

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА ПРОВЕДЕНИЕ (УХОДОВЫХ) ПРОЦЕДУР

Я (Ф.И.О. пациента) _____

_____ года рождения, проживающий(ая) по адресу: _____

паспорт: _____, выдан: _____

даю свое согласие на проведение мне косметологических (уходовых) процедур (нужное отметить):

- ☐ прием (осмотр, консультация) косметолога, косметолога-эстетиста
- ☐ комбинированная чистка лица (космецевтика, механическая и ультразвуковая чистки)
- ☐ механическая чистка лица (космецевтика и механическая чистка)
- ☐ ультразвуковая чистка лица (космецевтика и ультразвуковая чистка)
- ☐ классический массаж лица + маска питательная/увлажняющая + маска альгинатная
- ☐ уходовые процедуры за кожей лица, век, декольте (очищение, тонизация, маска, крем по типу и состоянию кожи).

Я сообщил(а) врачу обо всех перенесенных мной (представляемым лицом) хронических и сопутствующих заболеваниях, травмах, операциях, а также о принимаемых лекарственных средствах. Вместе с тем, я сообщил(а) правдивые сведения о наследственности, а также об употреблении алкоголя, наркотических и токсических веществ. Я понимаю, что результат процедур зависит, в том числе, и от исходного состояния здоровья, а также анатомических особенностей организма.

Врач пояснил мне, что для достижения желаемого эффекта необходимо пройти курс из нескольких процедур.

Консультация врача-косметолога включает в себя:

- ☐ определение типа и состояния кожи.
- ☐ сбор анамнеза (для выяснения причины возникновения определенной проблемы).
- ☐ рекомендации специалиста
- ☐ подбор домашнего ухода (при необходимости).

Цель консультации врача-косметолога: подбор оптимального курса косметологических процедур для решения имеющихся у пациента эстетических проблем.

Комбинированная чистка лица.

Метод оказания услуги: Механическая чистка – процедура осуществляется с применением медицинских изделий, показана для проблемной и жирной кожи при наличии как поверхностных, так и глубоких загрязнений. Для проведения ультразвуковой чистки используется специальный прибор. С помощью ультразвуковых импульсов он размягчает сальный секрет в порах и выводит его наружу. В отдельных случаях механическая и ультразвуковая чистка могут быть объединены и проведены совместно за один сеанс, такая процедура называется комбинированной чисткой.

Цель оказания услуги: очищение кожи лица или тела, устранение черных точек, комедонов, лечение акне, улучшение визуального состояния кожи.

Предполагаемый результат оказания медицинской услуги: выравнивается цвет лица, улучшается текстура кожи, уменьшается жирность кожи, сокращаются размеры пор, уменьшается количество черных точек, комедонов, воспалительных элементов, улучшается внешний вид кожи.

Противопоказания: механическая чистка - купероз, повышенная чувствительность кожи, обострение дерматологических заболеваний, тяжелая соматическая патология либо обострение хронических заболеваний, герпес в стадии обострения, туберкулез. Ультразвуковая чистка: беременность, лихорадка, наличие кардиостимуляторов, брекетов, штифтов и коронок, эпилепсия, патология сердечно-сосудистой системы, тромбофлебит, силиконовые и гелевые имплантаты, онкологические заболевания.

Возможные побочные эффекты и осложнения. После проведения чистки возможны отечность, покраснение кожи, зуд и чувство стянутости в течение 3-7 дней, при пренебрежении рекомендациями по постпроцедурному уходу и нарушении техники безопасности во время чистки, возможно образование воспаления, инфицирование мягких тканей, усиление угревой сыпи, приводящее к формированию рубцов. Возможно развитие аллергической реакции на компоненты препаратов, используемых для проведения процедуры чистки, таких как покраснение, сыпь, зуд, слезотечение, ринит, крапивница, отек Квинке, анафилактические реакции.

Альтернативные варианты медицинского вмешательства (комбинированной чистки): поверхностный или срединный пилинг, использование косметических и лечебных средств по уходу за кожей.

Косметологические маски различаются по многим параметрам, и подбираются врачом-косметологом индивидуально, исходя из типа, состояния кожи, и целей уходовых процедур.

Методика применения. Лицо перед нанесением маски очищается от загрязнений и косметики. Маска равномерно распределяется по всему лицу за исключением губ и кожи вокруг глаз. Через 15-30 минут врач очищает лицо от состава и наносит крем.

Я доверяю врачу-косметологу подбор уходовых процедур и косметических средств.

Цель применения масок в косметологии зависит от типа средства: очищение и тонизирование кожи; восстановление здорового цвета лица; устранение прыщей и воспалений; лечение дерматитов; избавление от морщин; восстановление местного иммунитета; ликвидация сухости и шелушения; борьба с куперозом и пигментными пятнами.

Противопоказания к применению масок: аллергические реакции на компоненты средства, патологии и заболевания кожи в стадии обострения, нарушение целостности кожного покрова.

Массаж лица. Цель массажа лица: активация кровообращения, нормализация обменных процессов в клетках; ускорение оттока застоявшейся жидкости, снижение отечности.

Противопоказания к процедуре: онкологические заболевания; острый период воспалительных заболеваний; гнойно-септические заболевания кожи; герпес; нарушение целостности кожного покрова.

Предполагаемыми результатами процедуры являются (возможно при соблюдении курса процедур и рекомендаций врача): выравнивание контура лица; увеличение упругости кожного покрова; снижение отечности мягких тканей; уменьшение подкожного жира; улучшение цвета кожи; выравнивание микрорельефа; уменьшение морщин, глубоких складок и заломов, а также покраснений и пигментации.

Методика проведения. После очищения кожи, её обрабатывают специальным кремом, подходящим для типа кожи. Далее, косметолог подбирает технику ручного массажа, в зависимости от проблем кожи и возраста пациента.

Возможные осложнения. Сразу после процедуры кожа не будет идеальной, и это нормально. Понадобится несколько часов, чтобы она восстановилась и исчезло покраснение.

Я понимаю, что возникновение возможных осложнений и дискомфортных состояний после процедуры не является следствием некачественно оказанной услуги, поскольку в организме человека все процессы протекают индивидуально. При ухудшении состояния здоровья (дискомфорт) после проведения процедуры, я обязуюсь сообщить об этом своему врачу.

Подписывая настоящее согласие, я подтверждаю, что медицинский работник проинформировал меня об особенностях процедуры для принятия мною обдуманного решения, дал мне возможность задать до начала процедуры интересующие меня вопросы, и получить исчерпывающую информацию. Получил от меня максимально полную информацию о состоянии моего здоровья.

Я обязуюсь соблюдать рекомендации и назначения врача. Мне известно, что несоблюдение мною предписаний врача, плана лечения может неблагоприятно сказаться на моем здоровье, что может способствовать ухудшению общего состояния.

Я подтверждаю своей подписью, что прочитал(а) вышеизложенную информацию, она мне понятна, все интересующие меня вопросы были заданы мной моему лечащему врачу и на них были получены ответы, и я даю добровольное информированное согласие на проведение мне (представляемому лицу) косметологических процедур.

" ____ " _____ 20 ____ Подпись врача: _____ Подпись пациента: _____