

CONSENSO INFORMATO AL TRATTAMENTO DI EPILAZIONE CON LUCE PULSATA (IPL)

E' nostra politica assicurarsi che tutti i pazienti ricevano la più alta qualità di cure e abbiano comprensione delle procedure e del risultato del trattamento.

Il Dr. Matteo Benedet chiede a tutti i pazienti di leggere e firmare questo modulo di consenso prima di sottoporsi al trattamento di epilazione; questo per confermare che ogni paziente ha ricevuto sufficienti informazioni circa la terapia con luce pulsata ed ha avuto l'opportunità di formulare qualsiasi domanda riguardo al trattamento ed altresì ha compreso tutte le implicazioni del trattamento.

Mi è stato spiegato che sono necessari un minimo di quattro trattamenti per l'epilazione del viso ed un minimo di sei trattamenti per il corpo, altresì non vi è garanzia della efficacia o permanenza di questo trattamento. Il numero dei trattamenti non è definibile con esattezza poiché dipende da molti fattori: tipo di pelo, colore, sede, profondità, coesistenza o meno di alterazioni ormonali (iperandrogenismo centrale o periferico), che favoriscono la crescita o la ricomparsa dei peli oltre che dalla risposta individuale del paziente.

Comunque la crescita dei peli è soggettiva e in particolare i soggetti con disfunzioni endocrine anche lievi, sottoposti a cure cortisoniche oppure ormonali, tipo pillola contraccettiva, potranno avere la ricrescita o la comparsa di nuovi peli.

INDICAZIONI

Nonostante i risultati migliori si possano ottenere su soggetti con pelli molto chiare e peli scuri, la tecnologia IPL è in grado, con differenti metodi di impiego dell'energia, di rimuovere la maggiore parte dei tipi di pelo in relazione alle loro caratteristiche.

CONTROINDICAZIONI

Essendo una fonte luminosa ad alta intensità, la luce pulsata non può essere utilizzata in presenza di disturbi sui quali le radiazioni luminose risultano essere un fattore scatenante o comunque controindicato (collagenopatie, herpes, tumori della pelle, malattie autoimmunitarie ed altre). Naturalmente poi, si sconsiglia l'applicazione sulle persone in cura con farmaci fotosensibilizzanti, quelli cioè che, in associazione ai raggi luminosi possono scatenare reazioni allergiche.

Prima di sottoporsi al trattamento di epilazione con luce pulsata IPL il paziente deve essere a conoscenza delle seguenti informazioni:

Per la maggiore parte dei pazienti sono necessari 6-8 trattamenti per ottenere un risultato soddisfacente;

Durante il trattamento il paziente può provare un lieve fastidio: senso di bruciore o pizzicore che vengono attenuati con creme lenitive;

E' obbligatorio durante il trattamento, proteggere gli occhi con speciali occhiali che verranno forniti dall'operatore;

Immediatamente dopo il trattamento è frequente la comparsa di un rossore (edema perifollicolare) della superficie trattata: questa è una normale reazione cutanea e regredisce nell'arco di 24-48 ore; ciò non è altro che l'esito dell'esplosione del fusto del pelo nel follicolo con conseguente danneggiamento dello stesso; è sicuramente a testimonianza del buon esito della terapia eseguita. E' rara ma possibile la comparsa di piccole vescicole che scompaiono in circa 5-10 giorni (in particolare in pazienti con carnagione molto scura).

Nelle zone trattate possono presentarsi una perpigmentazione od una ipopigmentazione della pelle che scompaiono in circa due mesi.

Sebbene questo trattamento sia efficace, nella maggioranza dei casi non è possibile garantire che ogni paziente riceva totale soddisfazione.

Al fine di evitare e/o ridurre esiti post-epilazione, (pigmentazioni, ipopigmentazioni, ustioni, crosticine, vescicole ecc...) è fondamentale che il paziente non si esponga nella settimana antecedente e nelle tre successive al trattamento, a:

- radiazioni solari (UVA UVB UVC);
- lampade abbronzanti, lettini solari, docce solari, e qualsiasi altro dispositivo che possa emettere radiazioni luminose visibili e invisibili.

Dichiaro di aver letto con attenzione tutte le note informative sopra descritte, e di essere pienamente consapevole di eventuali esiti post-trattamento.

Pertanto acconsento che il Dr. Matteo Benedet esegua sul mio corpo il trattamento di cui in oggetto.

Acconsento a essere fotografato/a prima, durante e dopo l'intervento, a fini scientifici e/o divulgativi: L'immagine dell'interessato (foto/audiovideo etc) potrà essere utilizzata dal Dr Matteo Benedet nell'ambito di manifestazioni e pubblicazioni scientifiche e non; per eventi di natura medica; per fini scientifici e/o divulgativi.

Data _____ Luogo _____

Firma del/della Paziente

In caso di minore, firma dell'Esercente la patria potestà

Firma del Chirurgo
