

Filler Dissolving (Hyaluronidase) Consent

Informed consent for dissolving hyaluronic acid filler with hyaluronidase, including allergy screening and the possibility of incomplete or over-correction

Impormasyon ng Kliyente

Pangalan *

Apelyido *

Email Address *

Numero ng Telepono *

Petsa ng Kaarawan *

MM / DD / YYYY

Mga Detalye ng Paggamot

Mga lugar na tatanggalin *

☐ Mga labi

☐ Pisngi / Gitnang mukha

☐ Ibabaw ng mata / Tear trough

☐ Baba / Panga

☐ Ilong

☐ Iba

Dahilan para sa paglutas *

☐ Aesthetic — hindi kontento sa resulta

☐ Pagkilos o mga lumps

☐ Inaasahang komplikasyon sa vascular (agarang pangangailangan)

☐ Naghahanda para sa bagong paggamot

Anong filler ang nainjection, saan, at kailan?

Mayroon ka na bang hyaluronidase dati? *

☐ Oo

☐ Hindi

Kung oo, mayroon ka bang anumang reaksiyon?

Kasaysayan ng Medikal

Buntis ka ba, sinisikap na magbuntis, o nagpapasuso? *

☐ Oo

☐ Hindi

Mayroon ka ba ng alinman sa sumusunod?

- | | |
|---|---|
| ☐ Autoimmune na kalagayan (lupus, RA, MS, atl.) | ☐ Pisikong kaguluhan o nasa blood thinners |
| ☐ Diabetes | ☐ Kasaysayan ng keloid o hypertrophic scarring |
| ☐ Kanser (kasalukuyan o sa loob ng nakaraang 5 taon) | ☐ Immunosuppressed / immune disorder |
| ☐ Wala sa mga nabanggit | |

Allergic ka ba sa mga sting ng bubuyog o wasp? *

- ☐ Oo ☐ Hindi

Mayroon ka na bang reaksiyon sa hyaluronidase o produktong naglalaman nito? *

- ☐ Oo ☐ Hindi

Mayroon ka ba ng anumang non-hyaluronic acid o permanent filler sa lugar (halimbawa, Radiesse, Sculptra, silicone)? *

- ☐ Oo ☐ Hindi

Kasalukuyang mga gamot at supplement

Mga alerghiya (mga gamot, latex, lidocaine, anesthetics)

Mga Panganib at Komplikasyon

Mga Potensyal na Panganib at Komplikasyon:

- Allergic reaction, kasama ang bumenta, pag-ubo, o sa bihirang mga pagkakataon anaphylaxis (maaaring isagawa muna ang patch test)
- Over-dissolving — ang pagkawala ng iyong sariling natural na hyaluronic acid ay maaaring magdulot ng temporal na kahongan o laxity, karaniwang umaasa sa loob ng ilang linggo
- Incomplete dissolving — maaaring kailangan ng higit sa isang session
- Pagpapalubog, pag-ubo, pagkasasakit sa mga lugar ng injection
- Asymmetry habang nagse-settle ang lugar
- Impeksyon (bihira)

Lamang ang hyaluronic acid fillers ang maaaring matunaw. Ang mga resulta ng isang hinaharap na re-treatment ay hindi garantisado, at ang re-filling ay karaniwang pinag-ipunan ng hindi bababa sa 2 linggo.

Nauunawaan ko na ang hyaluronidase ay maaaring matunaw ang higit o mas kaunting filler kaysa inilaan, na ang aking natural na tissue volume ay maaaring temporal na magbago, at na ang mga karagdagang session o pagkatapos ng re-treatment ay maaaring kailangan.

Nauunawaan ko na ang paggamot ay maaaring over- o under-correct: _____

Nauunawaan ko na ang hyaluronidase ay isang enzyme na maaaring magdulot ng allergic reactions at na dapat kong iulat kaagad ang pag-kati, bumenta, pag-ubo ng mukha, o kahirapan sa paghinga.

Nauunawaan ko ang panganib ng allergic reaction: _____

Pahintulot sa Larawan

Maaari ba kaming kumuha ng before-and-after photos para sa iyong treatment record? *

- ☐ Oo — para sa aking medikal na record lamang
- ☐ Oo — at maaari ninyong gamitin ang mga ito nang anonymously para sa marketing
- ☐ Hindi

Talaan ng Serbisyo

Para sa paggamit ng opisina lamang

	Petsa	Lugar	Produkto / Lot #	Dose / Volume
Entry 1				
Entry 2				
Entry 3				
Entry 4				
Entry 5				
Entry 6				

Pahintulot at Lagda

Kusang sumusuko sa hyaluronidase injection upang matunaw ang hyaluronic acid filler. Napabatid ako ng mga benepisyo, panganib, alternatibo, at mga potensyal na komplikasyon. Nauunawaan ko na walang garantiya na gawa tungkol sa panghuling hitsura ng ginagamot na lugar, na ang patch test ay maaaring isagawa, at na maaaring kailangan ko ng karagdagang sessions. Inilabas ko ang provider at kasanayan mula sa liability na nauugnay sa paggamot na ito maliban sa mga pagkakataon ng negligence.

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

Naintindihan 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.