

Kosmetikinstitut / Praxis

Herr Frau

VName/Name:

Adresse:

.....

Telefon:

E-Mail:

Geburtsdatum:

Kundeninformation gemäß NiSV §3 Kosmetischer Ultraschall im REVIDERM-System

zur individuellen Optimierung der
gesunden Haut

oder

therapiebegleitenden Pflege bei

- Unreinheiten bis hin zur Akne
- Teleangiektasien bis hin zur Rosacea
- hoher Sensitivität bis hin zu Atopikern

Anwendung und Wirkung

Kosmetischer Ultraschall ist ein physikalisches Verfahren zur individuellen Optimierung der gesunden Haut oder therapiebegleitenden Pflege bei bestimmten Hauterkrankungen. Die energiereichen Schallwellen lösen verschiedene Prozesse in der Haut aus. Es kommt zu einer moderaten Wärmeentwicklung in der Haut, Mikro-Massage (Druckbelastung) und Anregung der Durchblutung.

Kosmetischer Ultraschall stärkt, allgemein gesprochen, die natürlichen Aufbaukräfte der Haut und hemmt Abbau- bzw. Entzündungsprozesse. Es ist eine tiefenwirksame Methode, die die Hautregeneration intensiv fördert und stimuliert, ohne einen Verletzungsimpuls zu setzen.

Mögliche Alternativen

Mögliche Alternativen zu einer Behandlung mit kosmetischem Ultraschall sind anwendungsspezifisch. Ein ähnlicher Effekt zur Straffung und Glättung wie beim Ultraschall kann durch Radiofrequenz und verschiedene minimal invasive (z.B. Fruchtsäurepeeling, Mikrodermabrasion, Micro-Needling, Filler, Botox) und chirurgische Behandlungsmethoden (z.B. Facelift, Fadenlifting) erreicht werden. Über die Vor- und Nachteile der Verfahren, ihre unterschiedlichen Belastungen, Risiken und Erfolgchancen informiert Sie Ihre behandelnde Person.

Sicherheitshinweise

Bei allen Behandlungen mit intensiver Wirkung muss gemäß der int. Sicherheitsrichtlinien zwischen dem kosmetischen Ultraschall und bestimmten anderen Behandlungen ein zeitlicher Abstand liegen, die sog. Distanzzeit. Filler wie z.B. Hyaluronsäure können nach einer Ultraschallbehandlung etwas schneller abgebaut werden.

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen sorgfältig, damit wir ausschließen können, dass wir uns innerhalb einer zu beachtenden Distanzzeit befinden.

Distanzzeiten Hatten Sie innerhalb der angegebenen Distanzzeit eine der folgenden Behandlungen?	
Laserbehandlungen innerhalb der letzten 3 Monate	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Injektion Botulinumtoxin innerhalb der letzten 24 Stunden	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Micro-Needling innerhalb der letzten 14 Tage	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

REVIDERM legt bei der Methode des kosmetischen Ultraschalls höchsten Wert auf Sicherheit und Hautkomfort. Bei Vorliegen bestimmter Umstände darf der Ultraschall jedoch zu Ihrer Sicherheit grundsätzlich nicht oder nur nach Freigabe bzw. Erklärung der Unbedenklichkeit durch den behandelnden Arzt durchgeführt werden:

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen sorgfältig, damit wir etwaigen Risiken besser vorbeugen können.

Kontraindikationen global Liegen bei Ihnen eine der folgenden Kontraindikationen vor?	
Krebs (vor, während und 3 Monate nach der Therapie), oder der Verdacht darauf	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
akute Infekte oder Entzündungen (systemisch), fieberhafte Zustände	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
krankhafte Hautzustände im Entzündungsschub und/oder mit unkontrollierbarer Reaktivität (nur bei Körperbehandlung mit 1 MHz: relevant)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Liegen bei Ihnen eine der folgenden Kontraindikationen im geplanten Behandlungsareal vor?		
Hautkrebs, in Therapie plus 3 Monate danach, oder der Verdacht darauf	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
akute Entzündungen o. Infektionen der Haut	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Herzschrittmacher o. Implantate	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Liegt bei Ihnen eine der folgenden Umstände vor?		
Wenn ja, wurde die Unbedenklichkeit der geplanten Behandlung mit kosmetischem Ultraschall von Ihrem behandelnden Arzt bestätigt?		
Störung der Blutgerinnung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	wenn ja, <input type="checkbox"/> Unbedenklichkeit bestätigt
Schwangerschaft oder Stillzeit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	wenn ja, <input type="checkbox"/> Unbedenklichkeit bestätigt
offene Hautstellen im Behandlungsareal	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	wenn ja, <input type="checkbox"/> Unbedenklichkeit bestätigt
nach Strahlen- & Chemotherapie (mindestens 3 Monaten)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	wenn ja, <input type="checkbox"/> Unbedenklichkeit bestätigt
Herzerkrankung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	wenn ja, <input type="checkbox"/> Unbedenklichkeit bestätigt
schwere Durchblutungsstörungen, Arteriosklerose, Aneurysma, Thrombose	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	wenn ja, <input type="checkbox"/> Unbedenklichkeit bestätigt
Operationsnarben, die jünger als 3 Monate sind	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	wenn ja, <input type="checkbox"/> Unbedenklichkeit bestätigt
Fadenlifting	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	wenn ja, <input type="checkbox"/> Unbedenklichkeit bestätigt

unerwünschte Wirkungen

Selbst bei sachgemäßer Durchführung können während und nach der Behandlung unerwünschte Reaktionen auftreten. Dies sind Anzeichen der Wirkaktivität des Ultraschalls und gänzlich unbedenklich. Diese seltenen Reaktionen klingen in kurzer Zeit ab. Die Haut wird sich schon bald wieder wie gewohnt anfühlen.

Mögliche Reaktionen sind:

- leichte Rötungen
- leichte Schwellung (Ödem)

Auf Basis Ihrer aktuellen Hautsituation zur Verbesserung des Hauterscheinungsbildes ist folgende Behandlung mit kosmetischem Ultraschall vorgesehen:

- Glättung | Reduzierung von Falten
- Contouring | Straffung von erschlafftem Gewebe
- Gefäße | Stabilisierung feine Hautgefäße, mildern sichtbarer roter Äderchen, Couperose oder therapiebegleitende Pflege bei Rosazea
- Klärung | optimiert das Hautbild bei Unreinheiten bis hin zur Akne
- Balance | optimiert das Hautbild bei Sensitivität bis hin zu Atopikern

in folgendem Behandlungsareal

- Gesicht & Hals Dekolleté anderes

Anzahl der empfohlenen Anwendung(en):

Turnus der Anwendung:

- monatlich 14-tägig wöchentlich täglich anderer

Einverständniserklärung

Die schriftliche Kundeninformation habe ich gelesen und verstanden. Über die geplante Behandlung, Behandlungsalternativen, Art und Bedeutung der Behandlung, Kostenfragen, Risiken und mögliche Komplikationen und Erfolgsaussichten wurde ausführlich informiert. Hierbei kam meine persönliche Situation ausreichend zur Sprache.

Um die genannten unerwünschten Reaktionen möglichst gering zu halten und einen optimalen Erfolg zu gewährleisten sind bestimmte Verhaltensmaßnahmen zu empfehlen und. Sicherheitsrichtlinien einzuhalten. Über das erforderliche Verhalten zuhause nach dem Ultraschall wurde ich eingehend unterrichtet.

Alle mir wichtig erscheinenden Fragen wurden vollständig und verständlich beantwortet.

Datum:

Unterschrift:

2. Termin | Hinsichtlich der am _____ durchgeführten Anamnese und bezüglich der genannten Kontraindikationen und/oder Distanzzeiten

gibt es keine Änderungen

gibt es folgende Änderungen:

.....
.....
.....

Datum: Unterschrift

3. Termin | Hinsichtlich der am _____ durchgeführten Anamnese und bezüglich der genannten Kontraindikationen und/oder Distanzzeiten

gibt es keine Änderungen

gibt es folgende Änderungen:

.....
.....
.....

Datum: Unterschrift

4. Termin | Hinsichtlich der am _____ durchgeführten Anamnese und bezüglich der genannten Kontraindikationen und/oder Distanzzeiten

gibt es keine Änderungen

gibt es folgende Änderungen:

.....
.....
.....

Datum: Unterschrift

5. Termin | Hinsichtlich der am _____ durchgeführten Anamnese und bezüglich der genannten Kontraindikationen und/oder Distanzzeiten

gibt es keine Änderungen

gibt es folgende Änderungen:

.....
.....
.....

Datum: Unterschrift

6. Termin | Hinsichtlich der am _____ durchgeführten Anamnese und bezüglich der genannten Kontraindikationen und/oder Distanzzeiten

gibt es keine Änderungen

gibt es folgende Änderungen:

.....
.....
.....

Datum: Unterschrift