Kijelentem, hogy elmúltam 18 éves, és a fenti válaszaim legjobb tudásom szerint a valóságnak megfelelnek. Megismertem a kezelés ellenjavallatait és kockázatait – fájdalom, duzzanat, bőrpír, fertőzés lehetősége, a festékre adott allergiás reakció és a vártnál eltérő gyógyulás –, valamint azt, hogy a tetoválás végleges, eltávolítása pedig költséges, több alkalmat igényel, és nem mindig teljesen sikeres. A kockázatokról szóló tájékoztatás nem zárja ki és nem korlátozza a stúdió felelősségét az élet, a testi épség vagy az egészség megsértéséért (Ptk. 6:152. §). Tájékoztatáson alapuló, önkéntes beleegyezésemet adom a tetoválás elvégzéséhez.

ADATKEZELÉSI TÁJÉKOZTATÓ – Személyes adatainak kezelője (adatkezelő): _____, székhely: _____, adószám: _____. Adatait a megrendelt szolgáltatás nyújtása céljából kezeljük (GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) pont). Mivel a kezelés biztonságához ismernünk kell az egészségi állapotára vonatkozó adatokat, ezeket az Ön kifejezett, önkéntes hozzájárulása alapján kezeljük (GDPR 9. cikk (2) bekezdés a) pont). Adatait a szolgáltatás nyújtását követően a polgári jogi igények általános elévülési idejéig, 5 évig (Ptk. 6:22. §) őrizzük meg, ezt követően töröljük. Adataihoz rajtunk kívül csak a megbízásunkból eljáró adatfeldolgozók (például informatikai, tárhely- és dokumentumkezelő szolgáltatók) férhetnek hozzá, szerződésben vállalt titoktartási és adatbiztonsági kötelezettség mellett. Ön jogosult adataihoz hozzáférni, kérheti azok helyesbítését, törlését (kivéve, ha a megőrzésre jogszabály kötelez, vagy az adatok jogi igény előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez szükségesek) és kezelésük korlátozását, élhet az adathordozhatósághoz való jogával, tiltakozhat az adatkezelés ellen, és hozzájárulását bármikor visszavonhatja; a visszavonás nem érinti a visszavonás előtti adatkezelés jogszerűségét. Panaszt a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál (NAIH, 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9–11., www.naih.hu) tehet, és bírósághoz fordulhat (a per az érintett lakóhelye vagy tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindítható). Az egészségi adatok megadása önkéntes, de nélkülük a kezelés nem végezhető el biztonságosan. Magyarországon a GDPR-t az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (Infotv.) egészíti ki.

Dátum

Az ügyfél aláírása – egészségügyi kérdőív és beleegyezés

Ápolási útmutató és adatkezelési hozzájárulás (tetoválás)

> ÁPOLÁSI ÚTMUTATÓ – a friss tetoválás seb, és amíg be nem gyógyul, ugyanolyan figyelmet igényel, mint bármely más seb. Az alábbi szabályok három időszakra oszlanak: az első órák, a következő hetek, és amit a teljes gyógyulásig kerülnie kell.

1. AZ ELSŐ ÓRÁK: a kötést 1–3 óra után vegye le. Mossa le a tetoválást langyos vízzel és enyhe antibakteriális szappannal, tiszta törölközővel óvatosan itassa fel (ne dörzsölje), majd vigyen fel vékony rétegben tetoválásápoló krémet (pl. dexpantenolos krémet).

2. A KÖVETKEZŐ 2–4 HÉT: naponta 3–4 alkalommal kenje be krémmel – vékony rétegben, hogy a bőr lélegezni tudjon. Kerülje a két végletet: a kiszáradást és a hosszan tartó ázást (kádfürdő, nagyon hosszú zuhanyzás).

3. A BŐR MAGÁTÓL GYÓGYUL – ne segítsen neki a körmével: ne vakarja a tetoválást, és ne tépje le a pörköt vagy a hámló bőrt. A letépett pörk magával viszi a festéket, és azon a helyen maradandó heget hagy.

4. A TELJES GYÓGYULÁSIG (4–6 HÉT) kerülje az uszodát, a tengert, a tavakat, a szaunát, a szoláriumot és a védelem nélküli napozást. Ha a tetovált terület napra kerül, mindig használjon SPF 50+ fényvédőt, a gyógyulás után is.

