SARASIN
CLINIC

CHEMISCHE PEELING - INFORMATIE & TOESTEMMING

Ik bevestig dat ik de risico's en voorwaarden verbonden aan een medische peeling behandeling begrijp en dat het een electieve cosmetische procedure is.

De peeling procedure wordt meestal gebruikt om het klinische uiterlijk van de huid te verbeteren. Er wordt een chemische oplossing aangebracht om de bovenste laag van de opperhuid te verwijderen en zo de regeneratie en verjonging van nieuwe huidcellen te bevorderen.

Na de peeling kan de huid last krijgen van:

- Roodheid en blozen (eventuele roodheid zou in de loop van de volgende 1-8 uur moeten afnemen)
- Droogheid, verstrakking
- Tintelingen, jeuk
- Gevoeligheid
- Prikkeling
- Vervelling

- Deze tijdelijke reacties van de huid verdwijnen meestal binnen enkele dagen. Sommige mensen kunnen anders reageren en kunnen deze reacties langer ervaren. Deze reacties zijn echter tijdelijk en verdwijnen meestal binnen 10 dagen als de huid weer normaal is. Hoewel zeldzaam, bestaat er een klein risico op bijwerkingen zoals zwelling, blaarvorming en korstvorming of een milde acne-uitbraak. In ernstige gevallen kunnen infectie en ulceratie optreden, maar dit wordt niet verwacht vanwege de steriliteit van de procedure en de minimaal invasieve aard van de peeling.
- Er is een klein risico dat verkleuring (hyperpigmentatie of hypopigmentatie) van de huid kan optreden na de procedure. Het niet opvolgen van de hieronder beschreven adviezen kan dit risico vergroten.
- Ik heb advies gekregen voor de nazorg.
- Ik bevestig dat ik de risico's en voorwaarden verbonden aan deze behandeling begrijp en dat het een electieve medische cosmetische behandeling betreft.
- Ik bevestig dat de medische geschiedenis en de medicatiegegevens die ik heb verstrekt volledig en correct zijn en dat er geen andere medische informatie is die ik moet bekendmaken.
- Ik begrijp dat het achterhouden van medische informatie schadelijk kan zijn voor mijn gezondheid en veiligheid tijdens de behandeling die ik aanvaard te ondergaan.
- Als er een verandering in mijn medische geschiedenis optreedt, is het mijn verantwoordelijkheid om de behandelaar daarvan op de hoogte te stellen voordat verdere behandelingen worden uitgevoerd.
- Ik begrijp dat er bepaalde contra-indicaties zijn die mij uitsluiten van behandeling, waaronder een actieve bacteriële, virale, schimmel- of herpes infectie, open wonden, een voorgeschiedenis van geneesmiddelen met fotosensibiliserend potentieel, reeds bestaande inflammatoire dermatosen (bijv. psoriasis, atopische dermatitis), huidkanker, een voorgeschiedenis van abnormale littekenvorming, keloïden, atrofische huid, of isotretinoïnegebruik in de afgelopen 12 maanden.
- Ik begrijp dat er tijdens en na de behandeling een zekere mate van ongemak kan optreden, maar ik zal de arts onmiddellijk op de hoogte brengen als ik me zorgen maak.

- Ik bevestig dat ik de risico's en voorwaarden die met de behandeling gepaard gaan, begrijp. Deze zijn mij volledig uitgelegd en ik heb de gelegenheid gehad om eventuele vragen te stellen en deze zijn tot mijn tevredenheid beantwoord. Het optreden van eventuele reacties moet zo spoedig mogelijk aan de behandelaar worden gemeld.
- Ik accepteer en begrijp dat er geen schriftelijke, impliciete of mondelinge garanties zijn met betrekking tot de te verwachten resultaten van deze behandeling en dat de effecten van de behandeling bij de ene patiënt anders zullen zijn dan bij de andere en dat het doel van deze behandeling een verbetering is, geen perfectie.
- Het kan zijn dat ik een serie behandelingen nodig heb, normaal gesproken met ten minste 4 weken tussen de procedures, om het maximale cosmetische resultaat te bereiken.
- Ik heb advies gekregen voor de nazorg en ik begrijp en ga ermee akkoord alle verzorgingsinstructies zorgvuldig op te volgen om het risico op bijwerkingen tot een minimum te beperken.
- Ik bevestig dat ik voldoende tijd heb gekregen om een weloverwogen beslissing te nemen.
- Ik geef toestemming voor het maken van foto's (voor en na de behandeling) om de effecten van de behandeling te controleren. De patiënt zal te allen tijde volledig vertrouwelijk worden behandeld.
- Ik begrijp dat het mij vrij staat mijn toestemming op elk moment in te trekken.
- Ik heb bovenstaande toestemming gelezen en ik bevestig dat ik door ondertekening van dit formulier toestemming geef om de behandeling te ondergaan en dat ik de verantwoordelijkheid op mij neem om elke verandering in mijn medische geschiedenis te melden.