

#### Рекомендации пациенту до и после медицинского вмешательства:

- Прекратить прием аспирина и витамина С и (или) Е в повышенных дозах за неделю до инъекции.
- Не наносить макияж в течение 12 часов после инъекции.
- Избегать воздействия экстремальных температур (сильный холод, сауна, хаммам), а также длительного воздействия солнечного света, ультрафиолетовых лучей в течение 2 недель после инъекции.
- У пациентов, получающих антикоагулянтную терапию, может быть повышенный риск возникновения гематом и кровотечений во время инъекции.
- Препарат содержит активное вещество, способное вызвать положительные результаты анализов при проведении антидопингового контроля.

Пациент

✓

Для внутридермальных имплантатов или «филлеров» не существует понятия «стандартной» дозы, поскольку желаемый результат лечения и объем филлера, необходимый для достижения этого результата, могут значительно отличаться у разных пациентов. Дозы также меняются в зависимости от области введения. По этой причине решение о необходимом объеме вводимого филлера принимается врачом. Максимальное количество имплантата для пациента весом 70 кг не должно превышать 15 мл в год, принимая во внимание следующие ситуации:

- В случае, когда не требуется восстановление контура лица, объем филлера, вводимый за одну процедуру, составляет около 5 мл и ожидается, что он также может вводиться в ходе двух дополнительных сессий;
- В случае работы по всей поверхности лица (включая восстановление контуров средней части лица), максимальный объем введения составляет 10 мл. В подобном случае не следует повторять данную процедуру в течение года, дополнительные введения филлера должны быть ограничены другими зонами. Общий объем введения филлера в год не должен превышать 15 мл

Окончательный результат медицинского вмешательства и осмотр врача проводится через 10-14 дней после процедуры, когда пациенту необходимо прийти на контрольный осмотр.

Возможные иные варианты медицинского вмешательства: пластическая хирургия, нитевой лифтинг, введение ботулинического токсина, аппаратные методы воздействия.

Я проинформирован (а) о методе оказания медицинской помощи с помощью введения искусственных имплантатов в мягкие ткани, риске, плане лечения и возможных вариантах медицинского вмешательства, о последствиях и предполагаемых результатах, имел (а) возможность задать врачу все интересующие меня вопросы и на них получил (а) исчерпывающие ответы.

Получив полную информацию о возможных последствиях и осложнениях в связи с проведением указанного медицинского вмешательства, я подтверждаю, что мне понятен смысл всех терминов, на меня не оказывалось давление и я осознанно принимаю решение о проведении мне медицинского вмешательства – введения искусственных имплантатов в мягкие ткани.

Пациент

✓

Ориентировочный срок начала лечения: «

года

Я свидетельствую, что разъяснил пациентке суть, ход выполнения, риск, предполагаемые результаты, возможные последствия и дал ответы на все вопросы.

Врач-косметолог