

Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat Alma Q lézerrel végzett kezeléshez

CARBON PEELING

A Carbon peeling során, egy egyedülálló szénmaszk segítségével felszíni hámlasztást végzünk. Első lépésben a lézer hőleadásának köszönhetően a szénmaszkot a bőr felső rétegéhez kötjük. Második lépésben pedig az Alma-Q technológiájának segítségével a szénmaszk eltávolítása során tökéletesítjük a hámlasztást.

A kezelés minden bőrtípusnál alkalmazható, fájdalommentes, gyors, pontos, precíz!

Csökkenti a felszíni egyenetlenségeket, a tág pórusokat tisztítja - szűkíti, a mitesszereket eltávolítja.

Kiválóan alkalmas a bőr frissítésére, gyengéden hámlaszt, az év minden évszakában végezhető eljárás. 3-4 kezelés javasolt heti ismétléssel.

Kezelés után semmilyen kellemetlen érzés nem tapasztalható, minimális bőrpírral jár, a napi munkahelyi rutin végezhető.

BELEEGYZŐ NYILATKOZAT CARBON PEELING KEZELÉSHEZ

Kezelőmmel pontosan megbeszéltem a tervezett kezelést, 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.

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 aláírása

Dátum:.....