

Consimțământ pentru Microneedling

Consimțământ informat pentru tratamentele cu microneedling (terapia de inducție a colagenului)

Informații Client

Prenume *

Nume *

Adresă Email *

Număr Telefon *

Data Nașterii *

ZZ / LL / AAAA

Detalii Tratament

Dispozitiv Microneedling *

☐ SkinPen

☐ Dermapen

☐ Morpheus8 (RF Microneedling)

☐ Vivace

☐ Altul

Zone de Tratament *

☐ Față completă

☐ Gât

☐ Decoltetaj

☐ Mâini

☐ Vergeturi

☐ Cicatrici de acnee (zonă specifică)

Serumuri Suplimentare (dacă este cazul)

☐ PRP (Plasmă Bogată în Plachete)

☐ Serum acid hialuronic

☐ Serum factor de creștere

☐ Serum vitamina C

☐ Niciun

Screening de Sănătate

Aveți în prezent acnee activă, agravare de rozacee sau infecție cutanată în zona de tratament? *

☐ Da ☐ Nu

Aveți o afecțiune de sângerare sau sunteți pe anticoagulante? *

☐ Da ☐ Nu

Aveți o istorie de cicatrici keloide sau hipertrofice? *

☐ Da ☐ Nu

Sunteți în prezent gravidă sau alăptați? *

☐ Da ☐ Nu

Ați suferit vreunul din următoarele în ultimele 2 săptămâni?

☐ Peeling chimic

☐ Tratament cu laser

☐ Epilare la ceară

☐ Arsură solară

☐ Niciun din cele de mai sus

Riscuri și Îngrijire Postoperatorie

Ce să vă așteptați:

- Înroșire și ușor umflare asemănătoare unei arsuri de soare timp de 24-72 ore
- Ușor sângerare în puncte în timpul tratamentului (normal)
- Pielea poate simți strânsoare, căldură și sensibilitate
- Ușor peeling sau exfoliere timp de 3-5 zile

Riscuri Potențiale:

- Înroșire sau umflare prelungită
- Vânătași
- Infecție (dacă nu se urmează îngrijirea postoperatorie)
- Hiperpigmentare post-inflamatorie
- Cicatrici (rar)
- Reacție alergică la serurile topice
- Erupție sau milia

Îngrijire Postoperatorie:

- Evitați expunerea directă la soare și purtați SPF 30+ pentru minimum 2 săptămâni
- Fără machiaj timp de 24 ore
- Fără produse cosmetice active (retinoizi, AHA, vitamina C) timp de 72 ore
- Mențineți pielea curată și hidratată
- Nu vă zgâriați sau copeți pielea tratată
- Evitați înotul, saunele și exercițiul intens timp de 48 ore

Recunosc riscurile potențiale ale microneedling și accept să respect toate instrucțiunile de îngrijire postoperatorie furnizate.

Înțeleg riscurile și cerințele de îngrijire postoperatorie: _____

Jurnal Serviciu

Doar pentru uz intern

	Data	Zonă	Adâncime (mm)	Treceri
Intrare 1				
Intrare 2				
Intrare 3				
Intrare 4				
Intrare 5				
Intrare 6				

Consimțământ și Semnătură

Accept procedura de microneedling descrisă mai sus. Înțeleg riscurile, beneficiile și alternativele. Am avut ocazia să pun întrebări și am primit răspunsuri satisfăcătoare. Accept să respect toate instrucțiunile de pre și post-tratament. Eliberez furnizorul și clinica de răspundere.

Confirm că am citit și am înțeles informațiile de mai sus și dau consimțământul meu informat.

Am citit și înțeleg informațiile de mai sus: _____

Semnătură

Data

Nume (tip)

Data *

ZZ / LL / AAAA

Acest formular a fost oferit gratuit de Consentify

Consentify transformă formulare ca aceasta în consimțământ digital pe care clienții tăi îl semnează pe propriul lor telefon prin cod QR — cu PDF-uri automate, flaguri de contraindicații și stocare criptată. Plan gratuit disponibil la <https://getconsentify.com>.

Doar șablon. Revizuiți cu propriul dvs. profesionist cu licență sau consilier juridic înainte de utilizare; cerințele variază în funcție de jurisdicție și de practică.