

Einverständniserklärung für Permanent Make up/ Microblading

Sehr geehrter Kunde, bitte füllen Sie diese Einverständniserklärung aus. Diese Informationen sind für Ihre Sicherheit und unterliegen den aktuellen Datenschutzbestimmungen. Vor jeder weiteren Behandlung wird Ihnen diese Einverständniserklärung zur Kontrolle und Unterzeichnungen vorgelegt.

Name _____ Vorname _____

Strasse _____ PLZ Ort _____

Mobil _____ Tel _____

Geburtsdatum _____ E-Mail _____

Folgende Gesundheitsfragen sind maßgebend, bitte zutreffendes ankreuzen.

<input type="checkbox"/> Einnahme von Medikamenten _____	<input type="checkbox"/> HIV positiv _____
<input type="checkbox"/> Diabetes _____	<input type="checkbox"/> Hepatitis _____
<input type="checkbox"/> Blutverdünnende Mittel _____	<input type="checkbox"/> Allergiker (gegen was) _____
<input type="checkbox"/> Herpes Simplex (Fieberblasen) _____	<input type="checkbox"/> Chronische Akute Erkrankungen _____
<input type="checkbox"/> Laser/chemisches Peeling _____	<input type="checkbox"/> Sind Sie schwanger, stillen Sie _____
<input type="checkbox"/> Geschlechtserkrankungen _____	<input type="checkbox"/> Verwenden Sie eine Retin A/Schälkur _____
<input type="checkbox"/> Fieberhafte Infekte _____	<input type="checkbox"/> Hautirritationen/Hautkrankheiten _____
<input type="checkbox"/> Herzschrittmacher _____	<input type="checkbox"/> Immunschwäche/Autoimmunkrankheiten _____
<input type="checkbox"/> Epileptiker _____	<input type="checkbox"/> Chemotherapie (Krebs) _____

Trifft eines dieser Punkte zu, bitten wir Sie Ihren Arzt zu konsultieren. Sollten Informationen vorenthalten werden, die zur Gefährdung des Kunden oder des PMU Stylisten führen, können rechtliche Schritte eingeleitet werden.

Angaben Ihres Vertrauensarztes: NAME: _____ TEL: _____

Folgende Fragen sind maßgebend, bitte mit ja oder nein beantworten.

Der Kunde versichert, dass er

zum Zeitpunkt der Behandlung gesund ist	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
keinen Alkohol und keine Drogen konsumiert hat	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
keine blutverdünnende Mittel wie zB Aspirin genommen hat	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
keine Hautanomalien, die den Heilungsverlauf stören könnten, hat	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
bei Verletzungen eine normale Hautverheilung hat (keine Rötungen, Schwellungen)	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
zum Zeitpunkt der Behandlung keine Periode hat (ansonsten eventuell schmerzempfindlicher)	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
einen Allergie-Test wünscht	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN

Kundeninformation

1. Die Haltbarkeit einer Permanent Make up /Microblading Zeichnung hängt von der Hautbeschaffenheit und vom Hautstoffwechsel eines jeden Einzelnen ab. Eine Haltbarkeits- und Verblässungsgarantie kann deshalb nicht gegeben werden. Die Haltbarkeit ist abhängig von den gegebenen Einflüssen: Hautbeschaffenheit, richtige Nachbehandlungspflege des Kunden, sowie die Farbauswahl/Intensität. Unerwünschte Farbveränderungen können nicht ausgeschlossen werden.
2. Nach der Behandlung wird die pigmentierte Stelle intensiver erscheinen und es kann zu Schwellungen, Rötungen, Verkrustungen und Spannungsgefühlen kommen. Dies kann bis zu 1-2 Tage anhalten. Bitte kühlen Sie die behandelten Stellen regelmäßig. Bitte nach der Behandlung ca. 2 Wochen lang die Pflegehinweise beachten. Bei einer Lippenbehandlung können Träger des Herpes Simplex Virus mit einem Ausbruch rechnen. Wir empfehlen die Verwendung des Herpotherms oder ein anderes geeignetes verschreibungspflichtiges Herpespräparat. Eine Lippenpigmentierung kann nach Ausbruch eines Herpes Simplex Virus unregelmäßig sein, was auf Vernarbung in den Hautschichten in der Abheilung zurückzuführen ist.
3. Das Ergebnis der Behandlung wird erst nach der vollständigen Abheilung sichtbar, dies dauert ca. 2-4 Wochen. Da jeder Einzelne einen anderen Heilungsprozess/Stoffwechsel hat, können eine oder mehrere weitere Nachbehandlungen notwendig sein. In Einzelfällen kann trotz mehreren Nachbehandlungen kein gewünschtes

Ergebnis erzielt werden, da manchmal die Haut die Farbpigmente nicht gleichmäßig oder gar nicht aufnimmt. In seltenen Fällen kann die Farbe auslaufen. Eine Garantie für den Behandlungserfolg kann deshalb nicht gegeben werden.

