

Injektionsbehandling med Prophilos

Patientinformation

Du har beslutat Dig för att genomgå en behandling med Prophilos, som är en klar, biologiskt absorberbar hyaluronsyra gelé av, icke-animalskt ursprung som injiceras i ansiktsvävnaden för korrigeringar i ansiktet. Din behandlare har givit Dig följande information:

- ◇ Prophilos injiceras i ansiktsvävnaden för att strama upp huden och motverka slapphet. Den stärker och återfuktar huden och har också en remodellerande effekt på åldrande vävnad som börjar tappa spänst.
- ◇ Resultatets varaktighet är ca 6 månader, men kan variera beroende på hudtyp, vilket område som behandlas samt vilken mängd som injiceras.
- ◇ Önskad grad av korrigering kan upprätthållas med hjälp av fyllnings- och uppföljningsbehandlingar. 2-3 behandlingar rekommenderas initialt och därefter påfyllning efter 6 månader
- ◇ Beroende på området som ska behandlas kan bedövning ske med bedövningssalva.
- ◇ Allt smink avlägsnas och området desinficeras med klorhexidin innan behandlingen.
- ◇ Efter injektionen finns risk för inflammatoriska reaktioner som t.ex. rodnad och svullnad, som i vissa fall kan åtföljas av klåda och ömhet. Dessa reaktioner kan kvarstå i 5-7 dagar.
- ◇ Behandlaren ska kontaktas om den inflammatoriska reaktionen kvarstår i mer än 7 dagar.
- ◇ Injektion av Prophilos med nål kan medföra blåmärken vid stickstället. Små förhårdnader eller små knutor kan uppstå vid injektionsplatsen. I mycket sällsynta fall kan injektion av hyaluronsyra orsaka missfärgning vid injektionsstället, ocklusion av blodkärl, varbildning, granulom och överkänslighet.
- ◇ Skulle det uppstå en komplikation kan du alltid nå din behandlare genom att ringa till kliniken, du hittar nummer på www.ak.se/kontakta-oss/ eller ring kundtjänst på 08-614 54 00
- ◇ Är du gravid eller ammar ska du inte behandlas med Prophilos.

Jag försäkrar att uppgifterna som jag har lämnat är sanna och korrekta och att jag har läst och förstått det här dokumentet.

Jag är nöjd med den information jag har. Ansvarig behandlare har gett mig en klar och tydlig genomgång och jag har fått svar på mina frågor. Jag har också blivit informerad om, förstått och accepterat omfattningen av de risker och eventuella biverkningar som behandlingen kan medföra.

Härmed ger jag mitt godkännande att genomgå en injektionsbehandling med Prophilo.

Namn.....

Personnr.....

Ort.....Datum.....

Underskrift.....

AKADEMIKLINIKENS ANSVAR

- *Akademikliniken har sin patientförsäkring hos Folksam dit patienten hänvisas om det skulle uppstå en skada i samband med undersökning eller behandling hos Akademikliniken.*
- *Akademiklinikens kliniker är registrerade hos IVO (Inspektionen för Vård och Omsorg), som ansvarig tillsynsmyndighet.*