

شماره پرونده: .....

### اطلاعات مشتری و پیگمتر:

نام و نام خانوادگی: ..... تاریخ تولد: ..... معرف: .....

شماره تلفن همراه: ..... آدرس: .....

تاریخ ملاقات فعلی: ...../...../..... تاریخ ملاقات جلسه ی بعد: ...../...../..... , ...../...../..... , ...../...../.....

نام و نام خانوادگی پیگمتر: ..... مدل یا مشتری: ..... هزینه : .....

### اطلاعات تکنیکی:

نوع پوست: ..... شرایط پوست .....

رنگ مصرفی ..... کارتریج مصرفی: ..... بی حسی مصرفی: .....

نوع دستگاه: ..... سرعت دستگاه .....

### اطلاعات کلی و آمادگی مشتری پیش از انجام آرایش دائم:

● مواد بکار برده شده از بهترین برند های روز دنیا هستند. با این حال، پیشنهاد میگردد در صورت لزوم، تست حساسیت رنگ های مصرفی انجام شود.

من نیاز به انجام تست حساسیت پوستی ندارم. □ لطفا تست حساسیت پوستی برای من انجام شود. □

● 24 ساعت قبل از انجام کار از مصرف الکل خودداری کنید؛ همچنین قبل از انجام کار میبایست از مصرف سیگار و قهوه و آفتاب سوختگی شدید خودداری شود.

● به منظور انجام آرایش دائم به صورت ایمن ، از شما می خواهیم تا به سؤالت زیر در مورد سلامت پزشکی خود صادقانه پاسخ بدهید.

- هموفیلی ..... بله □ خیر □ - دیابت ..... بله □ خیر □ - ایدز ..... بله □ خیر □ - هپاتیت ..... بله □ خیر □

- بیماری های عفونی یا عفونت های تب زا ..... بله □ خیر □ - بیماری های مغز و اعصاب ..... بله □ خیر □

- شیمی درمانی یا رادیوتراپی ..... بله □ خیر □ - مشکلات قلبی و عروقی ..... بله □ خیر □

- بیماری های خود ایمنی ..... بله □ خیر □ - ورم ملتحمه ..... بله □ خیر □ - صرع ..... بله □ خیر □

- بارداری و شیردهی ..... بله □ خیر □ کلونید(گوشت اضافه) ..... بله □ خیر □

مشکالت پوستی در ناحیه انجام کار (مانند تبخال، آگزما، عفونت، زگیل،...) ..... بله □ خیر □

عفونت های تب زا و بیماری های عفونی ..... بله □ خیر □ مشکلات سیستم ایمنی ..... بله □ خیر □

بیماری های پوستی (مانند ویتیلیگو) ..... بله □ خیر □ جراحی پلاستیک در یک سال گذشته ..... بله □ خیر □

انجام لیزر، الایه برداری، میکرودرم ابریشن کمتر از یک ماه قبل.....بله □ خیر □

آیا از رقیق کننده خون (انعقاد خون) استفاده میکنید؟..... بله □ خیر □

آیا از داروهایی برای مشکلات قاعدگی استفاده میکنید؟..... بله □ خیر □

آیا در 10 ساعت گذشته مود مخدر یا الکل استفاده کرده اید؟..... بله □ خیر □

●گفتنی است که لیست موارد فوق کامل نیست ، لطفا در صورت وجود هر نوع بیماری خاص و یا مصرف دارو که در لیست ذکر نشده است آن را توضیح دهید.

.....

### رضایت نامه:

اینجانب ..... پس از مطالعه ی دقیق و تایید این رضایت نامه رضایت میدهم که آرایش دائم برای بنده انجام گردد ونحوه ی انجامکار مورد تایید اینجانب می باشد.

●تایید مینمایم که پیگمتر به کلیه سوالات اینجانب به صورت شفاف پاسخ داده و زمان و فرصت کافی برای تصمیم گیری را داشته ام.

●آگاهی دارم که تاتو به علت ورم و موارد دیگر در جلسه اول ، امکان بروز اشکال در مدل و رنگ وجود دارد که در زمان ترمیم قابل حل میباشد.

●آگاهی لازم را دارم که تاتو به هیچ عنوان %100 قرینه و بدون اختلاف نمی باشد.

●آگاهی دارم ماندگاری رنگ تاتو زیر پوستهای مختلف (چرب و خشک) از 4 ماه تا 15 ماه متغیر است و ضمانتی جود ندارد

●تعداد خیلی محدودی از پوست ها در مقابل کاشت رنگدانه مقاومت میکنند و باید بدانید در این موارد کاری از پیگمتر ساخته نیست.

●در صورت عدم مراجعه به موقع برای ترمیم مسئولیت پاک شدن آرایش دائم بر عهده ی مشتری ست.

●انجام آرایش دائم به وسیله ی ایجاد زخم انجام میشود از اینرو انجام کامل مراقبت های توصیه شده ضروری ست.در صورت عدم رعایت مراقبت های گفته شده مسئولیت آن به عهده ی مشتریست

●تایید مینمایم که در خصوص موارد منع استفاده،روند درمان، عواقب احتمالی،پیگیری های آنی درمان، مزایا و معایب و روش های موجود برای پاک کردن آرایش دائم کامال مطلع شده ام.

●تایید مینمایم که از روند بهبود زخم آرایش دایم (تیرگی در روز های ابتدایی و کمرنگ شدن تا 34-31 روز) اطلاع دارم.

●تایید می نمایم که از احتمال بروز تورم ، قرمزی و کبودی ناشی از کار در روز های ابتدایی اطلاع دارم.

● من می دانم که خورشید و حمام افتاب ، استخر ، برخی از محصولات مراقبت از پوست و داروها می توانند بر روی نتیجه نهایی ارایش دایم من تأثیر بگذارند.

● تایید مینمایم که اگر برای مراقبت از پوست به متخصصان یا پزشکان مراجعه کردم به آنها درباره انجام ارایش دایم توضیح دهم (به خصوص اگر برای MRI مراجعه کرده باشم)

● تایید مینمایم اینجانب در سن قانونی بوده و مسئولیت انجام آرایش دائم به عهده ی خودم میباشد.

● تایید مینمایم که به تمام سؤالاتی که پرسیده شده پاسخی صادقانه واضح و قابل درک دادم و در صورت عدم صحت اطلاعات داده مسئولیت ان بر عهده ی خودم میباشد.

● تایید می کنم که مطالب این رضایت نامه را به صورت کامل خوانده ام و کاملا درک کرده ام به آن متعهدم و هیچ سؤال یا اعتراضی دیگری ندارم .

این قسمت بعد از پایان کار تکمیل شود

اینجانب بعد از اتمام کار رضایت کامل دارم

نام و نام خانوادگی مشتری امضا و اثر انگشت مشتری