

Samtycke till ansiktsbehandling

Samtycke och hudkonsultation för ansiktsvård, hydradermabrasion, dermaplaning, enzymbehandlingar och LED-terapi

Klientinformation

Förnamn *

Efternamn *

E-postadress *

Telefonnummer *

Födelsedatum *

ÅÅÅÅ / MM / DD

Hudkonsultation

Tjänster idag *

☐ Klassisk / Anpassad ansiktsvård

☐ Hydradermabrasion

☐ Dermaplaning

☐ Enzym eller lätt kemisk exfoliering

☐ Extraktion

☐ LED-ljusterapi

☐ Mikroström

Hudtyp *

☐ Normal

☐ Torr

☐ Fettig

☐ Blandad

☐ Känslig

Hudproblem

☐ Acne / Utbrott

☐ Fina linjer / Åldrande

☐ Mörka fläckar / Ojämn ton

☐ Rodnad / Rosacea

☐ Torhet / Uttorkning

☐ Textur / Porer

Aktuella hudvårdsprodukter

Hälsö- och hudbedömning

Har du använt retinol, tretinoin eller andra retinoider under de senaste 5-7 dagarna? *

☐ Ja ☐ Nej

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

☐ Ja ☐ Nej

Har du aktiva kalla sår, öppna sår, solskador eller hudinfektion idag? *

☐ Ja ☐ Nej

Har du fått injektioner, laserbehandling, microneedling, vaxning eller kemisk peeling under de senaste 2 veckorna? *

☐ Ja ☐ Nej

Är du gravid eller ammar? *

☐ Ja ☐ Nej

Har du epilepsi, pacemaker eller metallimplantat i ansiktet? *

☐ Ja ☐ Nej

Har du allergi mot hudvårdskomponenter, nötter, latex eller parfym? *

☐ Ja ☐ Nej

Om ja, vänligen lista

Aktuell medicin

Risker och komplikationer

Möjliga reaktioner:

- Rodnad, värme och mild överkänslighet under några timmar
- Utbrott eller försämring under några dagar efter exfoliering eller extraktion
- Torhet eller flagnig
- Små skärsår eller irritation från dermaplaning (ovanligt)
- Allergisk reaktion på en produkt
- Hyperpigmentering om behandlad hud exponeras för sol utan skydd
- Kall sårutbrott med historia av herpes simplex

Undvik sol, retinoider, exfolierande syror och intensiv träning i 24-48 timmar efter behandlingen, och använd SPF 30+ dagligen.

Jag bekräftar att mina svar om retinoidanvändning, isotretinoin, nyliga procedurer, allergi och medicinska tillstånd är korrekta, och jag förstår att behandlingen kan anpassas eller avslås baserat på dessa.

Jag har uppgett min hudhälsa och produkter: _____

Servicelogg

Endast för kontorsbruk

	Datum	Tjänster / Produkter	Hudobservationer	Hemvårdsrekommendationer
Post 1				
Post 2				

	Datum	Tjänster / Produkter	Hudobservationer	Hemvårdsrekommendationer
Post 3				
Post 4				
Post 5				
Post 6				

Samtycke och underskrift

Jag samtycker frivilligt till den/de ansiktsbehandling(ar) som valts ovan. Jag förstår att estetikern inte diagnostiserar eller behandlar ett medicinskt tillstånd, att resultaten varierar, och att jag omedelbar ska rapportera eventuell obehag under behandlingen. Jag frianslår leverantören och praktiken från ansvar relaterat till denna behandling förutom i fall av vårdslöshet.

Jag bekräftar att jag har läst och förstår ovanstående information och ger mitt informerade samtycke.

Jag har läst och förstår ovanstående och samtycker till behandlingen: _____

Underskrift

Datum

Namn i tryckbokstäver

Datum *

ÅÅÅÅ / MM / DD

Denna blankett tillhandahålls 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.