

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «ВЕЛНЕС БЬЮТИ СТУДИО» (ООО «ВБС»)

Юридический\фактический адрес: 119296, г. Москва, Ленинский проспект, дом 67, корпус 2

тел. (499) 667-51-11 bp6675000@gmail.com www.beautypractice.ru

ИНН 7736680566 КПП 773601001 ОГРН 1147746987200

Лицензия на медицинскую деятельность ЛО № 41-01137-77/00308282 от 12.09.2016 года

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА ПРОВЕДЕНИЕ КУРСА ПРОЦЕДУР МЕЗОТЕРАПИИ Препаратом Mesosculpt C71

Составлено и предлагается пациенту
в соответствии со статьей 20 Федерального закона
от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан
в Российской Федерации».

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество, дата рождения пациента)

Даю свое согласие на проведение процедуры мезотерапии препаратом Mesosculpt C71

врачу _____

Что такое MesoSculpt C71? Липолитик «Мезоскульпт» создан специально для решения известных эстетических проблем, возникающих после 30-35 лет – контур лица начинает «плыть», накопленные жировые отложения меняют овал, перемещаясь вниз и формируя брыли, обвисание щек, второй подбородок и носогубные складки. MesoSculpt C71 – комплексный препарат липоредуцирующего действия, имеющий принципиально иной механизм по сравнению с классическими липолитиками. «Мезоскульпт» не разрушает жировые клетки, а перерождает их, переводя в состояние бежевого жира. Клетки сжимаются и становятся энергетически емкими. Объем жирового пакета лица заметно уменьшается, одновременно подтягивается кожа. Основные активные компоненты: **LipoBlock XP2** – запатентованный компонент, повышающий активность митохондрий и перестраивающий биологическую активность жировых клеток. Снижает способность адипоцитов делиться, за счет этого объем жировых отложений не увеличивается, что поддерживает достигнутый липолитический эффект. **Hexapeptide 17** – комплекс пептидов, активизирующий лимфообращение и кровообращение. Нормализует обмен веществ и заметно снижает проницаемость стенок сосудов, препятствуя выводу влаги в ткани. На практике действие комплекса проявляется в устранении отеков и формировании четкого овала лица. **DRMC-комплекс** – укрепляет и подтягивает кожный покров. В комплекс входит 50 компонентов, в качестве основы использована гиалуроновая кислота. Вещества, входящие в DRMC, активизируют процессы омоложения и клеточной регенерации, улучшают структурно-функциональное состояние кожи.

Показания к процедуре:

Жировые отложения в средней и нижней трети лица, Опущение контуров лица, Отечность, Лимфатические застои.

Процедура мезотерапии представляет собой метод, при котором подкожно, путем нескольких вколов, вводится стерильный препарат, содержащий комбинации комплекса пептидов, гиалуроновой кислоты и витаминно-минеральных комплексов. Процедура мезотерапии осуществляется с помощью шприца. Метод позволяет провести липомоделирующий эффект без лифтинга и хирургической липосакции а также восстановить увядающую кожу лица, внутренней поверхности рук, внутренней поверхности бедер. **Не требует длительной реабилитации** – после процедуры возможны небольшие покраснения и отеки (естественная реакция на прокол кожи), проходят через 1-3 дня.

Процедура выполняется по показаниям, которые формулируются врачом на основании субъективных пожеланий пациента и клинико-лабораторных методов обследования с учетом анатомо-физиологических особенностей в каждом конкретном случае. Курс составляет 3-4 процедуры 1 раз в 14 дней. Лечащий врач может изменить количество или частоту процедур с целью достижения максимального эффекта.

Продолжительность результата — от 4 до 6 месяцев.

Я предупрежден(а) о том, что долгосрочный и максимально выраженный результат от процедуры достигается при прохождении полного курса мезотерапии. Отсутствие видимых эстетических изменений не

означает неэффективность проведенной процедуры.

Я ознакомлен(а) с противопоказаниями: возраст до 18 лет; беременность; период лактации; нарушения свертываемости крови в результате заболеваний или приема препаратов (гепарин, аспирин); непереносимость компонентов используемого препарата; воспалительный процесс в зоне введения препарата; системные, онкологические и другие тяжелые хронические заболевания; наличие других материалов в зоне коррекции; повышение температуры накануне или в день процедуры.

Я подтверждаю, что врач получил от меня максимально полную информацию о состоянии моего здоровья, а также отсутствие у меня противопоказаний к проведению данной процедуры.

Врач подробно объяснил мне особенности течения восстановительного периода и предупредил, что после процедуры могут возникать: отек, покраснение, болезненность, гематомы (синяки). Эти симптомы носят временный характер и исчезают через 3-5 суток. Гематомы рассасываются через 7-10 дней. Не рекомендуется перегревать место введения препарата, до того, как спадет отек и исчезнет краснота.

Я обязуюсь в кратчайшие сроки известить врача, проводившего процедуру, обо всех случаях сохранения побочных реакций более 10 дней. В редких случаях, возможно обострение герпетической инфекции в месте проведения инъекций, появление акнеподобных элементов, аллергическая реакция на компоненты препарата, что требует незамедлительной консультации специалиста, проводившего процедуру.

Я обязуюсь выполнять рекомендации данные мне врачом: в первые 24 часа после процедуры запрещено трогать, разминать область коррекции, наносить декоративную косметику 12 часов, наносить наружно средства, рекомендованные врачом, использовать солнцезащитные средства в целях предотвращения появления гиперпигментации, рекомендуется исключить на 14 дней массаж, физиотерапию, тепловые процедуры (баня, сауна, солярий). Следует отказаться от употребления алкоголя за 2 дня до и в течение 2 дней после.

Я подтверждаю, что лечащий врач объяснил мне, что существуют альтернативные возможности коррекции, но я предпочитаю им процедуру мезотерапии.

Я подтверждаю, что мой лечащий врач на доступном для меня языке объяснил цель, ход процедуры мезотерапии, проинформировал меня об особенностях процедуры для принятия мною обдуманного решения, возможных рисках процедуры и нежелательных эффектах, возможных болевых и других негативных реакций, необходимости соблюдать рекомендации после процедуры, дал мне возможность задать до начала процедуры интересующие меня вопросы и получить исчерпывающую информацию. Я знаю, что у меня есть выбор, прибегнуть или не прибегнуть к предлагаемой процедуре, и я согласен(на) с порядком предоставления и оплаты упомянутой услуги. Я даю согласие на ее проведение и обязуюсь следовать рекомендациям врача.

Я даю согласие на осуществление фотосъемки до и после проведения процедуры, хранение клиникой моих фотографий и использование их исключительно в целях контроля качества оказанных медицинских услуг. Я подтверждаю, что второй экземпляр согласия выдан мне на руки.

Ф.И.О. пациента _____ Подпись _____

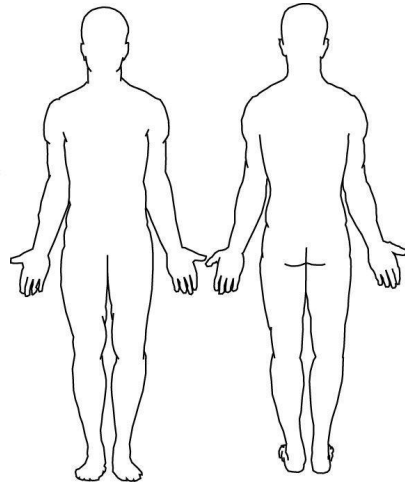
Дата « _____ » _____ 20 _____ г.

ИНФОРМАЦИЯ О ПРОВЕДЕННОЙ ПРОЦЕДУРЕ

Зона воздействия _____

Анестезия _____

СХЕМА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ



Ф.И.О. Пациента _____ Подпись _____

Ф.И.О. Врача _____ Подпись _____

Дата « _____ » _____ 20 ____ г.