Vastaanotto / leima

Esitiedot ja suostumus injektiohoitoon

Asiakkaan tiedot

Etu- ja sukunimi

Syntymäaika

Puhelin

Päivämäärä

ASIAKASTIEDOT / SUOSTUMUS ESTEETTISEN LÄÄKETIETEEN HOITOON

Injektiohoitojen ehdottomat vasta-aiheet

- Raskaus ja imetys
- Autoimmuunisairaudet (Hashimoto, nivelreuma, lupus, MS-tauti)
- Pahanlaatuinen syöpä (aktiivinen tai hoidossa)
- Huonossa hoitotasapainossa oleva diabetes
- Aktiivinen yleistulehdus, kuume, flunssa
- Aktiivinen huuliherpes tai tulehtuneet tai aknemuutokset hoitoalueella
- Taipumus keloidiarpiin
- Veren hyytymishäiriöt tai verenohennuslääkitys
- Allergia hyaluronidaasille, mehiläisen tai ampiaisen myrkylle, kananmunan valkuaiselle tai lidokaiinille
- Immunosuppressiivinen lääkitys (siklosporiini, metotreksaatti, atsatiopriini)
- Taipumus toistuvaan huuliherpekseen (suun alueen hoidoissa — edellyttää asikloviiriestolääkitystä)
- Pysyvät täyteaineet hoitoalueella (esim. Aquamid)
- Hammashoito viimeisen 14 vuorokauden aikana
- Suunniteltu lentomatka 72 tunnin kuluessa hoidosta
- Retinoidit (isotretinoiini, tretinoiini) viimeisen 6 kuukauden aikana

Vastaa jokaiseen kysymykseen KYLLÄ tai EI. Tietojen salaaminen voi johtaa vakaviin komplikaatioihin, muun muassa kudosnekroosiin ja näön menetykseen.

Oletko raskaana tai imetätkö?	☐ Kyllä	☐ Ei
Autoimmuunisairaudet (Hashimoto, nivelreuma, lupus, MS-tauti)?	☐ Kyllä	☐ Ei
Huonossa hoitotasapainossa oleva diabetes tai syöpä?	☐ Kyllä	☐ Ei
Aktiivinen tulehdus, kuume, flunssa?	☐ Kyllä	☐ Ei
Aktiivinen huuliherpes tai tulehtuneet muutokset hoitoalueella?	☐ Kyllä	☐ Ei
Taipumus keloidi- tai liikakasvuarpiin?	☐ Kyllä	☐ Ei
Veren hyytymishäiriöt tai verenohennuslääkitys?	☐ Kyllä	☐ Ei
Allergia hyaluronidaasille, hyönteisen myrkylle, kananmunan valkuaiselle tai lidokaiinille?	☐ Kyllä	☐ Ei

Pysyvät täyteaineet hoitoalueella (esim. Aquamid)? ☐ Kyllä ☐ Ei

Hammashoito viimeisen 14 vuorokauden aikana? ☐ Kyllä ☐ Ei

Suunniteltu lentomatka 72 tunnin kuluessa hoidosta? ☐ Kyllä ☐ Ei

Retinoidit (isotretinoiini, tretinoiini) viimeisen 6 kuukauden aikana? ☐ Kyllä ☐ Ei

Käytätkö immunosuppressiivista lääkitystä (siklosporiini, metotreksaatti, atsatiopriini)? ☐ Kyllä ☐ Ei

Kärsitkö toistuvasta huuliherpeksestä (erityisesti suun ympärillä)? ☐ Kyllä ☐ Ei

Onko sinulle tehty aiemmin botuliinitoksiinihoito (Botox)? ☐ Kyllä ☐ Ei

Jos KYLLÄ — milloin viimeisin hoito oli?

