

纹身去除知情同意书

激光纹身去除的知情同意书，包括风险确认和治疗预期

客户信息

名字 *

姓氏 *

电子邮件地址 *

电话号码 *

出生日期 *

MM / DD / YYYY

纹身详情

纹身位置 *

大约尺寸 *

现有墨水颜色 *

- | | | |
|-----------------------------|---------------------------------|-----------------------------|
| ☐ 黑色 | ☐ 深蓝/海军蓝 | ☐ 红色 |
| ☐ 绿色 | ☐ 黄色 | ☐ 橙色 |
| ☐ 紫色 | ☐ 白色 | ☐ 多色 |

纹身有多久了？ *

- ☐ 少于1年 ☐ 1-5年 ☐ 5-10年
☐ 超过10年

这是专业纹身还是业余纹身？ *

- ☐ 专业 ☐ 业余/自制

治疗目标 *

- ☐ 完全去除 ☐ 淡化以进行遮盖纹身 ☐ 部分去除（特定区域）

您之前对这个纹身进行过去除疗程吗？ *

- ☐ 是 ☐ 否

如果是，进行了多少次疗程，目前效果如何？

健康筛查

您目前怀孕或正在哺乳吗？ *

☐ 是 ☐ 否

您在过去4周内治疗区域有日晒或晒黑吗？ *

☐ 是 ☐ 否

您正在服用光敏感药物吗？ *

☐ 是 ☐ 否

您有疤痕疙瘩或增生性疤痕的病史吗？ *

☐ 是 ☐ 否

治疗区域有活动性皮肤病吗（湿疹、牛皮癣、感染）？ *

☐ 是 ☐ 否

风险和预期

重要预期：

- 完全去除不被保证 — 可能有些墨水和阴影残留
- 需要多次疗程（通常6-12+次），间隔6-8周
- 黑色和深蓝色墨水反应最好；绿色、黄色和白色最难去除
- 较旧和业余纹身通常褪色更快
- 皮肤可能永远无法恢复到纹身前的确切外观

潜在风险：

- 治疗期间疼痛（通常描述为橡皮筋弹动）
- 水泡、结痂和脱皮（正常愈合）
- 肿胀和发红持续数天
- 色素减退（皮肤变浅）或色素过度沉着（变暗）
- 疤痕（隆起或有质地的皮肤）
- 如果不遵循术后护理则感染
- 不完全去除或墨水氧化（颜色变化）

术后护理：

- 涂抹处方药膏，保持包扎24-48小时
- 保持区域清洁干燥；2周内不要浸入水中
- 不要戳破水泡或结痂
- 愈合后涂抹SPF 30+
- 48小时内避免运动和出汗

我明白纹身的完全去除不被保证，需要多次疗程，皮肤可能无法恢复到纹身前的外观。

我明白完全去除不
被保证： _____

服务记录

仅供办公室使用

	日期	区域	波长	能量/设置
条目 1				

	日期	区域	波长	能量/设置
条目 2				
条目 3				
条目 4				
条目 5				
条目 6				

知情同意和签名

我同意进行激光纹身去除治疗。我明白完全去除不被保证，需要多次疗程，风险包括疤痕、色素变化和不完全去除。我免除提供者的责任。

我确认已阅读并理解上述信息，并给予知情同意。

我已阅读并理解上述信息：_____

签名

日期

打印姓名

日期 *

MM / DD / YYYY

本表格由 Consentify 免费提供

Consentify 将这样的表格转化为数字同意书，您的客户可以通过二维码在自己的手机上签署——包括自动生成 PDF、禁忌症标记和加密存储功能。免费方案现已开放，详情请访问 <https://getconsentify.com>。

仅供参考。在使用前，请与您的持证专业人士或法律顾问进行审查；要求因司法管辖区和执业类型而异。