

Nom :

Sexe : m / f Date de naissance :

Je confirme par la présente que nous avons parlé de la nature de mon état, du traitement que je souhaite subir, des méthodes alternatives possibles, de la nature générale du traitement proposé, des perspectives de succès, ainsi que des risques et des gains éventuels d'un tel traitement.

La procédure m'a été expliquée. L'effet recherché du traitement est la réduction des taches de pigmentation ou des vaisseaux sanguins éclatés. J'ai été informé(e) que l'amélioration ne sera pas de 100 % et que plusieurs traitements seront nécessaires.

Je suis conscient(e) que le traitement au laser pourrait être poursuivi à l'avenir au moyen d'un ou plusieurs post-traitements pour obtenir/maintenir un résultat optimal. Les risques possibles de ce traitement incluent : des rougeurs et gonflement après le traitement. Si cela se produit, la durée de cet effet secondaire est en moyenne de 2 à 10 jours au maximum. Une hyper- ou une hypopigmentation temporaire peut survenir et disparaîtra normalement dans les 6 à 12 mois suivant le traitement. Bien que très inhabituel, un cloquage ou une légère brûlure de l'épiderme peut se produire après un traitement au laser. Après certains traitements au laser, des croûtes ou des squames peuvent apparaître. Les traitements au visage peuvent être accompagnés d'un gonflement important pendant trois jours.

L'exposition au soleil ou aux bancs solaires doit être évitée pendant au moins 6 semaines avant et 4 semaines après chaque traitement (ultérieur). La même chose s'applique à l'utilisation de crèmes bronzantes. Flamigel est autorisé tant que la zone traitée est gonflée.

En cas d'exposition au soleil la zone à traiter doit être traitée plusieurs fois par jour avec une crème solaire avec facteur SPF 50 et une bonne protection UV-A, à la fois avant et après le traitement. Si ce conseil n'est pas suivi, il existe un risque de brûlure de la peau et de développement d'une dépigmentation ou d'une hyper- ou hypopigmentation définitive de la peau.

J'autorise le thérapeute à effectuer un traitement au laser et tout autre traitement souhaitable selon l'avis du thérapeute. Cette autorisation s'applique également à des procédures similaires à l'avenir. Je déclare par la présente que j'ai lu ce formulaire de consentement (ou qu'il m'a été lu) et que je comprends ce formulaire et les informations qu'il contient. J'ai eu l'occasion de poser des questions sur le traitement, y compris des questions sur les risques ou les alternatives, et je déclare que toutes mes questions concernant la procédure ont reçu une réponse satisfaisante. Les points d'attention après le traitement m'ont également été expliqués et je respecterai les conseils donnés. Par la présente, je déclare également avoir répondu aux questions pour définir mon type de peau et mes antécédents médicaux, au mieux de mes connaissances.

CE FORMULAIRE DE CONSENTEMENT VAUT ÉGALEMENT POUR TOUS LES TRAITEMENTS FUTURS JUSQU'À CE QUE JE REVOQUE PAR ECRIT CE FORMULAIRE, DANS SA TOTALITÉ OU EN PARTIE .

Date :

Signature du patient :

Cabinet de Chirurgie vasculaire -
Dr. Vercaeren

FICHE MÉDICALE

NOM _____ DATE DE NAISSANCE _____

Questionnaire Classification Type de peau

COTE		0	1	2	3	4
	Quelle est la couleur naturelle de vos cheveux ?	Roux sableux	Blond	Marron, blond foncé	Brun foncé	Noir
	Quelle est la couleur de vos yeux ?	Bleu clair, Gris, Vert	Bleu, Gris, Vert	Bleu	Brun foncé	Brun noir
	Quelle est la couleur des surfaces de la peau non exposées au soleil ?	Rougeâtre	Très pâle	Pâle avec teinte beige	Brun clair	Brun foncé
	Combien de taches de rousseur y a-t-il sur les surfaces de la peau non exposées au soleil ?	Beaucoup	Plusieurs	Peu	Accidentellement	Aucune
	Que se passe-t-il quand vous restez trop longtemps au soleil sans crème solaire ?	Rougeurs douloureuses, cloquage, peau squameuse	Cloquage suivi par peau squameuse	Brûlures parfois suivies par peau squameuse	Rarement des brûlures	Jamais eu de problème
	Comment tannez-vous ?	À peine ou pas du tout	Une légère couleur	Assez tanné(e)	Très facilement tanné(e)	Devient très vite bronzé(e)
	Êtes-vous bronzé(e) après un jour au soleil ?	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Toujours
	Comment votre visage réagit-il au soleil ?	Très sensible	Sensible	Normal	Très résistant	Jamais eu de problème
	Quand vous êtes-vous exposé(e) pour la dernière fois au soleil ou aux traitements solaires artificiels ?	Il y a plus de trois mois	Il y a 2-3 mois	Il y a 1-2 mois	Il y a moins d'un mois	Il y a moins de 2 semaines
	La surface à traiter, est-elle exposée au soleil ?	Jamais	Presque jamais	Parfois	Souvent	Toujours
	TOTAL					

- * 00-07 points = Type de peau I
- * 08-16 points = Type de peau II
- * 17-25 points = Type de peau III
- * 25-30 points = Type de peau IV
- * 30-40 points = Type de peau V & VI