

ООО «Клиника красоты Джаватхановой Амины»

Медицинская лицензия ЛО -05-01-001837

Фарм-я лицензия ЛО -05-02-001248

ИНН 0571011783 КПП 057101001

ОГРН 1170571021356

г. Махачкала, ул. Ермошкина, 99
Тел.: 8928-250-96-23 8988-291-99-69

Добровольное информационное согласие на услугу на в/к, п/к, в/в, в/м инъекции.

Я, _____ Дата рождения _____ Информирована о методике проведения мезотерапии, применяемой с целью лечения проблем кожи, её увлажнении и омоложения, подготовки к пластическим операциям и пилингам и реабилитации после них. Лечащий врач проинформировал меня о порядке и правилах проведения процедуры, составе используемого коктейля. Я предупреждена об особенностях проведения процедуры и времени наступления ожидаемого эффекта.

Относительные противопоказания

Вирусные инфекции и период выздоровления

Заболевания сердечно-сосудистой системы в стадии декомпенсации

Постоянный прием антикоагулянтов и аспирина

Беременность и период лактации

Побочные эффекты

Болевые ощущения

Перепады АД

Активизация вторичной инфекции и Герпеса

Локальная гиперемия, мелкие гематомы

Аллергические и вегетативные реакции

Памятка для пациентов после проведения сеанса мезотерапии

Процедура мезотерапии – это, прежде всего, инъекционная техника введения препарата внутрикожно, подкожно и в подкожную жировую клетчатку и поэтому неизбежно связанная с нарушением целостности кожного покрова. После правильно проведенной процедуры в местах инъекций могут оставаться мелкие, диаметром до 1-2 мм, точечные розово-красные следы. Их выраженность и длительность существования может быть различной на разных участках тела. На животе, бедрах и ягодицах следы, вколов яркие, диаметром 1-2 мм, сохраняются 3-4 дня, в отдельных случаях до 7 дней, на декольте, шее диаметром 1 мм, сохраняются 1-5 дней.

При появлении побочных эффектов:

Аллергической реакции в виде сыпи и кожного зуда, резкой слабости и побледнения кожных покровов следует обратиться к врачу. При умеренном кожном зуде использовать антигистаминные средства.

Важно помнить, что выполнение сеансов мезотерапии в период месячных сопровождается повышенной кровоточивостью и измененным восприятием болевых ощущений.

Процедура проводится курсом (4-10) , до желаемого результата.- 1 процедура в 7-14 дней . Далее проводится закрепляющий курс : 1 процедура в месяц. Курс – 6 мес. Далее переводим пациента на поддерживающий курс – 1 процедура в 3 мес.

Этот документ свидетельствует о том, что мне сообщена вся необходимая информация о предстоящем лечении, и что я согласна с названными мне условиями и планом его проведения. Я согласна на проведение фотосъемки до, и после и в ходе процедур.

Также я проинформирована стоимости процедур .

Я принимаю решение приступить к лечению на предложенных условиях.

Даю согласие на свое фото и обработку персональных данных

Ф.И.О., подпись Косметолога _____

Ф.И.О., подпись пациента _____ Дата _____