

**Patienteneinverständnis- und informationsbogen  
für die Gewebeunterspritzung im Rahmen einer  
Apriline Mesotherapie – Behandlung**

Liebe Patienten, vielen Dank, dass Sie sich für die Mesotherapie entschieden haben.

Gegenstand der Behandlung:

Gesicht                       Dekolleté                       Kopfhaut                       andere Bereiche .....

Ich, (Vornahme, Name) ....., wünsche, dass die Mesotherapie an der o.g. Region vorgenommen wird.

**MEDIZINISCHE VORGESCHICHTE:**

- Ich habe mich in den letzten 6 Monaten einer Operation an dem zu behandeltem Gebiet unterzogen (auch zahnärztliche Eingriffe).  Ja  Nein  
Wenn ja, welcher .....
- Ich habe mich mit einem Filler (Hyaluronsäureinjektion) behandeln lassen.  Ja  Nein  
Wenn ja, sind hier irgendwelche Besonderheiten aufgetreten: .....
- Andere Besonderheiten: .....

**AUSSCHLUSSKRITERIEN:**

- Ich benutze blutverdünnende Mittel (z.B. Marcumar®)  Ja  Nein
- Ich benutze täglich Aspirin oder andere NSAID's  Ja  Nein
- Ich benutze orale Corticosteroide (z.B. Prednison®)  Ja  Nein
- Ich bin jünger als 18 Jahre  Ja  Nein
- Ich leide unter einer Auto-Immunerkrankung  Ja  Nein
- Ich bin schwanger oder stille  Ja  Nein
- Ich leide unter einer Hauterkrankung wie ernste Ekzeme oder Schuppenflechte  Ja  Nein
- Ich leide unter aktivem Herpes Simplex (Fieberbläschen) im zu behandelten Gebiet  Ja  Nein
- Ich leide unter instabilem Diabetes  Ja  Nein

Die unten genannten Besonderheiten, die ich zu berücksichtigen habe, sind mit mir besprochen worden:

VOR DER BEHANDLUNG:

- Zwei Tage vor der Mesotherapie kein Aspirin oder Enzympräparate einnehmen.
- Hautreinigung nur mit Wasser und Seife, keine Pflegecremes, Körpermilch oder -puder auf die zu behandelnde Stelle geben.
- Die Prozedur auf der Kopfhaut wird nur an gewaschenen Haaren durchgeführt.
- Es ist nicht empfehlenswert, Stylingprodukte zu benutzen.
- Keine Impfungen vor der Mesotherapie.

NACH DER BEHANDLUNG:

- Nach der Mesotherapie ist die Haut schonend zu behandeln. Die Apriline Hydrogelmask sowohl kurz nach der Behandlung als auch abends zu Hause auftragen.
- 24 Stunden keine Vollbäder, Sauna, Massagen, Packungen oder Lymphdrainagen
- 48 Stunden keine Sonnenbäder
- Keine Röntgenbestrahlung oder Elektrotherapie innerhalb der nächsten drei Tage  
Übliche Hautpflege nach 24 Stunden
- Es wird nicht empfohlen nach der Prozedur auf der Kopfhaut innerhalb von 24 Stunden die Haare zu waschen. Man kann andere Prozeduren für den behaarten Kopfteil entweder einen Tag davor oder 3 Tage danach durchführen.
- Es ist für den Behandlungserfolg wichtig, die Mesotherapie als eine Kurzbehandlung zu planen, nur so kann sich eine neue Hautstruktur dauerhaft einstellen.

In einem ausführlichen Gespräch am ..... wurden die Mesotherapie und ihre Wirkungen sowie die Hautreaktionen mit mir besprochen. Die genaue Durchführung der Behandlung, Schritt für Schritt, die Voraussetzungen, mögliche Hautreaktionen sowie Vorsichtsmaßnahmen wurden mir genau erklärt. Alle Fragen, die ich zur Behandlung habe, konnte ich stellen und sie wurden mir hinreichend beantwortet.

Ich bestätige, gut über die Mesotherapie-Behandlung und den eventuellen Risiken und Nebenwirkungen, wie leichte Schwellungen, blaue oder rote Flecken, informiert worden zu sein und das obenstehende wahrheitsgemäß ausgefüllt zu haben. Sollten andere Nebenwirkungen als die oben genannten auftreten, melde ich diese umgehend bei meinem behandelnden Arzt/Heilpraktiker an. Sollten sich während meiner Mesotherapie-Behandlungen Änderungen in meinem medizinischen Befund ergeben, werde ich diese umgehend meinem behandelnden Arzt/Heilpraktiker mitteilen.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Patient/-in