

INTAKEGESPREK

Laser kliniek Kop van Noord-Holland

1. Persoonsgegevens

Naam cliënt

Geboortedatum

Telefoonnummer

E-mailadres

Adres

Postcode en woonplaats

2. Algemene medische intake

Gebruikt u medicatie? Zo ja, welke en waarvoor?

Gebruikt u bloedverdunners? Ja / Nee

Heeft u allergieën? Ja / Nee

Heeft u diabetes? Ja / Nee

Heeft u hart- of vaatziekten? Ja / Nee

Heeft u een pacemaker of metalen implantaten? Ja / Nee

Heeft u epilepsie? Ja / Nee

Heeft u een auto-immuunziekte? Ja / Nee

Heeft u ooit huidkanker gehad? Ja / Nee

Heeft u last van koortslippen/herpes? Ja / Nee

Heeft u last van keloïd- of hypertrofische littekens? Ja / Nee

Heeft u actieve wondjes, infecties of ontstekingen? Ja / Nee

3. Huidanalyse

Fitzpatrick huidtype

Huidskleur

Ondertoon

Recent zon/zonnebank gebruik? Ja / Nee

Gebruik van zelfbruiner? Ja / Nee

4. Leefstijl & huidproducten

Rookt u? Ja / Nee

Drinkt u alcohol? Ja / Nee

Sport u regelmatig? Ja / Nee

Gebruikt u Retinol/Vitamine A zuur? Ja / Nee

Gebruikt u exfoliërende zuren of peelings? Ja / Nee

Gebruikt u fotosensitieve medicatie? Ja / Nee

Heeft u ooit Roaccutane/Isotretinoïne gebruikt? Ja / Nee

5. Aanvullende vragen voor vrouwelijke cliënten

Bent u momenteel zwanger? Ja / Nee

Geeft u borstvoeding? Ja / Nee

Bent u korter dan 6 maanden geleden bevallen? Ja / Nee

Gebruikt u hormonale medicatie of anticonceptie? Ja / Nee

Heeft u hormonale klachten of stoornissen? Ja / Nee

6. Aanvullende informatie

Welke behandeling wenst u te ondergaan?

Welk realistisch resultaat hoopt u met deze behandeling te behalen?

Algemene Voorwaarden & Toestemmingsverklaring EyeBrow Cosmetics

Vrijwilligheid en eigen verantwoordelijkheid

De cliënt verklaart de behandeling volledig vrijwillig te ondergaan en begrijpt dat iedere cosmetische en/of huidverbeterende behandeling risico's met zich mee kan brengen. De behandeling wordt uitgevoerd op eigen verantwoordelijkheid van de cliënt.

Waarheidsgetrouw invullen intakeformulier

De cliënt verklaart het intakeformulier volledig en naar waarheid te hebben ingevuld en geen medische informatie, medicatiegebruik, allergieën, zwangerschap, huidproblemen of andere relevante informatie te hebben verzwegen die van invloed kan zijn op de veiligheid of het resultaat van de behandeling.

Medische informatie en geschiktheid behandeling

De behandelaar behoudt zich het recht voor om een behandeling te weigeren, uit te stellen of aan te passen indien er sprake is van medische contra-indicaties, medicatiegebruik, huidreacties of andere omstandigheden die de behandeling mogelijk onveilig maken.

Resultaten van behandelingen

De cliënt begrijpt dat resultaten per persoon verschillen en dat er nooit garantie kan worden gegeven op een specifiek of gewenst eindresultaat. Het aantal benodigde behandelingen verschilt per huidtype, indicatie, leefstijl en nazorg.

Voor- en nazorginstructies

De cliënt verklaart de mondelinge en schriftelijke voor- en nazorginstructies te hebben ontvangen, begrepen en zorgvuldig op te volgen. Het niet naleven van deze instructies kan het resultaat negatief beïnvloeden en/of complicaties veroorzaken.

Mogelijke huidreacties en complicaties

De cliënt begrijpt dat na een behandeling tijdelijke of langdurige huidreacties kunnen ontstaan, waaronder maar niet beperkt tot:

- roodheid
- zwelling
- korstvorming
- gevoeligheid
- pigmentverschuivingen
- blaarvorming
- infecties
- littekenvorming

De behandelaar kan niet aansprakelijk worden gesteld voor complicaties die ontstaan door het niet opvolgen van instructies, het achterhouden van informatie of onjuist huidgedrag na de behandeling.

Zon, zonnebank en huidverzorging

De cliënt begrijpt dat blootstelling aan UV-straling vóór en na de behandeling risico's op complicaties en pigmentverschuivingen verhoogt. De cliënt verklaart zich te houden aan de geadviseerde periodes van zonvermijding en SPF-gebruik.

Foto's en dossieropslag

De cliënt geeft toestemming voor het opslaan van persoonsgegevens en behandelgegevens in het cliëntendossier conform de AVG-wetgeving.

Ja / Nee – Ik geef toestemming voor het maken van behandel foto's voor dossiervorming.

Ja / Nee – Ik geef toestemming voor het gebruik van anonieme voor- en nafoto's voor website en social media van EyeBrow Cosmetics.

Aansprakelijkheid

EyeBrow Cosmetics is niet aansprakelijk voor tegenvallende resultaten, allergische reacties, complicaties of schade ontstaan door:

- onjuist of onvolledig ingevulde informatie
- het niet opvolgen van instructies
- het niet melden van medicatiegebruik of medische aandoeningen
- blootstelling aan zon/zonnebank
- externe factoren buiten de invloed van de behandelaar

Akkoordverklaring

Door ondertekening verklaart de cliënt:

- voldoende geïnformeerd te zijn over de behandeling
- vragen te hebben kunnen stellen
- de risico's en verwachtingen te begrijpen
- akkoord te gaan met de behandeling en bovenstaande voorwaarden

Naam cliënt: _____

Datum: _____

Handtekening cliënt: