

Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat Alma Q lézerrel végzett rejuvenációs arckezeléshez

REJUVENÁCIÓ (Q KAPCSOLT ND:YAG, PIXEL)

Az idő előrehaladtával, a nap károsító hatásai és a szervezetünk öregedése meglátszik bőrünkön.

Az Alma-Q Rejuvenációs kezelése 5 különböző mélységben történik, mely során a mélyrétegi ráncokat, a rugalmasságot, valamint a felszíni egyenetlenségeket (tág pórusok, pigment foltok) célozzuk meg és kezeljük egy időben.

A kezelések fájdalommentesek és nem járnak felszíni sérüléssel, vagyis akár egy ebédszünetben is igénybe vehetők. A kívánt eredmény eléréséhez javasolt 2-3 hetente ezt elvégezni, 3-5 alkalommal, igény szerint.

A rejuvenációs kezelés végeredménye: Simább bőr, kisebb pórusok és a bőr feszségének, tónusának és textúrájának javulása. A kezeléshez nem szükséges érzéstelenítés, esetleges bőrhűtés viszont javasolt a kezelés előtt/után.

Kezelés előtti teendők

24 órával előtte semmilyen krém, vagy alapozó használata nem javasolt

Kezelési idő

Függ a kezelt terület méretétől, ez lehet 20-60 perc

Kezelés utáni teendők, javallatok

Az első 2-3 napban tartós, erős napsugárzásnak ne tegyük ki a bőrt, illetve szolárium, szauna igénybevétele nem javasolt.

Az utókezelések pozitív növekedési fázisban tartják a kollagént, fokozva ezzel a végeredményt. Ezt fontos megbeszélni a pácienssel.

A ráncok az első kezelést követő 1-2 hónapban fokozatosan kezdenek eltűnni.

Az ALMA CO₂ Pixel lézer, valamint az ALMA-Q kombinált Nd:Yag lézer több évtizedes tudományos fejlesztés eredménye, melyek az esztétikai sebészetben széles körben alkalmazható. Ugyanakkor a lézeres rejuvenáció nem tud korrigálni minden, a páciens által megálmodott, néha irreális elvárást az arcon, nem tudja eltüntetni teljesen a bőrbe vésődött mély ráncokat és redőket. A kezeléseket személyre szabva, egy átfogó kezeléssé lehet kombinálni a többlépéses eljárással. Ez a kezelés mindenféle bőrtípusra alkalmazható csekély felépülési idővel. Tartós, több évre szóló eredményt biztosít. Bizonyos esetekben a kezelés ismétlésére lehet szükség 3-4 hetente. A lézer hője serkenti az új kollagén képződését a bőr irha rétegében

A lézeres bőrfiatalítás természetes úton fiatalítja meg a bőr felszínét és szerkezetét, felpörgetve a bőr megújulásának folyamatát. A lézerkezelést követően a bőr nemcsak simább, hanem sokkal rugalmasabb, fiatalosabb, ragyogóbb és feszesebb is lesz. A kezelést követően nem kell átalakítani az életvitelt, mivel a felépülési idő minimális.

Kezelés előtt nem javasolt 1 héten belül a szolárium, napozás (a barna, pigmentált bőr kedvezőtlenül befolyásolhatja az eredményt). A kezelés előtt 24 órával ne használjon kozmetikai krémet a kezelendő felületen. Ha Ön dohányzik, aszpirint, egyéb véralvadást gátló gyógyszert vagy más gyulladáscsökkentő tablettát, ill. egyéb gyógyszert szed, kérem, jelezze kezelőjének! Ezek a szerek fokozhatják a vérzési hajlamot vagy egyéb interakciót okozhatnak a lézeres hámlasztás alatt.

A beavatkozás ambulánsan, járó betegként végezhető, kb. 15-60 percig tart. Egyeztetjük a tervezett kezelést, aláírja a beleegyező nyilatkozatot és fotó dokumentációt készítünk. A kezelendő területet fertőtlenítyük, előkészítjük. Védőszemüveg viselése kötelező! Első lépésben próbakezelést végzünk. Enyhe diszkomforttal jár, helyi vagy vezetékes érzéstelenítés ritkán szükséges. Hosszabb kezelés esetén érzéstelenítő krémet használunk, melyet kb. 10 perccel előtte alkalmazunk. Az érzéstelenítés beállta után kiválasztjuk az előre megbeszélte beállításokat, a szükséges energiát. A kezelt területet folyamatosan hűtyük a diszkomfort csökkentésére.

Fontos a pihenés és maximális kímélet, az erős napfénytől védelem (SPF50), sok folyadék, lehetőség szerint fokozott vitaminbevitel javasolt.

Tilos olyan tevékenységet folytatni, amely az arc vérbőségét okozhatja (erőlködés, erős meleg hatás, szolárium, szauna, forró, erősen fűszerezett ételek és alkohol fogyasztása, a dohányzás)!

LEHETSÉGES SZÖVŐDMÉNYEK

Természetesen az elvárható gondossággal, az előírások maximális betartása mellett, mindent megteszünk a rizikó csökkentésére.

Speciálisan lézerkezelés utáni szövődmény lehet:

Természetes reakció, mely átmeneti, általában 1-2 héten belül rendeződik

- duzzanat (oedema) kialakulása
- bőrpír, pirosság (erythema)
- vékony pörkösödés
- enyhe vagy közepes fájdalom akár a kezelés alatt vagy után.
- Herpesz fertőzés aktiválódása.
- Fokozott napérzékenység (minimális mennyiségű napfény is leégést vagy sötét bőrelszíneződést okozhat) hónapokig elhúzódhat!

Ritka szövődmények:

- Elhúzódó (1 héten túli) bőrpír és duzzanat.
- Hyperpigmentáció (fokozott pigmentáció = sötétebb foltok) a lézerrel kezelt felületen, mely kezelhető és idővel elhalványodik. Sötét bőrűeknél valószínűbb.
- A hypopigmentáció (csökkent bőr pigmentáció = világosabb foltok) a lézerrel kezelt felületen, ami sokkal ritkább, lassan halványodik. Világos bőrűeknél valószínűbb.
- Bakteriális felülfertőzés, főleg a teljes arc mélyhámlasztása esetén, Milia (sok, apró bőrkiütés a gyógyulási periódusban).
- A hegesezés nagyon ritka és szokatlan egyéni túlérzékenységi reakció, mégis előfordulhat lézeres hámlasztás után.

Ellenjavalt:

A korábbi lézerkezelés folyamán probléma volt a kezelt felszínnel.

- Kóros hegesedésre van hajlama.
- Aktív fertőzés a kezelendő felszínen.
- Bármely kezelés, amely fényérzékennyé teszi a bőrt.
- Immunszuppresszív (az immunrendszer aktivitását csökkentő) kezelés vagy betegség.
- Epilepsia, főleg melyet a fény vált ki.
- 18 év alatti életkor
- AIDS
- Aktív akne, herpesz fertőzés
- Autoimmun betegségek (porphyria: nagyon ritka anyagcserebetegség, a hemoglobin-termelődés zavara, lupus: ritka, krónikus gyulladással járó autoimmun betegség)
- Az elmúlt 21 napban gyantázott szőrzet
- Bármilyen „A” vitamin származék az utóbbi 12-18 hónapban
- Bőrbetegségek, rák, kemoterápia, Melanoma („bőrrák”) esetén
- Bőrgyulladás, lázas állapot, nyílt sebek, sérülések esetén
- Egészségügyi rendellenességek, mint pl.: cukorbetegség, keringési zavarok, epilepszia, szívelégtelenség
- Fényérzékenységet okozó gyógyszerek és készítmények, ill. kezelések 4 héten belül
- Fitzpatrick V – VI. fokozat (barna, fekete bőr)
- Hormonális működési zavarok alatt
- Isotretinoin (Accutane, Roaccutan, Tigason) származék az utóbbi 12-18 hónapban
- Keloidos (gumiszerű vastag kinövés) sebgyógyulás és ichtyosis (ún. halpikkelybőrűség) esetén hypertróphiás (túlburjánzó) forradások helye
- Terhesség, szoptatás
- Visszérgyulladás, érgyulladás
- Napozást követő 3-4 hét
- Pigment hiányos testrészeken
- Rendellenes szőrösség, hypertrichosis (rendkívüli haj- és szőrnövekedés)
- Eltávolított tetoválás területe
- Véralvadási rendellenesség esetén
- Páciens, aki vonakodik, vagy képtelen követni az instrukciókat
- Páciensek irreális elvárásokkal
- Bármilyen kondíció, amely a kezelő véleménye szerint veszélyezteti a páciens biztonságos kezelését.

