

## しみ・美白・美肌治療同意書 <L-530・S-530・S-590>

しみ・美白・美肌治療について、以下の説明を十分に受けています。

- 1) この治療は、パルスライト照射による熱エネルギーを利用し、光老化によるしみ・ソバカスやくすみ、血管拡張による肌の赤み、その他肌の老化現象を、複数回の治療でダウンタイムなしに改善させることを目的とした治療です。
- 2) この治療は、1回で全ての症状を改善するのではなく、複数回の治療を継続することにより、少しずつ穏やかに肌質が改善していきます。治療間隔は、3～5週間が目安になります。  
治療回数は肌質・症状により異なります。
- 3) おおよその治療時間は、顔全体で15～20分です。
- 4) 通常麻酔は必要ありませんが、痛みが強い場合は、痛みを軽減する処置を行います。
- 5) レーザー治療と異なり、特別なケースを除き術後にガーゼやテープを張る必要はありません。
- 6) しみやソバカスなどは、照射直後～数日で濃く浮き出してくるものがあります。1～2週間程度で自然に脱落しますので、無理に引っかいたり、はがしたりしないでください。
- 7) 血管拡張などの赤みは、術直後に血管が消える場合と、血管が灰色っぽく変色し、1週間程度で消失する場合とがあります。
- 8) 照射後強い赤みなどの炎症反応が出る場合があります。必要な場合、外用薬を処方しますので、指示した期間塗布してください。
- 9) 治療の経過により水泡・痂皮・色素沈着が生じた場合は、必要な治療を行いますので、当院の指示に従ってください。
- 10) 稀に治療部位に色素沈着が生じることがありますが、時間経過とともに消退してきます。必要な場合は、医療用の美白クリームを処方いたします。(通常、照射後2週間～1ヶ月で出現)
- 11) 当日はシャワーのみ可、入浴は翌日から可能です。
- 12) 効果には個人差があり、症状によっては改善が見られない場合があります。
- 13) 肌の色の濃い箇所や、日焼けをしている場合は、治療を行わないことがあります。
- 14) 大きなほくろ、開いた傷、もしくは皮膚疾患のある箇所は、治療を行わないことがあります。
- 15) ペースメーカー、埋め込み式除細動器を入れている方、糖尿病など創傷治癒に問題がある方、妊娠中の方、妊娠の可能性が疑われる方も治療は行いません。

以上の内容につき、納得理解いたしましたので、治療を受けることに同意いたします。

年 月 日

本人

住所

氏名

㊞

保証人\*

氏名

㊞

(※治療を受ける者が未成年者の場合、保証人の欄に署名と捺印をお願いいたします)

おのクリニック美容皮膚科

医師

㊞