

## WYWIAD / OŚWIADCZENIE KLIENTA

Imię i nazwisko .....

adres .....

tel .....

e-mail .....

### WSKAZANIA

Zabieg wykonywany jest w celu odświeżenia, regeneracji, wyrównania kolorytu, splotenia zmarszczek, rozjaśnienia zmian pigmentacyjnych, wyrównania bruzd i blizn lub rozstępów (odpowiednie podkreślić). Proces wymiany naskórkowej obejmuje aż do 5 jego warstw, co przyczynia się do lawinowej rekonstrukcji naskórka, a także produkcji kolagenu i elastyny, dzięki czemu zabieg ten często nazywany jest liftingiem bez skalpela. Jest zaliczany do jednych z najskuteczniejszych metod odmładzania skóry, działania przeciwzmarszczkowego, poprawy elastyczności twarzy, a także likwidowania defektów estetycznych.

### PRZECIWSKAZANIA

- czynny trądzik pospolity lub różowaty
- choroby skóry
- przerwanie ciągłości skóry
- guzki i guzy niewiadomego pochodzenia
- duża ilość znamion
- uczulenia na pyłki roślin
- uczulenie na którykolwiek składnik preparatu wykorzystywanego w zabiegu
- płytko unaczyniona skóra
- stany w trakcie rekonwalescencji pochorobowej
- stany depresyjne i choroby o podłożu nerwowym
- ciąża lub jej podejrzenie
- leki doustne z grupy tetracyklin i sterydów oraz pochodnych wit. A (odstęp 13 m-cy)
- wszelkie leki i maści lecznicze stosowane zewnętrznie (odstęp 1-3 m-cy)
- operacje, również plastyczne szczególnie w obrębie twarzoczaszki (6-12 m-cy)
- inne metody głębokiej eksfoliacji w czasie od 3-12 m-cy wstecz
- po zabiegach z wykorzystaniem lasera w ostatnim miesiącu
- ekstrakcja zęba, leczenie okołozębne
- częste bóle głowy, osłabienia, gorączka



- intensywna menstruacja
- planowany urlop w przeciągu najbliższych 2 miesięcy od planowanej daty zabiegu, ze szczególnym uwzględnieniem przebywania na słońcu i mrozie
- tendencja do bliznowców
- chemioterapia na przestrzeni ostatnich 5 lat

## OBJAWY I ODCZUCIA W TRAKCIE TRWANIA ZABIEGU

### PODCZAS ZABIEGU

- intensywne tarcie wraz z pojawiającymi się igietkami, pieczeniem i uczuciem nadwrażliwości skórnej
- podniesienie temperatury skóry objętej zabiegiem
- zaczerwienienie skóry objętej zabiegiem od jasnoróżowego do purpurowego

### W DNIU ZABIEGU

- utrzymujące się zaczerwienienie, ocieplenie skóry i uczucie kłucia, które w zależności od czynników zewnętrznych może się intensyfikować, bądź słabnąć
- wzrastające napięcie skóry z możliwym jej napuchnięciem
- możliwe wystąpienie podniesionej temperatury ciała (w przypadku przekroczenia 38°C – zaleca się zastosowanie leku przeciwgorączkowego)

### II DZIEŃ

- zaczerwienienie, opuchnięcie i nadwrażliwość znacznie wyraźniej się zmniejsza
- naskórek może zmieniać zabarwienie na ciemniejsze
- wzrosło napięcie skóry, które już w tym dniu może doprowadzać do miejscowego złuszczenia się starego naskórka

### III-IV DZIEŃ

- złuszczenie o zróżnicowanej sile, w zależności od zastosowanego zabiegu, właściwości indywidualnych, defektów i rodzaju cery
- dyskomfort związany z intensywnym napięciem skóry i swędzeniem spowodowanym złuszczeniem, należy łagodzić stosując (co 2-4 godziny) LOTION ZIOŁOWY ZABEZPIECZAJĄCY, który wręczony został przez kosmetyczkę

### V-VII DZIEŃ

- ponowna wizyta w gabinecie w celu dokonania zabiegu REWITALIZUJĄCO-DOŁUSZCZAJĄCEGO, który zamyka proces złuszczenia się naskórka, jednak nie przerywa jego intensywnej regeneracji
- podczas tego zabiegu pozostały stary naskórek, który nie oddzielił się samoistnie jest usuwany. Skóra nabiera jednolitego kolorytu, a defekty, które były wskazaniami do zabiegu są znacznie zmniejszone. Zabieg oprócz złuszczenia dostarcza skórze niezbędnych składników aktywnych, wpływających na znaczną poprawę struktur komórkowych nowopowstałego naskórka



## PIELĘGNACJA DOMOWA POMIĘDZY ZABIEGAMI

Pomiędzy I a VII dniem procesu złuszczenia niezbędne jest zastosowanie konkretnych czynności związanych z utrzymaniem efektów, jak i bezpieczeństwem pozabiegowym:

- skóry objętej zabiegiem **nie wolno niczym nawilżać, moczyc, myć, smarować ani natłuszczać!!!**
- bezwzględnie należy unikać takich czynników zewnętrznych jak: promieniowanie UV, temperatury poniżej -5°C, kurz, pot, pyłki, brud, woda, para (sauny, baseny, gorące kąpiele czy prysznic, gimnastyka, fitness)
- niewskazany jest w tym czasie jakikolwiek wysiłek fizyczny
- **bezwzględny zakaz zrywania, zdrapywania czy pocierania złuszczającego się naskórka w formie płatów czy też drobnych łusek**

JEDYNYM ŚRODKIEM PIELĘGNACYJNO-ZABEZPIEZAJĄCYM do stosowania, od 3 dnia po zabiegu jest LOTION ZIOŁOWY ZABEZPIEZAJĄCY w sprayu, który otrzymujemy od osoby wykonującej zabieg.

**UWAGA!** W przypadku nie zastosowania się do powyższych bezwzględnych zaleceń osoba wykonująca, a także producent zabiegu nie ponoszą odpowiedzialności za powstałe w związku z tym szkody.

Zabieg wymaga posiadania przez wykonującą go kosmetyczkę **CERTYFIKATU** wydanego przez INSTYTUT KOSMETYCZNO-MEDYCZNY laboratorium bioodnowy z Wrocławia, który jest gwarantem jakości wykonanego zabiegu. Oryginalność naszego certyfikatu można potwierdzić telefonicznie **71 314 12 23**, bądź drogą mailową **biuro@jadwiga.eu**.



## OŚWIADCZENIE KLIENTA\*

- Oświadczam, iż jestem osobą pełnoletnią korzystającą z zabiegu
- Oświadczam, iż jestem prawnym opiekunem osoby małoletniej

..... osoby poddającej się zabiegowi  
Imię i nazwisko

.....  
podpis opiekuna

\*zaznacz odpowiedni kwadrat

Oświadczam, iż zapoznałam się ze wskazaniami i przeciwwskazaniami do zabiegu POLSKIEGO PEELINGU ZIOŁOWEGO JADWIGGA. Poinformowano mnie także o tym, że efekty zabiegowe mogą być bardzo zróżnicowane i nieprzewidywalne, ze względu na duży współczynnik indywidualnej reakcji danej skóry. Przed zabiegiem udzieliłam/udzieliłem prawdziwych informacji o stanie zdrowia, przyjmowanych lekach. Z pełną świadomością wyrażam zgodę na zabieg.

**Powyzsze pismo sporzadzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednej dla każdej ze stron.**

Data zabiegu .....

Podpis klienta .....

Podpis kosmetyczki  
i pieczętka gabinetu kosmetycznego .....

WYWIAD/OŚWIADCZENIE KLIENTA w formacie Pdf  
jest dostępny na stronie [www.jadwiga.eu](http://www.jadwiga.eu)