BELEEGYZŐ NYILATKOZAT
5D rejuvenáció Alma Q lézerrel

Kezelőmmel pontosan megbeszéltem a tervezett kezelést, bőröm állapotát, a reálisan elérhető célt, a tartóssággal szemben támasztható objektív igényt.

Alulírott /név nyomtatott betűvel/,..... anyja neve:.....jelen nyilatkozat aláírásával kifejezetten beleegyezem, hogy a nyilatkozatban foglalt, általam önként szolgáltatott személyes adataimat, az egészségügyi szolgáltató a kezeléssel összefüggésben, annak eredményessége érdekében, az ahhoz szükséges mértékben és ideig teljes körűen kezelje. Tudomásul veszem, hogy amennyiben nem szolgáltatok adatot, vagy a szolgáltatott adatok kezeléséhez nem járulok hozzá, úgy a szolgáltató jogosult, a kezelés/beavatkozás elvégzését megtagadni. elvégzésére:

Beleegyezem, hogy a kezelésről készült /előtte-utána/ fényképeket marketing célra, felhasználják.

IGEN- NEM (aláhúzandó)

Ezennel kijelentem, hogy a fenti tájékoztatást figyelmesen elolvastam és minden kérdésre az igazságnak megfelelően válaszoltam. Korábbi műtéteimre, betegségeimre, a kezelést akadályozó tényezőkre vonatkozó kérdésekre, legjobb tudásom szerint válaszoltam. Tudomásul veszem, hogy amennyiben nem a valóságnak megfelelően közlöm az adatokat, illetve az egyes kérdésekre nem a valóságnak megfelelően válaszolok, úgy az ebből eredő esetleges kárigényem vagy egyéb igényem kapcsán a szolgáltató felelősséggel nem tartozik, a felelősségét kizárja. Egyben kijelentem, hogy igényt e körben az egészségügyi szolgáltatóval szemben nem terjesztek elő.

A kezelő szakember tájékoztatott az eljárással kapcsolatos kérdéseimet illetően, valamint tájékoztatott az eljárás menetéről, a lehetséges mellékhatásokról, kockázatokról és a kezelést akadályozó tényezőkről, valamint felhívta a figyelmemet a kezelés várható tartósságára. Az előttem álló kezelés sikerének érdekében elvégzendő, megfelelő teendőkkel kapcsolatosan mindent megértettem további kérdésem a fenti kezeléssel kapcsolatosan nincs. A szükséges beavatkozás elvégzésébe teljes mértékben beleegyezem.

Kijelentem, hogy

- esetemben nem áll fenn a lézerkezelés semmilyen ellenjavallata
- elfogadom a tervezett kezelés kockázatait és lehetséges mellékhatásait
- túlérzékenységi reakció esetén késedelem nélkül orvosi segítséget keresek.

PÁCIENS ALÁÍRÁSA

KEZELŐ NEVE

DÁTUM: