

Vbeam による治療 説明・同意書

血液中のヘモグロビンに吸収されるレーザー光を照射することで、赤みを伴う皮膚の様々な悩みに効果が期待できます。症状により照射方法や効果、必要な治療回数には個人差があります。

- 照射時には輪ゴムではじかれるような痛みがあり、照射後、軽度の熱感やひりつきを感じる場合があります。
- レーザー照射後、一時的に赤み、腫れ、水泡などのやけど、炎症後色素沈着、内出血による紫斑形成等を伴う場合があります。内出血は予想以上に強く出る場合があります、数日～2週間程度（個人差あり）で吸収され目立たなくなります。
- レーザー照射後は日常的なスキンケアを行い、保湿を十分におこなってください。また治療期間中は低刺激の日焼け止めの使用等により紫外線対策を十分に行ったうえで、日焼けは避けてください。肌へのマッサージやピーリング等は避けてください。
- 「光線過敏症(SLE等)、単純ヘルペス1型、2型の病変がある、刺青、治療部位の癌、金の糸が入っている、金製剤による治療歴が直近の1年にある、ペースメーカーが入っている」 に該当する方は治療を控えていただきます。
- 「妊娠中、治療部位に傷や感染がある、出血性疾患がある、抗凝固剤を内服中、直近の過度な日焼けがある、てんかん発作歴がある」 に該当する方は治療を控えていただく場合があります。
- 内服中のお薬や既往歴のある方、ケロイド体質の方は事前にお申し出ください。

※レーザーや医療機器はいずれも精密機器です。万が一、機器にトラブルがあった際には、同日に治療を受けていただけない事がありますのでご了承ください。

私は上記内容を理解し、施術に同意します。

○本人(20歳未満の場合は法定代理人欄の両方に署名が必要です)

令和 年 月 日 氏名

○法定代理人(親権者・後見人・保護義務者)あるいは保証人

令和 年 月 日 氏名 (続柄)