

종합 환자 기초 정보 조사

의료 스파 환자를 위한 인구통계, 의료 기록, 약물 및 알레르기를 포함한 완전한 환자 입원 양식

고객 정보

이름 *

성 *

이메일 주소 *

전화번호 *

생년월일 *

YYYY / MM / DD

인구통계

성별 *

☐ 여성

☐ 남성

☐ 비이진

☐ 답변하지 않겠습니다

주소 *

도시 *

주/도 *

우편번호 *

응급연락처 이름 *

응급연락처 전화 *

의료 기록

다음 질환 중 현재 또는 과거에 앓고 있거나 앓은 것이 있습니까?

☐ 자가면역질환(루푸스, 류마티드 관절염 등)

☐ 출혈 또는 응고 장애

☐ 당뇨병(1형 또는 2형)

☐ 심장 질환 또는 심질환

☐ 고혈압

☐ 갑상선 질환

☐ 간질 발작 장애 / 뇌전증

☐ B형 또는 C형 간염

☐ HIV / 에이즈

☐ 암(현재 또는 과거)

☐ 켈로이드 반흔 경향

☐ 피부 질환(습진, 건선, 주사비)

☐ 입술 포진 / 단순 포진

☐ 위의 어느 것도 아님

위의 항목 중 예인 경우, 세부 사항을 제공하십시오

현재 임신 중이거나 모유 수유 중입니까? *

☐ 예 ☐ 아니오 ☐ 확실하지 않음

지난 12개월 내 다음 시술 중 받은 것이 있습니까?

☐ 보톡스 / 신경독소 주사 ☐ 더마 필러 ☐ 화학 필링
☐ 레이저 치료 ☐ 마이크로니들링 ☐ 안면 수술
☐ 위의 어느 것도 아님

현재 약물 및 알레르기

현재 모든 약물 나열(보충제 및 비타민 포함)

현재 혈액 희석제(아스피린, 와파린, 이부프로펜 등)를 복용하고 있습니까? *

☐ 예 ☐ 아니오

지난 6개월 이내에 아큐테인(이소트레티노인)을 복용했습니까? *

☐ 예 ☐ 아니오

알려진 모든 알레르기 나열(약물, 라텍스, 음식 등) *

국소 마취(예: 리도카인)에 대한 알레르기 반응이 있었습니까? *

☐ 예 ☐ 아니오

현재 피부 관리

당신의 피부 타입을 어떻게 설명하시겠습니까? *

☐ 건성 ☐ 지성 ☐ 복합성
☐ 민감성 ☐ 정상

현재 스킨케어 제품 나열

주요 치료 목표는 무엇입니까? *

동의 및 서명

위에 제공된 정보가 제 최선의 지식에 따라 정확하고 완전함을 인증합니다. 정보를 숨기거나 부정확한 정보를 제공하는 것이 제 치료 계획과 결과에 영향을 미칠 수 있음을 이해합니다. 건강 상태 또는 약물의 모든 변경 사항에 대해 진료소에 통보하는 데 동의합니다.

위의 정보를 읽고 이해했으며 정보에 입각한 동의를 제공함을 확인합니다.

위의 정보를 읽고
이해했습니다: _____

서명

날짜

이름 인쇄

날짜 *

YYYY / MM / DD

이 양식은 Consentify에서 무료로 제공됩니다

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.com>에서 이용할 수 있습니다.

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