필러 용해(히알루로니다제) 동의서

히알루로니다제를 사용한 히알루론산 필러 용해에 대한 정보 동의서, 알레르기 검사 및 불완전하거나 과도한 교정 가능성 포함

클라이언트 정보

이름 *

성 *

이메일 주소 *

전화번호 *

생년월일 *

YYYY / MM / DD

치료 세부 정보

용해할 부위 *

- ☐ 입술
- ☐ 볼/중안면부
- ☐ 눈 아래/눈물고랑
- ☐ 턱/턱선
- ☐ 코
- ☐ 기타

용해 이유 *

- ☐ 미용 — 시술 결과에 불만족
- ☐ 이동 또는 덩어리
- ☐ 혈관계 합병증 의심(긴급)
- ☐ 새로운 시술 준비

어떤 필러를 언제, 어디에 시술했나요?

이전에 히알루로니다제를 맞은 적이 있나요? *

- ☐ 예
- ☐ 아니오

그렇다면, 부작용이 있었나요?

의료 이력

현재 임신 중이거나 임신을 계획 중이거나 모유 수유 중인가요? *

- ☐ 예
- ☐ 아니오

다음 중 해당하는 것이 있나요?

- ☐ 자가면역 질환(루푸스, 류마티스 관절염, 다발성경화증 등)
- ☐ 당뇨병
- ☐ 암(현재 또는 지난 5년 이내)
- ☐ 위의 항목 중 해당 없음
- ☐ 출혈 장애 또는 항응고제 복용 중
- ☐ 켈로이드 또는 비후성 반흔 병력
- ☐ 면역억제/면역 장애

벌이나 말벌 쏘임에 알레르기가 있나요? *

☐ 예 ☐ 아니오

히알루로니다제 또는 이를 함유한 제품에 반응한 적이 있나요? *

☐ 예 ☐ 아니오

해당 부위에 비히알루론산 또는 영구 필러(예: Radiesse, Sculptra, 실리콘)가 있나요? *

☐ 예 ☐ 아니오

현재 복용 중인 약물 및 보조제

알레르기(약물, 라텍스, 리도카인, 마취제)

위험 및 합병증

잠재적 위험 및 합병증:

- 알레르기 반응 — 두드러기, 부종, 드물게는 아나필락시스(첫 치료 전 첩포 검사를 할 수 있음)
- 과도한 용해 — 자신의 히알루론산 손실로 인해 일시적인 함몰이나 이완이 발생할 수 있으며, 보통 수 주 내에 회복됨
- 불완전한 용해 — 한 번 이상의 시술이 필요할 수 있음
- 주입 부위의 멍, 부종, 압통
- 부위 정착 중 비대칭
- 감염(드물음)

오직 히알루론산 필러만 용해할 수 있습니다. 향후 재시술 결과는 보장되지 않으며, 재충전은 보통 최소 2주 이상 연기됩니다.

히알루로니다제가 의도한 것보다 많거나 적은 양의 필러를 용해할 수 있으며, 자신의 자연 조직 부피가 일시적으로 변할 수 있고, 추가 시술이나 나중에 재충전이 필요할 수 있음을 이해합니다.

시술이 과교정되거나 저교정될 수 있음을 이해합니다:

히알루로니다제는 알레르기 반응을 일으킬 수 있는 효소이며, 가려움증, 두드러기, 얼굴 부종 또는 호흡 곤란이 나타나면 즉시 보고해야 함을 이해합니다.

알레르기 반응의 위험을 이해합니다:

사진 사용 동의

시술 전후 사진을 촬영해도 괜찮나요? *

☐ 예 — 의료 기록용으로만

☐ 예 — 그리고 마케팅용으로 익명으로 사용해도 됩니다

☐ 아니오

서비스 기록

사무실 용도만

	날짜	부위	제품/로트 번호	용량/부피
항목 1				
항목 2				
항목 3				
항목 4				
항목 5				
항목 6				

동의 및 서명

저는 히알루론산 필러를 용해하기 위해 히알루로니다제 주입에 자발적으로 동의합니다. 저는 이점, 위험, 대안 및 잠재적 합병증에 대해 충분히 설명받았습니다. 시술된 부위의 최종 외양에 대한 보장이 없음을 이해하며, 첩포 검사를 할 수 있고, 추가 시술이 필요할 수 있음을 알고 있습니다. 저는 과실이 아닌 한 이 시술과 관련된 책임으로부터 제공자와 의료기관을 면책시킵니다.

위의 정보를 읽고 이해했으며 정보 동의를 제공함을 확인합니다.

위 정보를 읽고
이해했습니다: _____

서명 _____ 날짜 _____

이름 인쇄 _____

날짜 *

YYYY / MM / DD

이 양식은 Consentify에서 무료로 제공합니다

Consentify는 이와 같은 양식을 클라이언트가 QR 코드로 자신의 휴대폰에서 서명하는 디지털 동의서로 변환합니다 — 자동 PDF 생성, 금기사항 표시, 암호화된 저장소 포함. 무료 플랜을 https://getconsentify.com에서 이용할 수 있습니다.

템플릿일 뿐입니다. 사용 전에 자신의 면허를 소유한 전문가 또는 법률 고문과 함께 검토하시기 바랍니다. 요구사항은 관할권과 진료 관행에 따라 다릅니다.