

Yüz Tedavisi Onayı

Fasiyal, hydradermabrazyon, dermaplane, enzim tedavileri ve LED terapisi için onay ve cilt danışması

İstemci Bilgileri

Adı *

Soyadı *

E-posta Adresi *

Telefon Numarası *

Doğum Tarihi *

GG / AA / YYYY

Cilt Danışması

Bugünkü hizmetler *

☐ Klasik / Özel fasiyal

☐ Hydradermabrazyon

☐ Dermaplane

☐ Enzim veya hafif kimyasal peeling

☐ Ekstraksiyonlar

☐ LED ışık terapisi

☐ Mikro akım

Cilt tipi *

☐ Normal

☐ Kuru

☐ Yağlı

☐ Kombine

☐ Hassas

Cilt sorunları

☐ Akne / Çıbanlar

☐ İnce çizgiler / Yaşlanma

☐ Koyu lekeler / Eşitsiz ton

☐ Kızarıklık / Rosacea

☐ Kuru / Dehidrasyon

☐ Doku / Gözenekler

Mevcut cilt bakım ürünleri

Sağlık ve Cilt Taraması

Son 5-7 gün içinde retinol, tretinoin veya diğer retinoidler kullandınız mı? *

☐ Evet

☐ Hayır

Son 6 ay içinde isotretinoin (Accutane) kullandınız mı? *

☐ Evet

☐ Hayır

Bugün aktif soğuk uçuk, açık yara, güneş yanığı veya cilt enfeksiyonu var mı? *

☐ Evet

☐ Hayır

Son 2 hafta içinde enjeksiyonlar, lazer, mikroneedling, epilasyon veya kimyasal peeling yaptırdınız mı? *

☐ Evet ☐ Hayır

Hamile misiniz veya emziriyor musunuz? *

☐ Evet ☐ Hayır

Epilepsi, kalp pili veya yüzde metal implant var mı? *

☐ Evet ☐ Hayır

Cilt bakım bileşenleri, fındık, lateks veya koku maddelerine alerjiniz var mı? *

☐ Evet ☐ Hayır

Evet ise lütfen listeleyin

Mevcut ilaçlar

Riskler ve Komplikasyonlar

Olası reaksiyonlar:

- Kızarıklık, sıcaklık ve hafif duyarlılık birkaç saat boyunca
- Peeling veya çıbanlar peeling veya ekstraksiyondan sonra birkaç gün
- Kuru cilt veya soyulma
- Dermaplane'den küçük kesikler veya tahriş (nadir)
- Bir ürüne alerjik reaksiyon
- Hiperpigmentasyon tedavi edilen cilt güneş koruması olmadan güneşe maruz kalırsa
- Soğuk uçuk çıkması herpes simplex öyküsü varsa

Tedaviden 24-48 saat sonra güneşten, retinoidlerden, eksfolian asitlerden ve yoğun egzersizden kaçınınız; her gün SPF 30+ kullanınız.

Retinoid kullanımı, isotretinoin, son prosedürler, alerjiler ve tıbbi koşullar hakkındaki cevaplarımın doğru olduğunu ve tedavinin bunlara göre ayarlanabileceğini veya reddedilebileceğini anlıyorum.

Cilt geçmişimi ve ürünlerimi açıkladım: _____

Hizmet Günlüğü

Yalnızca ofis kullanımı için

	Tarih	Hizmetler / Ürünler	Cilt gözlemleri	Ev bakımı önerileri
Giriş 1				
Giriş 2				
Giriş 3				

	Tarih	Hizmetler / Ürünler	Cilt gözlemleri	Ev bakımı önerileri
Giriş 4				
Giriş 5				
Giriş 6				

Onay ve İmza

Yukarıda seçilen yüz tedavisine gönüllü olarak rıza veriyorum. Estetisyenin tıbbi bir koşulu teşhis etmediğini veya tedavi etmediğini, sonuçların değişebileceğini ve tedavi sırasında herhangi bir rahatsızlığı hemen bildirmem gerektiğini anladığımı kabul ediyorum. Sağlayıcı ve kliniği ihmal dışında bu tedaviye ilişkin sorumluluğundan ayrılıyorum.

Yukarıdaki bilgileri okuduğumu ve anladığımı ve tedaviye rıza verdiğimi kabul ediyorum.

Yukarıdakileri okudum ve anladım ve tedaviye rıza veriyorum: _____

İmza

Tarih

Adı yazın

Tarih *

GG / AA / YYYY

Bu form Consentify tarafından ücretsiz olarak sağlanmıştır

Consentify, bunun gibi formları müşterilerinizin QR kod aracılığıyla kendi telefonlarında imzaladığı dijital rızaya dönüştürür — otomatik PDF'ler, kontrendikasyon bayrakları ve şifreli depolama ile. Ücretsiz plan <https://getconsentify.com> adresinde mevcuttur.

Yalnızca şablon. Kullanmadan önce kendi lisanslı uzman veya hukuk müşaviri ile gözden geçirin; gereksinimler yargı alanına ve uygulamaya göre değişir.