

Intakegesprek Vasculaire Laserbehandeling

Het intakegesprek is bedoeld om te bepalen of de vasculaire laserbehandeling **veilig en geschikt** is voor uw huid, om verwachtingen af te stemmen en om mogelijke risico's te voorkomen.

1. Persoonsgegevens cliënt

- Naam:
 - Geboortedatum:
 - Telefoonnummer:
 - E-mailadres:
-

2. Behandelwens

- Wat wilt u laten behandelen?
 - ☐ Couperose / rode vaatjes
 - ☐ Andere zichtbare bloedvaatjes
 - ☐ Anders, namelijk: _____
 - Sinds wanneer is dit aanwezig?
 - Eerdere behandelingen of huidtherapie? Zo ja, welke en wanneer?
-

3. Huidanalyse

- Behandelgebied: ☐ Gezicht ☐ Hals ☐ Anders: _____
 - Huidtype (Fitzpatrick):
 - Huidconditie:
 - ☐ Rustig ☐ Gevoelig ☐ Roodheid ☐ Pigmentgevoelig
 - Recent blootgesteld aan zon of zonnebank? ☐ Ja ☐ Nee
 - Littekens, wondjes of actieve huidproblemen aanwezig? ☐ Ja ☐ Nee
-

4. Medische achtergrond / contra-indicaties

Heeft u één van de onderstaande aandoeningen of situaties?

- ☐ Pacemaker
- ☐ Hartproblemen
- ☐ Trombose
- ☐ Kanker (huidig of recent)
- ☐ HIV
- ☐ Hemofilie / bloederziekte

☐ Epilepsie

☐ Zwangerschap

- Gebruikt u medicatie? Zo ja, welke?
- Bent u gevoelig voor pigmentverstoringen?
- Heeft u huidinfecties of wondjes in het behandelgebied?

 Indien één of meerdere contra-indicaties aanwezig zijn, kan de behandeling **niet of alleen na overleg** worden uitgevoerd.

5. Voorlichting behandeling

De behandelaar legt uit:

- Hoe de **vasculaire laser** werkt (gericht op bloedvaatjes)
 - Dat het resultaat meestal **permanent** is voor de behandelde vaatjes
 - Dat onderhoudsbehandelingen 1–2x per jaar mogelijk zijn
 - Dat de behandeling **licht pijnlijk kan zijn** (warmte/prikjes), maar verdoving meestal niet nodig is
 - De behandeltime bedraagt **15–30 minuten**, afhankelijk van het behandelgebied
-

6. Behandelperiode & nazorg

- De cliënt is geïnformeerd over het belang van **zonbescherming na de behandeling**
 - Een **gratis consult** is verplicht vóór de eerste behandeling
 - Afstand tussen consult en behandeling: minimaal **4 werkdagen**
-

7. Verwachtingen en akkoord

- Resultaat: geleidelijk vervagen van de vaatjes binnen ±6 weken
- Mogelijke reacties: roodheid, warmte, lichte zwelling
- Vervolgbehandeling: kan na **8 weken** plaatsvinden indien nodig

☐ Ik heb alle informatie ontvangen en begrijp de behandeling en nazorginstructies.

☐ Ik heb vragen kunnen stellen en ben voldoende geïnformeerd.

8. Ondertekening

Naam cliënt: _____

Handtekening: _____

Datum: _____