

Qスイッチルビーレーザー 治療同意書

- 1) この治療は、Qスイッチルビーレーザーの照射により、瞬間的に皮膚のメラニン色素を破壊し、皮膚良性色素性疾患を除去することを目的とした治療です。
- 2) 通常1回の治療で色素は除去されますが、症状や範囲によっては2回以上の治療が必要な場合があります。
- 3) アフターケアについては指示通りに行ってください。
- 4) 治療後、約1～2ヶ月間は赤みが残る場合があります。また、赤みのある部位にくすみが生じ、約3～6ヶ月間持続することがあります。赤みやくすみは時間経過とともに次第に薄くなっていきますが、遷延する場合があります。
- 5) 治療後、痛みや腫れ、点状出血が生じることがありますが、ほとんどは一時的なものであり自然に治ります。
- 6) 予期せぬ合併症が生じた際には定期的な診察、処置が必要になる場合があります。
- 7) 疾患によっては再発することがあります。
- 8) 記録のために適宜写真撮影をさせていただきます。
- 9) 治療結果は保証されるものではなく、理想とは異なる場合があります。

その他：

<治療を受けられない方>

- 光感受性の強い方 ●ペースメーカーを装着している方
- 妊娠中の方 ●原則として肝斑と呼ばれるシミにはレーザー治療はできません

以上、説明を受け、理解したうえで施術を受けることに同意します。

令和 年 月 日

氏名： _____

保護者または代理人： _____

西馬込皮フ科