

RF Microneedling Consent

Informed consent for radiofrequency microneedling (Morpheus8-type devices) with implant, pacemaker, and skin screening

Impormasyon ng Kliyente

Unang Pangalan *

Apelyido *

Email Address *

Numero ng Telepono *

Petsa ng Pagsilang *

MM / DD / YYYY

Detalye ng Pagsasagawa

Mga lugar ng pagsasagawa *

- | | | |
|--------------------------------|------------------------------------|--|
| ☐ Mukha | ☐ Leeg | ☐ Jawline / Submental |
| ☐ Tiyan | ☐ Mga Braso | ☐ Hita / Puwit |
| ☐ Iba | | |

Mga Layunin

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ Pag-tensyon ng balat | ☐ Acne scars | ☐ Texture at mga pore |
| ☐ Stretch marks | ☐ Subdermal fat reduction | |

Mayroon na ba kayong microneedling o RF treatments noon? *

- ☐ Oo ☐ Hindi

Medikal na Kasaysayan

Buntis ba kayo, sinusubukan ninyong magbuntis, o nagpapasuso? *

- ☐ Oo ☐ Hindi

Mayroon ba kayong alinman sa mga sumusunod?

- | | |
|--|---|
| ☐ Autoimmune condition (lupus, RA, MS, etc.) | ☐ Bleeding disorder o kumukuha ng blood thinners |
| ☐ Diabetes | ☐ Kasaysayan ng keloid o hypertrophic scarring |
| ☐ Cancer (kasalukuyan o loob ng nakaraang 5 taon) | ☐ Immunosuppressed / immune disorder |
| ☐ Wala sa mga nabanggit | |

Mayroon ba kayong pacemaker, defibrillator, o anumang implanted electronic device? *

- ☐ Oo ☐ Hindi

Mayroon ba kayong metal implants, plates, o screws sa o malapit sa lugar ng pagsasagawa? *

- ☐ Oo ☐ Hindi

Nakakuha na ba kayo ng isotretinoin (Accutane) sa nakaraang 6 na buwan? *

☐ Oo ☐ Hindi

Mayroon ba kayong active acne, impeksyon, cold sores, o bukas na sugat sa lugar? *

☐ Oo ☐ Hindi

Nakakuha na ba kayo ng filler, neurotoxin, o threads sa lugar sa nakaraang 2 linggo? *

☐ Oo ☐ Hindi

Mayroon ba kayong melasma o kasaysayan ng post-inflammatory hyperpigmentation? *

☐ Oo ☐ Hindi

Nakaranas ba kayo ng malaking sun exposure o tanning sa nakaraang 2 linggo? *

☐ Oo ☐ Hindi

Kasalukuyang gamot at supplements

Alerheya (gamot, latex, lidocaine, anesthetics)

Mga Panganib at Komplikasyon

Mga Potensyal na Panganib at Komplikasyon:

- Pag-unawa, pamamaga, at init sa loob ng 1-3 araw; pinpoint bleeding at mababang crusting ay inaasahan
- Grid marks mula sa pattern ng needle, kumukupas sa loob ng mga araw
- Pamamaga, lalo na sa may thinners o fish oil
- Hyperpigmentation o hypopigmentation, mas malamang sa tanned skin, melasma, o mas maitim na kulay ng balat
- Impeksyon o reactivation ng cold sores
- Pagkasunog, pag-blister, o pagkawala ng taba kung ang enerhiya ay masyadong mataas (bihira)
- Pag-skar (bihira)
- Nerve irritation — pansamantalang numbness o tingling (bihira)

Karamihan ng mga tao ay nangangailangan ng serye ng 3 pagsasagawa 4-6 na linggo ang pagitan, na ang mga resulta ng collagen ay umuunlad sa loob ng 3-6 na buwan. Numbing cream ay inilalapat bago ang pagsasagawa.

Nauunawaan ko ang inaasahang pag-unawa, pamamaga, grid marks, at pinpoint bleeding, at ang mas hindi karaniwang mga panganib ng pagbabago ng pigment, impeksyon, pagkasunog, at pag-skar.

Nauunawaan ko ang inaasahang pag-unawa, pamamaga, grid marks, at pinpoint bleeding: _____

Kinikilala ko na walang implanted electronic device o metal sa lugar ng pagsasagawa at nagsadula ng lahat ng gamot, kasama ang isotretinoin at blood thinners.

Nagsadula ako ng lahat ng impormasyon tungkol sa implants at gamot: _____

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 walang pangalan para sa marketing
- ☐ Hindi

Talaan ng Serbisyo

Para sa paggamit ng opisina lamang

	Petsa	Lugar	Lalim / Enerhiya / Mga Passes	Mga Tala
Entry 1				
Entry 2				
Entry 3				
Entry 4				
Entry 5				
Entry 6				

Pahintulot at Pirma

Kusang sumasangaot ako sa radiofrequency microneedling treatment. Napaalam na ako tungkol sa mga benepisyo, panganib, alternatibo, at mga posibleng komplikasyon. Nauunawaan ko na ito ay isang elective cosmetic procedure, na ang mga resulta ay nag-iiba at umuunlad sa loob ng mga buwan, at na walang garantiya ng resulta na ibinigay. Inilalabas ko ang provider at practice mula sa liability na may kaugnayan sa treatment na ito maliban sa mga kaso ng negligence.

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

Nabasa ko at nauunawaan ko ang impormasyon sa itaas: _____

Pirma

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.