

IPL-SHR



Intake formulier, datum: _____

Naam: _____

Geboortedatum: _____

Telefoon: _____

E-mail: _____

Adres: _____

Postcode: _____

Woonplaats: _____

Intake formulier:

Naam:.....

Geb. datum:.....

Reden van behandeling:

.....
.....

Welke behandeling wordt er uitgevoerd:

.....
Bent u nog ergens anders onder behandeling voor uw huid? Zo ja, waar en waarvoor?

.....
.....

Welke realistische wens heeft u met betrekking tot de CO2 huidbehandeling voor uw huid:

.....
.....

Huidtype:

- ☐ Verbrand altijd en blijft na afloop een bleke kleur houden (huid type 1)
- ☐ Verbrand altijd en wordt een beetje bruin (huid type 2)
- ☐ Verbrand soms en wordt makkelijk bruin (huid type 3)
- ☐ Verbrand nooit en wordt makkelijk bruin (huid type 4)
- ☐ Zuid—Europees donkere huid verbrand nooit (huid type 5)
- ☐ Zeer donkere huid (huid type 6)

Huidskleur:

- ☐ Blank: Ondertoon kleur: rood / geel | Sproetjes: ja / nee
- ☐ Licht: Ondertoon kleur: rood / geel | Sproetjes: ja / nee
- ☐ Midium: Ondertoon kleur: rood / geel | Sproetjes: ja / nee
- ☐ Getint: Ondertoon kleur: rood / geel | Sproetjes: ja / nee
- ☐ Donker: Ondertoon kleur: rood / geel | Sproetjes: ja / nee



Heeft u huidafwijkingen?

Pigmentafwijking Ja / Nee

Anders uitziend litteken weefsel Ja / Nee

Eczeem Ja / Nee

Psoriasis Ja / Nee

Omschrijf:.....

Wanneer u een wondje heeft in bijvoorbeeld het gezicht, herstelt de huidskleur zich dan normaal / donker / wit.

Heeft u wel eens een koortslip gehad Ja / Nee. Zo ja, hoelang geleden:.....

Gebruikt u een hormoonkuur Ja / Nee. Zo ja, waarvoor:.....

Bent u allergisch voor producten Ja / Nee. Zo ja, waarvoor:.....

Gebruikt u momenteel medicatie. Zo ja: Welke en waarvoor:

.....
.....

Omcirkelen wanneer u producten gebruikt met een van de volgende ingrediënten, geef aan hoelang u het gebruikt of gestopt bent:

Vitamine A-zuur en retinoïden: Retinol (3 weken voor de behandeling stoppen)

Roaccutane / Accutane / Isotretinoïne (12 maanden gestopt voor de behandeling)

Exfoliërende zuren: Glycolzuur / salicylzuur / melkzuur / AHA's / BHA's / TCA (4 weken voor de behandeling stoppen)

.....

Bleek & pigmentremmers: Hydroquinone / kojic acid / arbutine / vitamine c serums

.....

Fotosensitieve medicatie of producten: Antibiotica / Prednison / Hydrocortison / Acne cremes / Huidkanker cremes / Doxycycline / minocycline / Sintjanskruid / NSAID's (8 weken voor de behandeling stoppen)

.....

Zelfbruiners en bronzers zonnebank (4 weken voor de behandeling stoppen).....

Scrubs (2 weken niet) / mechanische peeling / enzymatische peeling / chemische peeling / microneedling (4 weken niet)

.....

Zijn er gezondheidsvragen welke niet zijn gevraagd maar welke wij wel moeten weten om het risico op complicatie tijdens de behandeling te voorkomen?

.....
.....

Rookt u Ja / Nee

Drinkt u wekelijks alcohol Ja / Nee

Heeft u hartproblemen Ja / Nee

Bent u momenteel zwanger Ja / Nee

Bent u korter dan 6 maanden geleden zwanger geweest Ja / Nee

Heeft u korter dan 6 weken geleden een inenting gehad Ja / Nee

Foto's van de behandeling worden toegevoegd aan dit dossier.

Geeft u hier toestemming voor? Ja / Nee

Algemene Voorwaarden Behandeling

Vrijwilligheid en Eigen Risico

- De cliënt ondergaat de behandeling 100% vrijwillig.
- De behandeling wordt uitgevoerd op eigen risico.

Resultaten en Aantal Behandelingen

- De cliënt is zich ervan bewust dat meerdere behandelingen nodig kunnen zijn om het gewenste resultaat te behalen.
- Het resultaat van de behandeling is nooit 100% te voorspellen, evenals het exacte aantal benodigde behandelingen.
- Het uiteindelijke resultaat is mede afhankelijk van de leefstijl en de verzorging van het behandelde gebied.

Kosten en Betalingen

- De afgesproken prijs geldt per behandeling, tenzij de cliënt een complete kuur heeft betaald.

Nazorg en Verantwoordelijkheid

- De huid kan na de behandeling met een Fractional CO2-laser rood worden en in sommige gevallen kunnen er korsten ontstaan.
- De cliënt dient de instructies uit de voor- en nazorgbrochure op te volgen. Deze is verstrekt tijdens het intakegesprek en te vinden op de website.
- Het is van groot belang om deze instructies zorgvuldig op te volgen om infecties te voorkomen.
- Het verstrekte telefoonnummer in de documentatie is uitsluitend bedoeld voor noodgevallen.
- Indien medische hulp van een huisarts nodig blijkt, is de cliënt zelf verantwoordelijk voor eventuele kosten, inclusief het eigen risico van de zorgverzekering.

Intake en Medische Informatie

- De cliënt heeft het intakeformulier naar waarheid ingevuld.
- Er is geen relevante informatie verzwegen die van invloed zou kunnen zijn op de behandeling en/of het resultaat.
- De cliënt verklaart alle benodigde informatie te hebben ontvangen en doorgelezen.
- Tijdens het gratis en vrijblijvende intakegesprek zijn alle vragen naar tevredenheid beantwoord.

Gebruik van Gegevens en Beeldmateriaal

- De cliënt geeft toestemming om de informatie uit het intakeformulier te gebruiken en op te slaan in het dossier van de kliniek.
- De cliënt geeft toestemming voor het maken en publiceren van voor- en na foto's van het behandelde gebied op de website en sociale media van de kliniek.

Door akkoord te gaan met deze voorwaarden, bevestigt de cliënt op de hoogte te zijn van de risico's, voorwaarden en verantwoordelijkheden die deze behandeling met zich meebrengt.

Naam cliënt:.....

Datum:..... Handtekening:

