

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

IPL und Laser-Verfahren sind üblich für mehrere Anwendungsbereiche, wie Haarentfernung, Reduzierung von Pigmentation, vaskulären Läsionen, Akne und allgemeine Hautverjüngung.

Diese Prozeduren werden durch die Absorption von verschiedenen Wellenlängen in verschiedenen Gewebearten durchgeführt und durch die Umwandlung von optischer Energie im Gewebe in thermische Energie absorbiert. Diese Umwandlung kann das Aussehen von verschiedenen Läsionen reduzieren.

Vor und während der Behandlung ist den Anweisungen des Behandlers unbedingt Folge zu leisten. Ein Nichtbefolgen kann einen Abbruch der Behandlung zur Folge haben ohne Erstattung der Kosten. Bei Komplikationen oder plötzlichem Unwohlsein während der Behandlung ist der Behandler sofort zu benachrichtigen.

Trotz der schonenden Behandlung mit IPL gibt es einige **Kontraindikationen**, Risiken und **Nebenwirkungen**, die zu beachten sind:

Kontraindikationen:

- Sehr trockene und empfindliche Haut
- Hautflechten, Stoffwechselerkrankungen, Epilepsie oder andere Krankheiten, die durch die verwendeten Wellenlängen des Lichts ausgelöst werden können
- Krankheiten, welche durch Wärme ausgelöst werden (z.B. Herpes)
- Aktiven Wunden, Schuppenflechten, Ekzeme und Hautausschläge
- Neigung zu Pigmentverschiebung (Hyperpigmentierung)
- Hauterkrankungen, Keloide oder abnormale Wundheilung
- Hautkrebs (Melanome)
- Herzerkrankungen
- Herzschrittmacher, Defibrillator oder andere elektromagnetische Implantate im Körper
- Geschwächtes Immunsystem
- Immunschwächende Medikamente
- Diabetes (unregelmäßiges Schmerzempfinden möglich)
- Abnorme Blutungen oder Gerinnungsstörungen
- Blutgerinnungshemmende Medikamente
- Kürzliches Fruchtsäurepeeling oder chemische Peelings innerhalb der letzten drei Monate
- Jeder chirurgischen Eingriff im Behandlungsbereich innerhalb der letzten drei Monate oder bis zur vollständigen Heilung
- Jede Art von Faltenfüllern / Botulinumtoxin im zu behandelnden Bereich innerhalb der letzten drei Monate
- Tattoo oder Permanent Make up im Behandlungsbereich
- Piercings oder andere Implantate im Behandlungsbereich
- Schwangerschaft und Stillzeit

Häufige Nebenwirkungen:

- Bei Pigmentläsionen kann es zur leichten oberflächlichen Krustenbildung kommen. **Diese bitte nicht entfernen!**
- Bei der Hautverjüngungsbehandlung können Hautrötungen (Erytheme) beobachtet werden. Diese verschwinden in der Regel spontan nach einigen Stunden.

Seltene Nebenwirkungen:

- Hautirritationen
- Ödeme (Schwellungen)
- Ausschlag
- Pigmentverschiebung (Hyperpigmentierung)
- Hypopigmentierung

Hiermit bestätige ich Folgendes:

- Ich wurde über die Art, Ziele und Grenzen, Kontraindikationen und möglichen Nebenwirkungen informiert.
- Mir wurden die Sicherheitsvorkehrungen bezüglich der Verwendung von IPL (Schutzbrille etc.) erklärt.
- Die Art und Weise sowie der Zweck der Behandlung wurden mir erklärt und alle Fragen bezüglich des Verfahrens zu meiner Zufriedenheit geklärt.
- Ich verstehe, dass die Ergebnisse und die Anzahl der Behandlungen von mehreren Faktoren abhängt. Je nach behandeltem Bereich: Hautfarbe, Tönung, Haarfarbe, Alter, Geschlecht, Genetik usw.
- Ich verstehe, dass um maximale Ergebnisse zu erreichen, mehrere Behandlungen benötigen werden. Es können mehr Behandlungen notwendig sein, als erwartet. Es besteht keine Garantie für die Ergebnisse der Behandlungen aufgrund von mehreren Faktoren wie Alter, Zustand der Haut, physiologischer Zustand, allgemeine Gesundheit, Hautfarbe, Genetik, etc.
- Die Kosten der Behandlung sind mir bekannt.
- Ich bin über die Kontraindikationen aufgeklärt und versichere, dass alle Angaben über meinen Gesundheitszustand der Wahrheit entsprechen.

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Praxis der Kosmetik keine exakte Wissenschaft ist und dass keine besonderen Garantien oder Ähnliches gegeben werden können bezüglich des zu erwartenden Ergebnis.

Ich bestätige, die in Wort und Schrift zur Kenntnis genommenen Sicherheitsvorkehrungen und Anweisungen zu befolgen, welche auch die Vor- und Nachbehandlung meiner Haut betreffen.

Ich versichere, dass ich über alle Risiken, sowie über alle Wirksamkeitseinschränkungen aufgeklärt wurde und dass ich den Anamnesebogen wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen und Gewissen beantwortet habe.

Ich stimme der ANONYMEN Verwendung meiner Vorher-Nachher-Bilder für klinische und Marketing-Zwecke des Kosmetikinsituts zu.

Name, Vorname

Ort/Datum

Unterschrift Kunde/in