

Kemisk Peeling-samtycke

Informerat samtycke för kemisk peeling-behandlingar inklusive glykolsyra, salicylsyra, TCA och fenol-peelingar

Klientinformation

Förnamn *

Efternamn *

E-postadress *

Telefonnummer *

Födelsedag *

ÅÅÅÅ / MM / DD

Peelingdetaljer

Typ av kemisk peeling *

- ☐ Ytlig (Glykolsyra, mjölksyra, salicylsyra) ☐ Medel djuplek (TCA 15-35%)
☐ Djup (TCA 50%+ eller fenol)

Behandlingsområden *

- ☐ Hela ansiktet ☐ Nacke ☐ Bröst/dekolletage
☐ Händer ☐ Rygg

Behandlingsmål *

- ☐ Akne / Akneärr ☐ Hyperpigmentering / Solskador ☐ Fina linjer och rynkor
☐ Förbättring av hudens textur ☐ Ojämn hudton

Hud- och hälsoscreening

Fitzpatrick hudtyp *

- ☐ Typ I - Bränns alltid, solbränks aldrig ☐ Typ II - Bränns vanligtvis, solbränks minimalt
☐ Typ III - Bränns ibland, solbränks jämnt ☐ Typ IV - Bränns minimalt, solbränks lätt
☐ Typ V - Bränns sällan, solbränks mörkare ☐ Typ VI - Bränns aldrig, djupt pigmenterad

Använder du för närvarande retinoider (Retin-A, tretinoin, retinol)? *

- ☐ Ja ☐ Nej

Har du varit utsatt för betydande solexponering eller solbränning under de senaste 2 veckorna? *

- ☐ Ja ☐ Nej

Har du för närvarande någon aktiv hudinfektion, öppna sår eller framkallade på behandlingsområdet? *

- ☐ Ja ☐ Nej

Har du tagit isotretinoin (Accutane) under de senaste 6 månaderna? *

- ☐ Ja ☐ Nej

Risker och förväntad återhämtning

Förväntade effekter:

- Rodnad, stickande känsla och värme under och omedelbar efter behandlingen
- Peling och flagnande i 3-10 dagar (varierar beroende på peelingdjupet)
- Tillfällig stramhet och torrhet

Potentiella risker:

- Långvarig rodnad eller irritation
- Hyperpigmentering eller hypopigmentering (särskilt hos mörkare hudtoner)
- Ärbildning (sällsynt, mer sannolik med djupare peelings)
- Infektion (bakteriell, viral eller svampinfektion)
- Allergisk eller överkänslighetsreaktion
- Reaktivering av herpes simplex (feber blåsor)
- Ojämna resultat eller gränskriterier

Eftervårdskrav:

- Strikt solundvikelse och SPF 30+ solskyddskräm dagligen i minst 4 veckor
- Plocka eller pela inte av flagnade hud
- Håll det behandlade området väl fuktigt enligt anvisningar
- Undvik aktiv hudvård (retinoider, AHA:er, BHA:er) tills leverantören godkänner det

Jag förstår den förväntade återhämtningsprocessen och potentiella risker med kemisk peelingbehandling, inklusive möjligheten för pigmenteringsförändringar, ärbildning och behovet av strikt solskydd.

Jag förstår återhämtningsprocessen och potentiella risker med kemisk peeling: _____

Servicelogg

Endast för kontorsbruk

	Datum	Produkt	Koncentration	Appliceringslängd
Post 1				
Post 2				
Post 3				
Post 4				

Samtycke och underskrift

Jag samtycker till den kemiska peelingbehandling som beskrivs ovan. Jag har avslöjat all relevant medicinsk information och förstår riskerna, fördelarna och alternativen. Jag accepterar att följa alla instruktioner före och efter behandlingen. Inga garantier har gjorts avseende resultatet.

Jag bekräftar att jag har läst och förstår informationen ovan och ger mitt informerade samtycke.

Jag har läst och förstår informationen ovan: _____

Underskrift

Datum

Namn i tryckbokstäver

Datum *

ÅÅÅÅ / MM / DD

Denna blankett tillhandahölls kostnadsfritt av Consentify

Consentify omvandlar blanketter som denna till digitalt samtycke som dina klienter signerar på sin egen telefon via QR-kod — med automatiska PDF-filer, kontraindikationsflaggor och krypterad lagring. Gratis plan tillgänglig på <https://getconsentify.com>.

Mall endast. Granska tillsammans med din egen licensierad yrkesperson eller juridisk rådgivare innan användning; kraven varierar beroende på jurisdiktion och verksamhet.