Samtykkeerklæring og information om behandling med Juverderm Skinvive Skin Booster

Hvad er Juvederm Skinvive?

Juvederm Skinvive er en injicerbar behandling, der består af hyaluronsyre. Hyaluronsyre er et sukkerstof, som naturligt findes i kroppens bindevæv, hvor det binder vand og er med til at holde huden fugtig og elastisk. Når huden ældes, reduceres mængden af både hyaluronsyre, kollagen og elastin. Dette bidrager til udvikling af tør hud, fine linjer og tab af spændstighed. Ved at tilføre huden Skinvive kan man genopbygge fugtbalancen og understøtte hudens struktur.

Behandlingen tilfører fugt indefra og giver huden øget vitalitet, en naturlig glød og en let udjævning af hudoverfladen.

Behandlingsforløb og holdbarhed

Et typisk behandlingsforløb består af én behandling årligt.

- Omkring munden anvendes ofte 1 ml
- Til underansigtet anvendes typisk 2 ml

Anvendelsesområder

Juvederm Skinvive kan anvendes på:

- Ansigt
- Hals
- Décolleté (øvre overkrop)
- Hænder

Kontraindikationer og forholdsregler

Behandlingen frarådes, hvis du

- Er gravid eller ammer
- Har aktive infektioner, f.eks. herpes
- Har tendens til keloid- eller hypertrofiske ar
- Lider af blødningsforstyrrelser eller har dårlig sårheling
- Har hudatrofi, f.eks. som følge af steroidbehandling
- Har eksem eller psoriasis i det område, der ønskes behandlet
- Har ukontrollerede systemiske sygdomme
- Har oplevet anafylaksi eller alvorlige allergiske reaktioner
- Lider af dysmorfofobi

Mulige bivirkninger

Efter behandlingen kan der forekomme

- Rødme, hævelse og blå mærker
- Midlertidige buler eller asymmetri
- En blålig misfarvning under huden (Tyndall-effekt)
- Infektion eller inflammation
- Allergiske reaktioner med kløe, rødme eller hævelse
- Pigmentforandringer eller ardannelse
- I sjældne tilfælde blodpropper, anafylaktisk reaktion eller synstab

Efter behandlingen (aftercare)

Det er vigtigt at følge disse råd for at mindske risikoen for bivirkninger

- **Undgå berøring og makeup** de første 12 timer
- **Ingen varme** (bad, sauna, dampbad m.m.) i 12 timer efter behandlingen.
- **Undgå sol** i minimum 5 dage.
- **Undgå at ligge fladt** de første 4 timer.
- **Undgå hårdere fysisk aktivitet** det første døgn.
- **Undgå alkohol og blodfortyndende midler** f.eks. ibuprofen, NSAID'er, A- og E-vitaminer (f.eks. betacaroten), ginseng, ingefær, hvidløgspiller og fiskeolie **2 dage før og 14 dage efter**.
- **Sov med hovedet hævet**. Brug to hovedpuder den første nat.
- **Is eller Antihistamin** kan anvendes ved betydelig hævelse
- **Hirudoidsalve** kan anvendes mod blå mærker.
- **Forkølelsessår**
  Har du tendens til herpes (forkølelsessår), kan behandlingen udløse et nyt udbrud.
  Tal med os om forebyggende behandling.

AKUTTELEFON 51 33 50 00 eller **27 24 04 51**

Hvis der, mod forventning, skulle opstå nogen komplikationer, eller andet, der bekymrer dig, er det **VIGTIGT**, at du kontakter klinikken med det samme på min **AKUTTELEFON**. Jeg og min klinikansvarlige læge har den nødvendige ekspertise til at håndtere sådanne situationer. Jo hurtigere man kommer i behandling, des bedre, og jeg vil hellere have en opringning for meget end en for lidt.
Akutelefonen er altid åben og kan benyttes også uden for arbejdstid

Klinikken kan kontaktes ved spørgsmål i åbningstiden på tlf.
51 33 50 00.

Information og samtykke til behandling

Efter at have gennemlæst denne skriftlige information skal du have mundtlig information om behandlingen og mulighed for at stille spørgsmål. Du har også mulighed for at medbringe en bisidder. Efter den mundtlige information skal der være mindst 48 timers betænkningstid, før du giver dit samtykke til behandlingen.

Med din underskrift giver du dit samtykke til behandling med ikke-permanente hyaluronsyre fillere og til, at AbyA behandler dine personoplysninger. AbyA opbevarer dine oplysninger i overensstemmelse med databeskyttelsesloven og databeskyttelsesforordningen, samt i henhold til krav om patientjournaler. Du kan til enhver tid tilbagekalde dit samtykke.

Jeg er blevet informeret om virkninger, reaktioner, bivirkninger og eventuelle komplikationer i forbindelse med behandling med ikke-permanente hyaluronsyre fillere.

Min behandler har givet mig mulighed for at stille spørgsmål, og jeg har haft mulighed for at medbringe en bisidder ved konsultationen. Jeg har fået tilfredsstillende svar på mine spørgsmål. Jeg har haft 48 timers betænkningstid inden min behandling.

Jeg har svaret ærligt på spørgsmålene om min medicinske historie.

Jeg giver hermed min tilladelse til at blive behandlet.

Dato _____

Navn (blokbogstaver) Underskrift

evt. note