Onko sinulla ollut aiemmin komplikaatioita hyaluronihappohoidosta? ☐ Kyllä ☐ Ei

Luettelo kaikista säännöllisesti käytettävistä lääkkeistä

SÄÄNTELYÄ KOSKEVA ILMOITUS (Suomi): botuliinitoksiini (Botox) on reseptilääke. Sitä saa injisoida vain lääkärin määräyksen perusteella lääkäri taikka erikseen koulutettu sairaanhoitaja, terveydenhoitaja tai kätilö, ja lääkärin tai hammaslääkärin on oltava injektion aikana välittömästi paikalla (laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994; Valviran eli Lupa- ja valvontaviraston ohjeistus). Ihotäyteaineet, kuten hyaluronihappo, luokitellaan lääkinnällisiksi laitteiksi eikä lääkkeiksi, eikä Suomen laki tällä hetkellä rajoita sitä, kuka niitä saa injisoida — sosiaali- ja terveysministeriö on vahvistanut, ettei tällaista ammattipätevyysvaatimusta ole valmisteilla, mikä tekee Suomesta tässä suhteessa poikkeuksellisen Euroopassa. _____ käyttää tästä huolimatta vain henkilöstöä, joka on koulutettu ja vakuutettu tekemään varaamasi hoidon, riippumatta siitä, mitä laki tiukasti ottaen edellyttää.

⚠ TÄRKEÄ VAROITUS: Verisuonitukos (hyaluronihapon aiheuttama embolia) voi johtaa KUDOSNEKROOSIIN, NÄÖN MENETYKSEEN tai AIVOHALVAUKSEEN. Jos tukosta epäillään, annan suostumukseni siihen, että hätäkeskukseen soitetaan välittömästi tai että minut viedään viipymättä sairaalan päivystykseen, jotta valtuutettu lääkäri voi antaa hyaluronidaasia.

TIETOSUOJAILMOITUS — Rekisterinpitäjä on _____, osoite: _____, Y-tunnus: _____. Koska meidän on tunnettava terveydentilasi voidaksemme hoitaa sinua turvallisesti, käsittelemme näitä erityisiin henkilötietoryhmiin kuuluvia tietoja nimenomaisen ja vapaaehtoisesti antamasi suostumuksen perusteella (yleisen tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan a alakohta). Ilman tätä suostumusta hoitoa ei voida toteuttaa. Tietojasi säilytetään 3 vuotta hoitovuoden päättymisestä, mikä vastaa velan vanhentumisesta annetun lain (728/2003) mukaista yleistä vanhentumisaikaa, ja pidempään, jos vaatimuksesta on ilmoitettu. Jos hoito toteutetaan terveydenhuollon toimenpiteenä laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön vastuulla — kuten Suomen laki edellyttää botuliinitoksiinilta (Botox), joka on reseptilääke — syntyvä dokumentaatio on potilasasiakirja-aineistoa ja käsittely perustuu tällöin 9 artiklan 2 kohdan h alakohtaan. Sinulla on oikeus saada pääsy tietoihisi, oikaista tai poistaa ne, rajoittaa käsittelyä tai vastustaa sitä sekä tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistolle (tietosuoja.fi).

Päivämäärä

Asiakkaan allekirjoitus (suostumus ja terveyskysely)

Jälkihoito-ohjeet ja hätätilanneohje

JÄLKIHOITO-OHJEET JA HÄTÄTILANNEOHJE — Lue huolellisesti ja noudata jokaista kohtaa. Laiminlyönti voi johtaa pysyviin komplikaatioihin tai hengenvaaralliseen tilaan.

1. 24 TUNNIN AJAN: älä koske pistoalueeseen äläkä hiero sitä, älä käytä meikkiä äläkä pese kasvoja saippualla pistoalueen kohdalta — käytä vain mietoa puhdistusainetta.

☐ Ymmärrän, etten saa koskea alueeseen, hieroa sitä tai käyttää siinä meikkiä 24 tuntiin hoidon jälkeen

2. 48 TUNNIN AJAN: ehdottomasti ei alkoholia (pahentaa turvotusta, hidastaa imeytymistä), ei raskasta liikuntaa, ei saunaa eikä kuumia kylpyjä.

☐ Sitoudun välttämään alkoholia ja raskasta liikuntaa 48 tunnin ajan

3. 14 VUOROKAUDEN AJAN: vältä saunaa, solariumia, alle –5 °C:n lämpötiloja, hammashoitoa, voimakasta kasvohierontaa sekä sähkövirtaa tai ultraääntä käyttäviä hoitoja.

☐ Sitoudun välttämään saunaa, solariumia, kovaa pakkasta ja kilpailevia hoitoja 14 vuorokauden ajan

4. BOTULIINITOKSIINI (jos käytetty): älä kumarru eteenpäin äläkä asetu makuulle 4 tuntiin hoidon jälkeen. Vältä raskasta liikuntaa ja saunaa 24 tunnin ajan. Täysi vaikutus kehittyy 10–14 vuorokaudessa.

