

バイオスティミュレーター注射同意書（Sculptra/Radiesse）

ポリ乳酸（Sculptra）やヒドロキシアパタイト（Radiesse）などのコラーゲン刺激性注射剤に対する知情同意

クライアント情報

名 *	姓 *
メールアドレス *	電話番号 *
生年月日 *	
YYYY年MM月DD日	

治療の詳細

製品 *

☐ Sculptra（ポリ乳酸） ☐ Radiesse（ヒドロキシアパタイト） ☐ 超希釈Radiesse（肌質改善）

☐ その他のバイオスティミュレーター

治療部位 *

☐ 頬/中顔面	☐ こめかみ	☐ 顎のライン
☐ 顎	☐ 首	☐ 手
☐ 臀部/ヒップディップス	☐ 体（腕、膝、腹部）	

以前にバイオスティミュレーター注射を受けたことはありますか？ *

☐ はい ☐ いいえ

はいの場合、製品、部位、日付、およびノジュール・反応があれば記入してください

治療部位にヒアルロン酸またはパーマネントフィラーが注入されていますか？ *

☐ はい ☐ いいえ

医療履歴

現在妊娠中、妊娠を希望中、または授乳中ですか？ *

☐ はい ☐ いいえ

以下のいずれかに該当しますか？

- ☐ 自己免疫疾患（ループス、関節リウマチ、多発性硬化症など）
- ☐ 出血障害または抗凝血薬使用中
- ☐ 糖尿病
- ☐ 肥厚性瘢痕またはケロイドの既往
- ☐ がん（現在または過去5年以内）
- ☐ 免疫抑制/免疫障害
- ☐ 上記のいずれでもない

治療部位に活動性の皮膚感染症、ニキビ、または炎症がありますか？ *

- ☐ はい ☐ いいえ

ケロイドまたは肥厚性瘢痕がしやすいですか？ *

- ☐ はい ☐ いいえ

リドカインまたは他の局所麻酔薬にアレルギーはありますか？ *

- ☐ はい ☐ いいえ

今後2週間以内に歯科治療の予定がありますか、または過去2週間以内に行いましたか？ *

- ☐ はい ☐ いいえ

目の下またはリップの治療を希望されていますか？ *

- ☐ はい ☐ いいえ

現在の服用薬とサプリメント

アレルギー（医薬品、ラテックス、リドカイン、麻酔薬）

リスクと合併症

潜在的なリスクと合併症：

- 注射部位の内出血、腫脹、圧痛、発赤 - 1～2週間続く場合があります
- ノジュールまたは丘疹 - 治療後数週間から数ヶ月後に現れることがある小さな硬い隆起；ほとんどは自然に消失しますが、一部は治療を必要とする場合があります
- 肉芽腫 - 炎症性のしこり（稀）で、持続する場合があります
- 非対称または不均一な結果
- 感染とバイオフィルム
- 血管閉塞 - 血管の閉塞により組織損傷を起こし、極めて稀ですが視力喪失につながる可能性があります；バイオスティミュレーターはヒアルロニダーゼで溶解できません
- 遅延または不十分な結果 - 結果は2～6ヶ月かけて徐々に現れます

結果は段階的であり、自分自身のコラーゲン反応に左右されます。通常、4～6週間間隔で2～3回のセッションが推奨されます。マッサージ指示（Sculptraの場合は「5-5-5」）に従う必要があります。

バイオスティミュレーターは数ヶ月後に現れる可能性のあるノジュールまたは肉芽腫を引き起こす可能性があり、製品をヒアルロニダーゼで溶解することができないこと、および合併症の治療に時間がかかる可能性があることを理解しています。

バイオスティミュレーターはノジュール形成のリスクがあり、製品を溶解できないことを理解しています:

血管閉塞は稀ですが深刻な合併症であり、治療後の異常な疼痛、皮膚の蒼白、斑状皮膚、または視力の変化がある場合は直ちに医療の提供を受ける必要があることを理解しています。

血管閉塞のリスクを理解しています:

写真使用同意

治療の前後写真を治療記録として撮影できますか？ *

☐ はい - 医療記録用のみ

☐ はい - 匿名で販促に使用してもかまいません

☐ いいえ

サービスログ

オフィス使用のみ

	日付	部位	製品/ロット番号	用量/容量
エントリ 1				
エントリ 2				
エントリ 3				
エントリ 4				
エントリ 5				
エントリ 6				

同意と署名

私は自発的にバイオスティミュレーター注射治療に同意します。利点、リスク、代替案、およびノジュール、肉芽腫、血管閉塞を含む潜在的な合併症について説明を受けています。結果は段階的であり、個人差があること、および結果の保証がないことを理解しています。医療提供者と施設に、過失がない限り、この治療に関連する責任から免除することを認めます。

上記の情報を読んで理解し、知情同意を与えます。

上記の情報を読んで理解しました:

署名

日付

名前を記入

日付 *

YYYY年MM月DD日

このフォームはConsentifyから無料で提供されています

Consentifyはこのようなフォームをデジタル同意書に変換し、クライアントがQRコードで自分のスマートフォンから署名できるようにします。自動PDF生成、禁忌フラグ、暗号化されたストレージが含まれます。無料プランは <https://getconsentify.com> から利用可能です。

テンプレートのみ。使用前に、ご自身の所属する専門家または法務顧問に確認してください。要件は管轄区域および実践内容によって異なります。