

レーザー治療 同意書

① 禁忌事項

- ・治療部位に金属プレートやシリコンを埋めている方
- ・治療部位に感染症、傷、皮膚疾患がある方
- ・心臓疾患、出血性疾患、糖尿病、悪性腫瘍、ケロイド体質の方
- ・妊娠している方
- ・ヒアルロン酸注入、ボトックス注射等を受けて2週間以内の方

② 確認事項

術前) 1. イボ・黒子・魚の目では、局所麻酔が必要です。細い針で注射しますので、注射の痛みは少ないです。

2. 比較的面積の小さいシミでは麻酔はしませんが、レーザー照射時に多少チクチクしますので、患部を動かさないようお願いいたします。

術後) 1. レーザー治療直後、患部に軟膏を塗付し、絆創膏で覆います。

2. 当日は患部を濡らさないで下さい。

3. 2日目から処方された軟膏を自宅で患部に塗付し、絆創膏で覆って下さい。
1週間～10日間は毎日自宅で行って下さい。

4. レーザー治療後、2～3日に1回は経過観察のため来院して下さい。

5. 術後10日前後に、かさぶたが剥がれますが、患部に赤みが残ります。

6. かさぶたが剥がれた後は創面が乾燥していますので、炎症およびアレルギー反応を抑えるため、リンデロンVG軟膏(ステロイド入り抗生物質)を処方します。最低1ヶ月間は自宅で患部に塗付して下さい。ケロイド体質の方は術後瘢痕が生じる可能性がありますので、定期的な診察を受けることが必要です。

術後のケア)

1. 患部をヘチマやブラシなど硬いもので、こすったりしないで下さい。

2. 患部の赤みは、炎症性の色素沈着により一時的に濃くなりますが、術後2～3ヶ月をかけて徐々に薄くなります。

3. 術後2～3ヶ月程度はメラニン代謝異常が続きますので、日焼け止めクリームを患部に塗付して紫外線を避けて下さい。

4. ホワイトニングクリームを併用すると、炎症性の色素沈着が早期に改善されます。

5. 術後に再発、ケロイド瘢痕、陥凹、脱毛がしようじる場合があります。

私は、医師の説明を理解し上記の内容について確認しましたので、**レーザー治療**を受けることに同意いたします。

年 月 日

住所

自筆サイン:

保護者(レーザー治療を受ける方が未成年である場合)

住所

保護者サイン:

印