

# Pahintulot sa Dermal Filler

Informed consent para sa hyaluronic acid at iba pang dermal filler injections

## Impormasyon ng Kliyente

Pangalan \*

Apelyido \*

Email Address \*

Numero ng Telepono \*

Petsa ng Kapanganakan \*

MM / DD / YYYY

## Mga Detalye ng Paggamot

Produktong Filler \*

- |                                                               |                                                                 |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Juvederm (Voluma, Vollure, Volbella) | <input type="checkbox"/> Restylane (Lyft, Silk, Defyne, Refyne) |
| <input type="checkbox"/> Radiesse                             | <input type="checkbox"/> Sculptra                               |
| <input type="checkbox"/> RHA Collection                       | <input type="checkbox"/> Revanesse Versa                        |
| <input type="checkbox"/> Iba                                  |                                                                 |

Mga Lugar ng Paggamot \*

- |                                                      |                                                         |                                                   |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Mga Labi                    | <input type="checkbox"/> Nasolabial folds (smile lines) | <input type="checkbox"/> Marionette lines         |
| <input type="checkbox"/> Mga Pisngi / Midface volume | <input type="checkbox"/> Augmentation ng Baba           | <input type="checkbox"/> Contouring ng Jawline    |
| <input type="checkbox"/> Under-eye / Tear trough     | <input type="checkbox"/> Mga Templo                     | <input type="checkbox"/> Non-surgical rhinoplasty |
| <input type="checkbox"/> Mga Kamay                   |                                                         |                                                   |

## Screening sa Kalusugan

Nakakuha na ba kayo ng dermal filler injections dati? \*

- ☐ Oo ☐ Hindi

Kung oo, ilarawan ang anumang nakaraang komplikasyon

Nakakuha na ba kayo ng permanent o semi-permanent filler (hal., silicone, PMMA)? \*

- ☐ Oo ☐ Hindi

Nakakuha na ba kayo ng anumang dental work sa nakaraang 2 linggo o mayroon kayong scheduled? \*

- ☐ Oo ☐ Hindi

Mayroon ba kayong kasaysayan ng cold sores (herpes simplex)? \*

☐ Oo ☐ Hindi

Mayroon ba kayong anumang autoimmune conditions? \*

☐ Oo ☐ Hindi

## Mga Panganib at Komplikasyon

Mga Potensyal na Panganib at Komplikasyon:

- Pag-asim, pag-bubuo, at pag-pula sa mga lugar ng injection (karaniwan, nalulutas sa loob ng 1-2 linggo)
- Asymmetry na maaaring mangailangan ng touch-up
- Mga nodule o lump sa ilalim ng balat
- Tyndall effect (asul na discoloration, lalo na sa ilalim ng mga mata)
- Impeksyon sa mga lugar ng injection
- Granuloma formation (inflammatory reaction)
- Vascular occlusion — blockage ng isang blood vessel na maaaring magdulot ng tissue damage o, sa napakabihirang mga kaso, vision changes o blindness
- Skin necrosis (tissue death) kung ang blood supply ay nakompromiso
- Migration ng produkto mula sa inilaan na lugar
- Allergic reaction (bihira sa hyaluronic acid fillers)

Ang Hyaluronidase (Hyalenex) ay maaaring gamitin upang malutas ang hyaluronic acid fillers sa kalagayan ng mga komplikasyon. Ang non-HA fillers ay hindi maaaring malutas.

Nauunawaan ko na ang vascular occlusion ay isang seryoso ngunit bihirang komplikasyon ng dermal filler injections na maaaring magdulot ng tissue damage, skin necrosis, o vision changes. Nauunawaan ko ang kahalagahan ng paghahanap ng agarang medikal na atensyon kung karanasan ko ang unusual pain, blanching, o vision changes pagkatapos ng paggamot.

Nauunawaan ko ang panganib ng vascular occlusion: \_\_\_\_\_

Naiwanan ako ng impormasyon tungkol sa mga potensyal na panganib at komplikasyon ng dermal filler treatment. Nauunawaan ko na ang mga resulta ay nag-iiba, ang filler ay temporary, at maaaring kailangan ang karagdagang mga paggamot.

Kinikilala ko ang lahat ng mga panganib na inilarawan sa itaas: \_\_\_\_\_

## Log ng Serbisyo

Para sa paggamit ng opisina lamang

|         | Petsa | Lugar | Produkto / Lot # | Volume (mL) |
|---------|-------|-------|------------------|-------------|
| Entry 1 |       |       |                  |             |
| Entry 2 |       |       |                  |             |
| Entry 3 |       |       |                  |             |
| Entry 4 |       |       |                  |             |
| Entry 5 |       |       |                  |             |
| Entry 6 |       |       |                  |             |

## Pahintulot at Lagda

Kusang pumapayag ako sa dermal filler injection treatment. Nako-informa ako tungkol sa mga benepisyo, panganib, alternatibo, at mga potensyal na komplikasyon. Naging pagkakataon sa akin na magtanong at lahat ng aking mga katanungan ay nasagot nang kasiya-siya. Nauunawaan ko na ito ay isang elective cosmetic procedure at walang mga garantiya ng resulta na ginawa. Inilabas ko ang provider at practice mula sa liability na nauugnay sa paggamot na ito.

Kinikilala ko na nabasa at nauunawaan ko ang impormasyon sa itaas at nagbibigay ng informed consent.

Nabasa at nauunawaan ko ang impormasyon sa itaas: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Lagda

\_\_\_\_\_

Petsa

\_\_\_\_\_

Isulat ang pangalan

Petsa \*

\_\_\_\_\_

MM / DD / YYYY

### Ang form na ito ay ibinigay nang libre ng Consentify

Ang Consentify ay nagiging digital consent ang mga form na tulad nito na pinipirmahan ng iyong mga kliyente sa kanilang sariling telepono sa pamamagitan ng QR code — na may awtomatikong PDFs, contraindication flags, at encrypted storage. May libreng plano sa <https://getconsentify.com>.

Template lamang. Suriin kasama ang iyong sariling lisensyadong propesyonal o legal na payo bago gamitin; ang mga kinakailangan ay nag-iiba depende sa jurisdiksyon at sa kasanayan.