

اعلام رضایت مشتری از انجام خدمات تزریق ژل

نام و نام خانوادگی مشتری: تاریخ تولد: شماره همراه:

کد ملی: تاریخ مراجعه: معرف: نام مطب / کلینیک:

آدرس: نام پزشک:

لطفا با دقت به سوالات زیر پاسخ دهید.

- آیا سابقه بیماری خاصی دارید یا داروی خاصی مصرف می کنید؟
- آیا در یک ماه گذشته عمل جراحی خاصی انجام داده اید؟
- آیا در دو هفته گذشته خدمات درمان دندان و جرمگیری انجام داده اید؟
- آیا سابقه تبخال زدن دارید؟
- آیا در روزهای گذشته از خدمات فیشال و لایه برداری پوست استفاده کرده اید؟
- آیا سابقه آلرژی، حساسیت به تزریق و ... دارید؟
- آیا در دوران حاملگی، شیردهی یا مصرف داروهای ضدبارداری هستید؟
- آیا سابقه تزریق بوتاکس و فیلر دارید؟ (با ذکر نواحی تزریق)

نکات و توصیه های لازم پیش از تزریق :

- ۱- یک هفته قبل از مراجعه از مصرف آسپرین، ویتامین ای، چای سبز، روغن ماهی، روغن کتان، مقادیر زیاد سیر، ویتامین آ، و مکمل های نیاسین خودداری کنید. (در صورت مصرف با پزشک خود مشورت فرمایید)
- ۲- اگر تبخال دارید یا مستعد ابتلا به تبخال هستید حتما به پزشک خود اطلاع دهید.
- ۳- به مدت ۲ هفته قبل از تزریق ژل از انجام کارهای دندانپزشکی و جرمگیری روی دندان پرهیز کنید.
- ۴- به مدت یک هفته قبل از تزریق از مصرف الکل و دخانیات خودداری نمایید، الکل باعث افزایش احتمال خونریزی و کبودی می شود.
- ۵- سه روز قبل از تزریق از مصرف محصولات موضعی و کرم ها روی محل تزریق خودداری کنید.
- ۶- حتما داروهای مصرفی خود را با پزشک تزریق چک کنید.

نکات و مراقبت های ضروری پس از انجام تزریق ژل:

- ۱- از مالش و فشار روی موضع تحت درمان طی ۲۴ ساعت ابتدایی اجتناب کنید. زیرا که موجب جابجایی و نامتقارن شدن ژل خواهد شد.

- ۲- بهتر است به مدت ۲۴ ساعت از ورزش و فعالیت های سنگین بپرهیزید.
- ۳- از قرارگرفتن در معرض نور مستقیم خورشید در روزهای ابتدایی خودداری فرمایید.
- ۴- به مدت یک روز از لوازم و محصولات آرایش بهداشتی استفاده نفرمایید.
- ۵- جهت کاهش اثر تورم و کبودی در افرادی که پوست حساسی دارند بهتر است از کمپرس سرد استفاده شود.
- ۶- به مدت ۷ روز از رفتن به سونا و دوش آب داغ خودداری کنید.
- ۷- در صورت داشتن درد بعد از تزریق فقط از مسکن هایی که پزشک مصرف آنها را برای شما مجاز دانست استفاده کنید.
- ۸- تا یک هفته بعد از تزریق از خوردن غذاها و نوشیدنی های داغ پرهیز کنید.
- ۹- از مصرف الکل و دخانیات بعد از تزریق خودداری کنید.
- ۱۰- نوشیدن آب کافی ضروریست.
- ۱۱- سرمای شدید اثرات درمانی ژل را کاهش داده و عوارض را شدیدتر می کند.
- ۱۲- با استفاده از شوینده های مناسب و ملایم ناحیه تزریق را کاملا بشویید و خشک کنید تا از عفونت جلوگیری شود.

در صورت وجو هر کدام از موارد زیر با پزشک خود تماس بگیرید:

- قرمزی شدید در محل تزریق
- درد بسیار شدید که با گذشت زمان بیشتر می شود
- مشاهده لکه های پوستی تیره و روشن در محل تزریق
- وجود حساسیت شدید به لمس شدن محل تزریق

تعداد جلسه جهت انجام خدمات تزریق ژل شما ضروریست و باید در تاریخ های به محل کار پزشک خود مراجعه فرمایید.

- آیا پزشک شما اجازه انتشار تصاویر نمونه کار شما را در صفحات اجتماعی دارد؟ بلی خیر
- آی دی اینستاگرام مشتری: اجازه تگ کردن شما را دارد؟ بلی خیر

اینجانب خانم / آقا در تاریخ تمام موارد ذکر شده در این فرم را مطالعه نمودم و با کمال صداقت پاسخ دادم و مشاوره و راهنمایی لازم را از خانم/ آقا به عنوان مشاور/ پزشک دریافت نموده و با رضایت خویش تصمیم به انجام خدمات گرفته ام و صحت موارد ذکر شده را تایید می نمایم.

نام و امضا مشتری

نام و امضا اپراتور / پزشک