4. Die pigmentierten Stellen bitte vor intensiven UV-Strahlen (zB Solarium) schützen, verwenden Sie unseren SC naturebalm oder SC lipbalm mit Lichtschutzfaktor. Ausserdem bitte in den ersten zwei Wochen hohe Luftfeuchtigkeit (zB Saunabesuch) vermeiden.
5. Wenn bereits eine ältere Permanent Make up/ Microblading Zeichnung besteht und eine Korrektur oder Nacharbeit durch uns durchgeführt wird, wird darauf hingewiesen, dass es möglich ist, dass die tiefer liegende oder ältere Farbe nach gewisser Zeit wieder zum Vorschein kommen kann, bzw. aufgrund chemischer Zusammensetzung farblich dominiert. Es kann somit keine Garantie für den Behandlungserfolg übernommen werden.
6. In seltenen Fällen kann sich die Stelle mit dem Permanent Make up/ Microblading während einer MRT Untersuchung erwärmen. Falls dies zutrifft, kann ein schwächeres Magnetfeld eingesetzt und die Untersuchung fortgesetzt werden.
7. In seltenen Fällen können allergische oder allergieähnliche Reaktionen (Granulome, bleibende Hautveränderungen, Trockenheit, Pigmentstörungen, Empfindlichkeit, Schwellung, Schuppung) oder Hautreizungen als Reaktion auf die Farbpigmente auftreten. Für die Verträglichkeit der Farbpigmente kann daher keine Garantie gegeben werden.
8. Die Entfernung von einem Permanent Make up/ Microblading ist mit modernsten Lasertechniken durch einen spezialisierten Facharzt möglich. Das Entfernen von weißen Farbpigmenten ist nicht umsetzbar. Außerdem ist es möglich die Augenbrauen Pigmentierung mit der SC colorX Methode entfernen zu lassen. Bei allen Entfernungsmethoden kann keine Garantie zur vollständigen Entfernung gegeben werden.
9. Eine Permanent Make up/ Microblading Zeichnung kann bei Erreichen der Volljährigkeit oder ab dem 16. Lebensjahr mit Unterschrift des Erziehungsberechtigten erfolgen.
10. Unsere OS Pigmente entsprechen den Anforderungen der ResAp (2008)¹, der Regelung vom 21.12.2012 und der neuen Pharmarohstoffverordnung von 04/2013 betreffend Nickelgehalt. Des Weiteren wird jeder Pigmentstoff zusätzlich auf mögliche Verunreinigungen in unabhängigen akkreditierten Prüflabors getestet. Wir garantieren, dass unsere Pigmente aus hochreinen Rohstoffen, unter Vakuum gemischt sowie mit Gammastrahlen sterilisiert, hergestellt werden. Wir verzichten auf die Zugabe von Konservierungsmittel, um Allergieträger ausschließen zu können. Wir verarbeiten nur Pigmente, deren Rohstoffqualität hinsichtlich ResAp (2008)¹ garantiert ist. Swiss Color[®] OS Pigmente enthalten keine Eisenoxyde, keine gefährlichen AZO Farbstoffe, keine PAK = polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe, keine verbotenen Schwermetalle, keine gefährlichen aromatischen Amine einschließlich NDELA = Nitrosodiethanolamine! Weitere Informationen entnehmen Sie dem Sicherheitsdatenblatt.
11. Das Anästhetikum wurde vom Kunden besorgt und aufgetragen.
12. Bei jeder Folgebehandlung bitte erneut unterschreiben.

Für Notfallsituation Krankenhaus _____ Tel.: _____

Ich bestätige, dass ich diese Einverständniserklärung gelesen und verstanden habe sowie die Pflegehinweise erhalten habe und deren Anweisungen befolgen werde. Farbauswahl und Form wurden eingehend besprochen und mit mir festgelegt. Ich bin mit der Permanent Make up/ Microblading Behandlung einverstanden und wurde über Ablauf, etwaige Risiken vollständig aufgeklärt. Die Behandlung erfolgt auf mein eigenes Risiko. Gerichtsstand gilt in _____ als vereinbart.

Ort: _____, am _____

Unterschrift des Kunden:

Unterschrift des PMU/MB Stylisten:

