

Consimțământ pentru Umplură Dermică

Consimțământ informat pentru injecții de acid hialuronic și alte umplături dermice

Informații despre Client

Prenume *

Nume de Familie *

Adresă de Email *

Număr de Telefon *

Data Nașterii *

ZZ / LL / AAAA

Detalii Tratament

Produs Umplură *

- | | |
|---|---|
| ☐ Juvederm (Voluma, Vollure, Volbella) | ☐ Restylane (Lyft, Silk, Defyne, Refyne) |
| ☐ Radiesse | ☐ Sculptra |
| ☐ RHA Collection | ☐ Revanesse Versa |
| ☐ Alta | |

Zone de Tratament *

- | | |
|---|--|
| ☐ Buze | ☐ Cute nazo-labiale (linii de zâmbet) |
| ☐ Liniile marionetei | ☐ Obrajii / Volumul treimii mediane |
| ☐ Mărire bărbiei | ☐ Conturarea liniei goniace |
| ☐ Sub ochi / Șanțul lacrimii | ☐ Tâmples |
| ☐ Rinoplastie non-chirurgicală | ☐ Mâini |

Screening Sănătate

Ați avut anterior injecții de umplură dermică? *

☐ Da ☐ Nu

Dacă da, descrieți orice complicații anterioare

Ați avut vreodată umplură permanentă sau semi-permanentă (de ex., silicoană, PMMA)? *

☐ Da ☐ Nu

Ați avut proceduri dentare în ultimele 2 săptămâni sau aveți programate? *

☐ Da ☐ Nu

Aveți istoric de herpes labialis (herpes simplex)? *

☐ Da ☐ Nu

Aveți orice condiții autoimune? *

☐ Da ☐ Nu

Riscuri și Complicații

Riscuri și Complicații Potențiale:

- Vânătași, umflare și eritem la locurile de injecție (frecvent, se rezolvă în 1-2 săptămâni)
- Asimetrie care poate necesita rețușare
- Noduli sau grăunțe sub piele
- Efect Tyndall (decolorare albăstruie, mai ales sub ochi)
- Infecție la locurile de injecție
- Formarea granulomului (reacție inflamatorie)
- Ocluziune vasculară — blocarea unui vas de sânge care poate duce la deteriorare tisulară sau, în cazuri extrem de rare, la modificări vizuale sau orbire
- Necroză cutanată (moartea țesutului) dacă circulația sangvină este compromisă
- Migrația produsului din zona dorită
- Reacție alergică (rară cu umpluturile pe bază de acid hialuronic)

Hialurondidaza (Hyalenex) poate fi folosită pentru a dizolva umpluturile pe bază de acid hialuronic în caz de complicații. Umpluturile non-acid hialuronic nu pot fi dizolvate.

Înțeleg că ocluziunea vasculară este o complicație serioasă dar rară a injecțiilor de umplutură dermică care poate duce la deteriorare tisulară, necroză cutanată sau modificări vizuale. Înțeleg importanța căutării imediate a asistenței medicale dacă experimentez dureri neobișnuite, paliditate sau modificări vizuale după tratament.

Înțeleg riscul ocluziunii vasculare: _____

Am fost informat(ă) despre riscurile și complicațiile potențiale ale tratamentului cu umplutură dermică. Înțeleg că rezultatele variază, umpluturile sunt temporare și pot fi necesare tratamente suplimentare.

Recunosc toate riscurile descrise mai sus: _____

Jurnal Serviciu

Doar pentru uz intern

	Data	Zona	Produs / Lot #	Volum (mL)
Intrare 1				
Intrare 2				
Intrare 3				
Intrare 4				
Intrare 5				
Intrare 6				

Consimțământ și Semnătură

Consimț în mod liber la tratamentul de injecție de umplutură dermică. Am fost informat(ă) despre beneficii, riscuri, alternative și complicații potențiale. Am avut oportunitatea să pun întrebări și toate întrebările mele au fost răspunse în mod satisfăcător. Înțeleg că aceasta este o procedură estetică electivă și nu au fost date garanții de rezultat. Eliberez furnizorul și clinica de responsabilitate legată de acest tratament.

Confirm că am citit și înțeles informațiile de mai sus și dau consimțământul meu informat.

Am citit și înțeleg informațiile de mai sus: _____

Semnătură

Data

Nume (tip)

Data *

ZZ / LL / AAAA

Acest formular a fost oferit gratuit de Consentify

Consentify transformă formulare ca aceasta în consimțământ digital pe care clienții tăi îl semnează pe propriul lor telefon prin cod QR — cu PDF-uri automate, flaguri de contraindicații și stocare criptată. Plan gratuit disponibil la <https://getconsentify.com>.

Doar șablon. Revizuiți cu propriul dvs. profesionist cu licență sau consilier juridic înainte de utilizare; cerințele variază în funcție de jurisdicție și de practică.