

TOESTEMMINGSFORMULIER

Naam Cliënt: _____

m / v

Geboortedatum: _____

Ik geef hierbij toestemming aan de aangewezen specialist(e), mij te behandelen met de MedCos IPL SHR HIGHENERGY NEW voor de behandeling ontharing:

Ik verklaar naar aanleiding van raadpleging:

- Geïnformeerd te zijn over alle mogelijk- en onmogelijkheden van de behandeling.
- Te begrijpen dat bij een ontharingskuur gestreefd wordt naar een eindresultaat met een haarreductie van 80 - 90%.
- Bekend te zijn dat er een schatting wordt gemaakt van het aantal uit te voeren behandelingen en dat het mogelijk is dat het aantal behandelingen hoger dan wel lager uit kan vallen.
- Te begrijpen dat, voor o.a. de ontharingsbehandelingen, het soms noodzakelijk is om na afloop van de kuur 1 á 2 onderhoudsbehandelingen per jaar te ondergaan om de gerealiseerde haarreductie op niveau te houden.
- Bekend te zijn dat voor ontharingsbehandelingen het nodig is om ongeveer 1 á 2 dagen voor de behandeling de desbetreffende locatie te scheren.
- Bekend te zijn dat gedurende een ontharingskuur de betreffende locatie niet geharst of gewaxt mag worden. Eveneens mogen geen ontharingscrèmes gebruikt worden. Scheren is wel toegestaan.
- Te begrijpen dat, gedurende een bepaalde periode voor en na de behandeling, zonnebaden en het gebruik van een zonnebank vermeden moet worden.
- Te begrijpen dat bij blootstelling aan de zon de behandelde huidgebieden beschermd moeten worden door een goede beschermingsfactor (bijvoorbeeld factor 30 en u dient het gebied om de 30 minuten in te smeren) of bedek het behandelde gebied zo goed mogelijk.
- Bekend te zijn met de risico's die een behandeling met zich meebrengt en eventuele complicaties die kunnen ontstaan, zoals roodheid na een zonnebrand.
- Te beseffen dat het cosmetisch resultaat, ondanks het feit dat de behandeling met zorgvuldigheid wordt uitgevoerd, van tevoren niet kan worden gegarandeerd.
- De medische- en IPL anamnese te hebben doorgenomen en naar waarheid ingevuld te hebben.
- Van mening te zijn antwoord te hebben gekregen op alle vragen die naar aanleiding van de voorgenomen behandeling/ kuur zijn gerezen.

Hierbij geef ik toestemming voor het delen van de resultaten op social media.

Ruimte voor opmerkingen

Datum: _____

Bedrijfsnaam: _____

Naam/handtekening behandelend specialist:	Handtekening Cliënt:
---	----------------------

TOESTEMMINGSFORMULIER

COUPEROSE, SPIDER NAEVI, ACNE, HUIDVERJONGING EN PIGMENTATIE

Naam Cliënt: _____

m / v

Geboortedatum: _____

Ik geef hierbij toestemming aan de aangewezen specialist(e), mij te behandelen met de MedCos IPL SHR HIGHENERGY NEW voor de volgende behandelindicatie:

- ☐ Couperose
- ☐ Spider naevi
- ☐ Acne
- ☐ Huidverbetering
- ☐ Pigmentatie

Ik verklaar naar aanleiding van raadpleging:

- Geïnformeerd te zijn over alle mogelijk- en onmogelijkheden van de behandeling.
- Bekend te zijn dat er een schatting wordt gemaakt van het aantal uit te voeren behandelingen en dat het mogelijk is dat het aantal behandelingen hoger dan wel lager uit kan vallen.
- Te begrijpen dat, gedurende een bepaalde periode voor en na de behandeling, zonnebaden en het gebruik van een zonnebank vermeden moet worden.
- Bekend te zijn dat er korstvorming kan ontstaan na de behandeling (niet van toepassing bij huidverjonging)
- Bekend te zijn met de risico's die een behandeling met zich meebrengt en eventuele complicaties die kunnen ontstaan, zoals roodheid na een zonnebrand.
- Te beseffen dat het cosmetisch resultaat, ondanks het feit dat de behandeling met zorgvuldigheid wordt uitgevoerd, van tevoren niet kan worden gegarandeerd.
- De medische- en IPL anamnese te hebben doorgenomen en naar waarheid ingevuld te hebben.
- Van mening te zijn antwoord te hebben gekregen op alle vragen die naar aanleiding van de voorgenomen behandeling/ kuur zijn gerezen.

- ☐ Hierbij geef ik toestemming voor het delen van de resultaten op social media.

Ruimte voor opmerkingen

Datum: _____

Bedrijfsnaam: _____

Naam/handtekening behandelend specialist:	Handtekening Cliënt:
---	----------------------