



# DINAJOVÁ

OČNÍ CENTRUM

## INFORMOVANÝ SOUHLAS

s aplikací preparátu s obsahem Clostridium botulinum pro dočasnou redukci vrásek

Jméno a příjmení: .....

Rodné číslo: .....

Datum: .....

Žádám o provedení estetického zákroku, při kterém bude aplikován preparát Botox v oblasti:

Aplikace botulotoxinu do svalu způsobuje uvolnění svalového stažení a následně částečné, nebo úplné vypnutí mimických vrásek. Metoda využívá znehybnění mimických svalů a dočasně odstraňuje mimické vrásky (2 - 6 měsíců). Efekt metody je individuální, v závislosti od síly stažení mimického svalu a rychlosti odbourávání účinné látky. Obnova nervového vzruchu se objevuje postupně.

### Nežádoucí účinky:

Příležitostně byly pozorovány alergické kožní reakce. Nežádoucím účinkem může být taky pokles víčka, dvojitě vidění, paralýza (strnulost) středních obličejových svalů. Tyto stavy vymizí za 2-4 týdny. Z důvodu sníženého mrkání se může objevit keratitida (zánět rohovky), kdy se dají použít lubrikační kapky. Po aplikaci se mohou objevit malé modřinky, pocit pálení, bolesti. Po aplikaci platí zákaz předklánění se po dobu 2-3 hodin, kvůli možné redistribuci podávané látky. Zákrok neprovádíme u těhotných žen a klientů pod 18 let věku.

### Po výkonu dodržujte:

1. Po dobu 6 hodin ošetřené místo nemasírujte .
2. Po dobu 6 hodin si nelehejte.
3. Po dobu 2-3 hodin maximálně využívejte mimiku ošetřené oblasti.
4. Po dobu 48 hodin se nedoporučuje letět letadlem, vyvarujte se míst, kde dochází ke změnám tlaku
5. Je vhodné týden kapat umělé slzy.

Potvrzuji, že jsem nezatajil(a) žádné závažné komplikace zdravotního stavu, tento je v současnosti uspokojivý a stabilizovaný. Svým podpisem potvrzuji, že jsem byl(a) seznámen(a) s celkovou problematikou zákroku, který jsem se rozhodl(a) dobrovolně a na vlastní žádost podstoupit.

Dále jsem si vědom(a), že při dodržení pravidel ze strany lékaře i pacienta nemůže být estetický výkon stoprocentně zaručen.

Datum:

Podpis klienta: