

Информированное согласие на проведение фракционного RF-омоложения

Я, [...], даю согласие на проведение процедуры фракционного RF-омоложения (игольчатый РФ) на косметологическом аппарате Regen Trilipo Maximus .

Мне разъяснено, что радиочастотная технология – это электротерапевтический метод с использованием тока высокой частоты, который способствует контролируемому прогреву тканей и формированию микроповреждений в коже, с целью активации обменных и репаративных процессов, стимуляции выработки коллагена и улучшения текстуры и рельефа кожи.

Процедура проводится после аппликационной анестезии.

Сразу после процедуры обычно возникает эритема (покраснение), небольшой отек тканей.

Реабилитационный период длится обычно 3-5 дней. Возможно незначительное потемнение кожи (цвет загара), мелкопластинчатое шелушение.

Противопоказаниями к проведению процедур являются:

- Наличие кардиостимулятора;
- Наличие металлических имплантов;
- "Золотые нити";
- Возраст до 18 лет;
- Беременность, лактация;
- Онкологические заболевания, в том числе в анамнезе;
- Иммунодепрессивное состояние (ВИЧ-инфекция);
- Общие заболевания в стадии обострения;
- Острые инфекционные заболевания;
- Келоидная болезнь;
- Хронические дерматозы в стадии обострения;
- Инфаркт миокарда в анамнезе;
- Гипертоническая болезнь второй Б стадии;
- Свежий загар (через 7-10 дней);
- Приём тетрациклина (доксциклина, юнидокс солютаб), изотретиноина (роаккутана).

Я понимаю, что этот метод коррекции возрастных изменений не является радикальным и часто назначается в сочетании с другими методами (инъекции, пилинги и др.).

Я даю своё согласие на проведение фотосъёмки в процессе лечения для динамического наблюдения.

Я понимаю целесообразность курсового воздействия (4-6 процедур с периодичностью 1 раз в 3 недели) и необходимостью проведения поддерживающих процедур 1 раз в 3 месяца.

Этапы процедуры

1. Демакияж, очищение, нанесение аппликационной анестезии
2. 2-х кратная обработка кожи раствором антисептика (водный раствор хлоргексидина биглюконата 0.05%).
3. Воздействие на кожу аппаратом.
4. Обработка кожи, нанесение восстанавливающего и фотозащитного крема.

Дата: [...]

Подпись врача: _____ / [...]

Подпись пациента: _____ / [...]