

Информированное добровольное согласие на проведение процедуры микроблейдинг бровей.

Я,

Фамилия, имя, отчество (полностью)

добровольно прошу Специалиста, провести процедуру микроблейдинг на бровях.

Я понимаю, что результат после процедуры микроблейдинг может сохраняться в течение нескольких лет. С учетом индивидуальных особенностей моей кожи пигмент на различных участках кожи может сохраняться в течение различного времени. Ультрафиолетовое облучение, мезотерапия, пилинги и другие индивидуальные особенности моего организма и образа жизни могут повлиять на цвет пигмента.

Я даю согласие на проведение анестезии, методом, способом и с применением препаратов по усмотрению мастера.

Я подтверждаю, что у меня нет аллергии на Лидокаин, Эпинефрин (Адреналин), Ибупрофен.

Я понимаю, что могут возникать побочные реакции на средства, используемые при проведении анестезии и процедуры. В этом случае я не буду иметь претензий к Специалисту.

Я сообщаю об известных мне аллергических реакциях на: _____
(не заполняйте если нет)

о применяемых медицинских препаратах(антибиотиках): _____
(не заполняйте если нет)

о наличии у меня хронических заболеваний: _____
(не заполняйте если нет)

Я предупреждена, что противопоказаниями для процедуры микроблейдинг являются:

- плохая свертываемость крови,
- сахарный диабет,
- склонность к образованию келлоидных рубцов,
- простуда, повышенная температура тела,
- онкология в стадии обострения,
- кожные заболевания в стадии обострения,
- герпес в активной форме,
- СПИД, гепатит,
- менструация во время процедуры,
- беременность, кормление грудью,
- психические расстройства, эпилепсия,
- повышенное артериальное давление,
- алкогольное опьянение, а также прием алкоголя за несколько дней до и после процедуры,
- склонность к воспалительным заболеваниям слизистой оболочки глаз при проведении татуажа век.

Я осознаю, что возможны болевые ощущения во время процедуры - жжения, рези, покалывания, онемения, распираания, другие неприятные ощущения, а также реакции на процедуру в виде временной отечности, образование корочки и гематомы, синяков, гиперемии, аллергических реакций.

Мне разъяснено, что проникновение иглы приводит к повреждению эпидермиса, соединительно-тканых волокон, клеток кожи и сосудов. Кристаллы краски попадают в сосочковый слой кожи и на месте повреждения сосудов появляются точечные кровоизлияния. Ответной реакцией кожи является развитие асептического воспаления в зоне повреждения, оно сопровождается расширением капилляров, они переполняются кровью, их стенки становятся более проницаемыми. В результате плазма и клетки крови-лейкоциты и эритроциты - попадают в окружающие ткани. Визуально этот процесс сопровождается отеком, покраснением, а также местным повышением температуры.

Я осознаю, что **цветовая пигментация сразу после проведения процедуры на 40-60% интенсивнее, чем последующий результат. Окончательный оттенок пигментации устанавливается в течение 1-2 месяцев после процедуры.**

Я предупреждена о том, что ультрафиолетовое облучение (солнце, солярий) ускоряет процесс снижения интенсивности пигмента.

Я несу ответственность за соблюдение мер по уходу за зоной где был сделан микроблейдинг и понимаю, что если в процессе заживления попала инфекция, то сильное воспаление затормозит закрытие поврежденной ткани новыми клетками и может образоваться рубцовая ткань и поэтому я обязуюсь выполнять рекомендации специалиста, изложенные в памятке. Специалист не несет ответственности за осложнения, возникшие после процедуры по моей вине.

Я осведомлена о том, что для наилучшего состояния моей кожи перед процедурой микроблейдинг бровей не рекомендуется:

Заниматься спортом, так как тепло тела увеличит поры.

Избегать сильного солнечного света и особенно загара за 3 дня до процедуры.

Не выщипывать, не красить брови хной/краской за неделю до процедуры, чтобы мастер смог оценить реальный цвет бровей и форму бровей.

НЕ пить кофе или что-нибудь с кофеином в день процедуры.

НЕ принимать аспирин, витамин Е и / или ибупрофен, омега-3, если только не требуется медицинская помощь, за 48-72 часа до процедуры.

Не употреблять алкоголь за 24 часа до процедуры.

Я осведомлена о том, что в течение четырех недель после процедуры запрещено:

Ботокс или другие наполнители.

Химические пилинги.

Лазерные процедуры.

Специалист не несет ответственности за осложнения, возникшие после процедуры по моей вине.

Мне рекомендовано планировать свои дела после процедуры с учетом возможных осложнений (покраснение кожи, отечность, образование корочки, необходимость применения специального препарата и ограничения в использовании макияжа).

Я предупреждена о том, что для профилактики инфицирования, ускорения заживления и для обеспечения качества микроблейдинга в течение недели после процедуры не рекомендуется: париться в бане, загорать, купаться в водоемах, бассейнах.

Кроме этого могут быть выявлены другие индивидуальные медицинские противопоказания, этот вопрос рекомендуется решать со своим лечащим врачом в поликлинике.

Линии микроблейдинга нанесены специалистом **по утвержденному мной** рисунку, тон пигмента выбран специалистом в точном соответствии с моими пожеланиями и мной одобрен.

Я понимаю, что черты моего лица не являются абсолютно симметричными и поэтому сознательно выбираю форму, исходя из принципа золотого сечения и опыта специалиста.

Меня предупредили о рисках эстетического результата, связанного с индивидуальными особенностями моего лица, которые могут произойти в связи с возрастными изменениями, переменчивостью моих вкусов и моды, цвета волос, стиля и образа жизни, что может привести к необходимости платной коррекции или полного удаления микроблейдинга.

Мне понятна информация относительно заказанных мной процедур, доведенная до меня на консультации.

Мне предоставлена возможность задать любые вопросы относительно запланированных процедур, альтернативных форм лечения, риска и опасности для здоровья, связанных с проведением предстоящей процедуры.

Я понимаю, что перечисленные, а также не упомянутые здесь возможные противопоказания могут повлечь осложнения и привести к дополнительным хирургическим, лечебным, диагностическим процедурам, что может потребовать от меня денежных и временных затрат, возможного освобождения от работы **и**

Специалист не несет ответственности в случае возникновения осложнений, если я не сообщила или не знала о своих противопоказаниях, но дала свое согласие на процедуру.

Мне достаточно полученной информации, чтобы дать данное информированное и осознанное согласие на проведение процедуры микроблейдинг бровей.

Я даю согласие на фотографирование, понимая, что эти фотографии останутся собственностью мастера. **Мне разъяснено**, что при любом последующем использовании **мастером** данных фотографий мое имя не будет упомянуто.

Я подтверждаю, что данный документ был мной прочитан и мне разъяснен и его содержание мне понятно. Переписка по электронной почте имеет силу простой электронной подписи и подтверждает мое согласие на проведение процедуры микроблейдинг бровей.

Памятка о рекомендуемом поведении в послеоперационный период **мной получена, прочитана**, мне разъяснена и понятна.

Я получила в письменном виде “Рекомендации после процедуры микроблейдинг”.

Клиент: _____
(дата) (подпись) (ФИО)

Мастер: _____