

Medikal Estetik (Botoks & Dolgu) Onam Formu

Botoks, dudak dolgusu ve mezoterapi uygulamalarında danışan ve klinik güvenliği.

Formun Amacı

Medikal estetik uygulamalarında estetik beklentilerin subjektifliği ve olası morluk, ödem gibi yan etkiler konusunda danışanı bilgilendirerek hukuki anlaşmazlıkları önlemek.

Yasal Dayanak

Güzellik ve Sağlık Kuruluşları Yönetmeliği, Tabipler Birliği Etik Kuralları ve Borçlar Kanunu Vekalet/Eser Sözleşmesi hükümleri.

Kişi Bilgileri ve Beyanlar

Danışan / Hasta Adı Soyadı *

Telefon Numarası *

İşlem Türü *

☐ Botoks (Kırışıklık) ☐ Masseter (Diş Sıkma) Botoksu ☐ Dudak Dolgusu ☐ Yanak / Çene Dolgusu ☐ Gözaltı Işık Dolgusu ☐ Mezoterapi / Gençlik Aşısı

Hamilelik / Emzirme Durumu *

☐ Hayır ☐ Evet (Uygulanamaz) ☐ Şüpheli

Kas / Sinir Hastalığı Var mı? (Örn: Myastenia Gravis) *

☐ Hayır ☐ Evet

Uygulama Alanı ve Kullanılan Ürün

- Uygulama bölgesi (Alın, kaz ayakları, nazolabial, dudak, çene vb.)
- Kullanılan ürünün markası, menşei ve etken maddesi (Botulinum Toksin, Hyaluronik Asit)

Geçici ve Olası Yan Etkiler

- Enjeksiyon bölgesinde kızarıklık, morarma, şişlik ve hafif ağrı
- Botoks sonrası geçici göz kapağı düşüklüğü (ptozis) veya kaş asimetrisi riski
- Dolgu sonrası nadir görülen damar tıkanıklığı (vasküler oklüzyon) uyarısı

Uygulama Sonrası Yasaklar ve Talimatlar

- İlk 24 saat başı öne eğmeme, ağır spor yapmama ve sıcak duş/saunadan kaçınma
- Uygulama yapılan bölgeye en az 48 saat masaj ve baskı uygulamama
- Kontrol seansı ve rötüş takvimine uyma zorunluluğu

Onay Beyanı

Yukarıdaki bilgileri okudum, anladım; sorularıma yanıt aldım. Verdiğim bilgilerin doğru olduğunu beyan eder, belirtilen hizmetin tarafıma uygulanmasını özgür irademle kabul ederim.

Ad Soyad / İmza

Tarih: / /

Uygulayıcı Ad Soyad / İmza

Tarih: / /