

フォトフェイシャル® 説明・同意書

フォトフェイシャル®StellarM22 は、IPL という光を顔全体に照射し、フィルターを使い分けることで効果をカスタマイズしながら様々なスキントラブルを改善する治療法です。
肌に対して最小限のダメージで、マイルドに肌の状態を改善していきます。5回を1クールとして治療を行います。

【注意事項】

- ・照射時は強度の光とはじかれたような痛みがあります。照射後は軽度のほてり感を感じる場合があります。冷却することによって軽減しますので継続するときは冷却してください。
- ・軽度の赤みや腫れが生じる場合があります。
- ・色素性病変(シミ)の色が一時的に濃くなり、軽いかさぶたが形成される場合があります。(かさぶたが剥がれ落ちるまでに5~10日かかることがあります。) 治療期間は摩擦から保護し、皮膚に強い刺激を与えないようにしてください。
- ・毛細血管の治療では、一時的に血管病変が濃くなる・小さい紫斑が現れるなど場合があります。
- ・ニキビの治療では、一時的に炎症がひどくなったように見える場合がありますが、治療後数時間から数日以内に治まります。
- ・治療後まれに、火傷や色素沈着などの副作用が生じる可能性があります。副作用のリスクを減らし、治療の効果を上げるために必ず施術後数日間は日焼け止めを塗って紫外線対策をしてください。
- ・色が薄くなることを望まないホクロ(チャームポイントのホクロなど)がある場合は、施術前にお知らせください。
- ・施術後に皮膚の異常がある場合は速やかに当院の公式ライン、もしくはお電話にてご相談ください。

【禁忌事項】 ※禁忌事項に該当する患者様は、この治療を受けることが出来ませんのでご了承ください

<input type="checkbox"/> 1か月以内に日焼けをする予定がある (海外旅行、ゴルフ、日焼けサロンなど)	<input type="checkbox"/> 活性ヘルペス、またはヘルペス病歴のある方
<input type="checkbox"/> 光感受性が高い方(全身性エリテマトーデス またはポルフィリン症の病歴など)または、 光感受性を高める薬剤、サプリメントを 服用している方	<input type="checkbox"/> 抗凝固剤を服用している方
<input type="checkbox"/> 妊娠中、または授乳中の方	<input type="checkbox"/> 前がん病変、皮膚がん、または皮膚がん の病歴のある方
<input type="checkbox"/> 免疫抑制疾患、または免疫抑制剤を服用 している方(HIV 感染など)	<input type="checkbox"/> ケロイドの既往がある方
<input type="checkbox"/> ニキビ治療薬を1週間以内に使用している方	<input type="checkbox"/> 糖尿病、てんかん、アルコール中毒、 鬱血性心疾患などの全身性疾患の方
	<input type="checkbox"/> 重度の各種皮膚疾患または炎症性皮膚疾患、 感染性皮膚疾患の方
	<input type="checkbox"/> トレチノインやハイドロキノン を3日以内に使用している方

禁忌事項に該当するものではありません。また、注意事項を確認しました。

私は施術について詳しい説明を聞き、理解した上で治療を受けることに同意します。

____年 ____月 ____日

本人署名 _____

神戸市中央区元町通3丁目4番5号4F TEL078-325-8016

医療法人 八富会 神戸元町通クリニック 美容皮膚科