5. MIKOR KELL AZONNAL TELEFONÁLNI: a fokozódó duzzanat, a magas láz, a seb kellemetlen szaga vagy a jelentős váladékozás nem olyan dolog, amivel reggelig várni lehet – ilyenkor azonnal forduljon orvoshoz.

6. AZ EGYES TESTTÁJAK KORLÁTAI: a kéz, a lábfej, a könyök és a térd bőre felépítéséből adódóan gyorsabban kopik, mint a test többi részén, a munka minőségétől függetlenül – ezért ezeken a helyeken a festék idővel feltűnőbben halványul. Ha később frissítő alkalmat szeretne, azt külön árazzuk, mert ez nem hibajavítás, hanem az adott testtáj természetes változása. Ez a pont nem korlátozza az Ön jogszabályon alapuló szavatossági jogait.

- [ ] Megismertem a fenti ápolási útmutatót, megértettem, és vállalom, hogy betartom
- [ ] Megerősítem, hogy az elkészült tetoválás mintája, mérete és elhelyezése megfelel az általam megadott elképzelésnek és a korábban jóváhagyott tervnek

Az ügyfél megjegyzései (nem kötelező)

_____

_____

- [ ] *Hozzájárulok, hogy az adatkezelő az ezen az űrlapon megadott személyes adataimat a szolgáltatás nyújtása és a dokumentáció megőrzése céljából kezelje (e hozzájárulás nélkül a szolgáltatás nem nyújtható)*
- [ ] *Hozzájárulok, hogy reklámcélú üzenetekkel (hírlevél, akciók) közvetlenül megkeressenek (a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről szóló 2008. évi XLVIII. törvény (Grt.) 6. §) – a hozzájárulás önkéntes, és bármikor visszavonható*
- [ ] *MARKETINGCÉLÚ HOZZÁJÁRULÁS: Önkéntesen és ellenérték nélkül hozzájárulok, hogy az adatkezelő (_____) az elvégzett kezelésről készült fotókat (arcom és más, azonosításomra alkalmas adat nélkül) reklámcélból felhasználja és nyilvánosságra hozza a stúdió hivatalos közösségimédia-profiljain (többek között Instagram, Facebook) és weboldalán (Ptk. 2:48. §). Hozzájárulásomat bármikor visszavonhatom.*

ADATKEZELÉSI TÁJÉKOZTATÓ – Személyes adatainak kezelője (adatkezelő): _____, székhely: _____, adószám: _____. Adatait a megrendelt szolgáltatás nyújtása céljából kezeljük (GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) pont). Mivel a kezelés biztonságához ismernünk kell az egészségi állapotára vonatkozó adatokat, ezeket az Ön kifejezett, önkéntes hozzájárulása alapján kezeljük (GDPR 9. cikk (2) bekezdés a) pont). Adatait a szolgáltatás nyújtását követően a polgári jogi igények általános elévülési idejéig, 5 évig (Ptk. 6:22. §) őrizzük meg, ezt követően töröljük. Adataihoz rajtunk kívül csak a megbízásunkból eljáró adatfeldolgozók (például informatikai, tárhely- és dokumentumkezelő szolgáltatók) férhetnek hozzá, szerződésben vállalt titoktartási és adatbiztonsági kötelezettség mellett. Ön jogosult adataihoz hozzáférni, kérheti azok helyesbítését, törlését (kivéve, ha a megőrzésre jogszabály kötelez, vagy az adatok jogi igény előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez szükségesek) és kezelésük korlátozását, élhet az adathordozhatósághoz való jogával, tiltakozhat az adatkezelés ellen, és hozzájárulását bármikor visszavonhatja; a visszavonás nem érinti a visszavonás előtti adatkezelés jogszerűségét. Panaszt a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál (NAIH, 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9–11., www.naih.hu) tehet, és bírósághoz fordulhat (a per az érintett lakóhelye vagy tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindítható). Az egészségi adatok megadása önkéntes, de nélkülük a kezelés nem végezhető el biztonságosan. Magyarországon a GDPR-t az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (Infotv.) egészíti ki.

Dátum

Az ügyfél aláírása (az útmutató átvétele, adatkezelési hozzájárulások és a munka elfogadása)