☐ Ymmärrän botuliinitoksiinihoidon jälkeiset hoito-ohjeet (jos ne koskevat minua)

5. 🧯 HÄTÄTILANNEOHJE — VERISUONITUKOS: ihon äkillinen VAALENEMINEN tai VÄRIMUUTOS, voimakas kipu, laikukkuus tai näön menetys ovat VAROITUSMERKKEJÄ. Ota VÄLITTÖMÄSTI yhteyttä vastaanottoon tai päivystykseen. Hyaluronidaasi tehoaa parhaiten, kun se annetaan mahdollisimman nopeasti, ensimmäisten tuntien aikana – älä odota aamuun. Jos näössäsi tapahtuu mikä tahansa muutos, soita heti 112.

☐ Ymmärrän hätätilanneohjeen: ihon vaaleneminen, kipu ja näköhäiriöt edellyttävät välitöntä yhteydenottoa vastaanottoon tai päivystykseen

☐ *Annan tietoon perustuvan suostumukseni ehdotettuun esteettisen lääketieteen hoitoon saatuani tiedon sen riskeistä ja vaihtoehdoista*

SÄÄNTELYÄ KOSKEVA ILMOITUS (Suomi): botuliinitoksiinihoito (Botox) toteutettiin lääkärin määräyksen perusteella ja lääkärin tai hammaslääkärin ollessa välittömästi paikalla, kuten Suomen laki tältä reseptilääkkeeltä edellyttää. Mahdollinen ihotäyteainehoito (esim. hyaluronihappo) toteutettiin _____:n oman ammatillisen ja turvallisuusstandardin mukaisesti; Suomen laki ei tällä hetkellä aseta tälle hoidolle erityistä ammattipätevyysvaatimusta.

☐ *Annan vapaaehtoisen suostumukseni terveystietojeni käsittelyyn hoitoon soveltuvuuteni arvioimiseksi ja hoidon turvalliseksi toteuttamiseksi (yleisen tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan a alakohta)*

ILMOITUS: Vastaanotto ottaa sinuun yhteyttä hoidon jälkeisen terveydentilan seurannan vuoksi, mikä on rekisterinpitäjän oikeutettu etu (yleisen tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan f alakohta). Tähän ei tarvita suostumustasi.

☐ *MARKKINOINTISUOSTUMUS: Annan vapaaehtoisen ja korvauksettoman suostumukseni siihen, että _____ käyttää ja jakaa valmiista hoidostani otettuja valokuvia (ilman kasvojani tai muita tunnistetietoja) markkinointitarkoituksessa virallisissa sosiaalisen median profiileissa (mukaan lukien Instagram ja Facebook) sekä verkkosivustolla. Voin peruuttaa tämän suostumuksen milloin tahansa.*

TIETOSUOJAILMOITUS — Rekisterinpitäjä on _____, osoite: _____, Y-tunnus: _____. Koska meidän on tunnettava terveydentilasi voidaksemme hoitaa sinua turvallisesti, käsittelemme näitä erityisiin henkilötietoryhmiin kuuluvia tietoja nimenomaisen ja vapaaehtoisesti antamasi suostumuksen perusteella (yleisen tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan a alakohta). Ilman tätä suostumusta hoitoa ei voida toteuttaa. Tietojasi säilytetään 3 vuotta hoitovuoden päättymisestä, mikä vastaa velan vanhentumisesta annetun lain (728/2003) mukaista yleistä vanhentumisaikaa, ja pidempään, jos vaatimuksesta on ilmoitettu. Jos hoito toteutetaan terveydenhuollon toimenpiteenä laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön vastuulla — kuten Suomen laki edellyttää botuliinitoksiinilta (Botox), joka on reseptilääke — syntyvä dokumentaatio on potilasasiakirja-aineistoa ja käsittely perustuu tällöin 9 artiklan 2 kohdan h alakohtaan. Sinulla on oikeus saada pääsy tietoihisi, oikaista tai poistaa ne, rajoittaa käsittelyä tai vastustaa sitä sekä tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistolle (tietosuoja.fi).

Päivämäärä

Asiakkaan allekirjoitus (jälkihoito-ohjeet, hätätilanneohje ja tietosuoja)