



Informovaný souhlas se zákrokem PMU obočí, rtů a očních linek

Jméno a příjmení

Datum narození Telefon

Adresa

E-mail

Co je PMU

PMU neboli permanentní make-up je dočasné tetování, které vydrží zhruba 1–4 roky – podle stavu a typu pokožky, péče po zákroku, životního stylu a dalších vlivů. Tetuje se sterilní jednorázovou jehlou speciální technikou. Zpočátku je tetování výraznější, postupně ale intenzita barvy slábne, zejména u obočí a rtů. Barvu je možné kdykoliv ztmavit. Ošetření lze provést jen tehdy, když klient nevykazuje žádné známky kontraindikací. Pravdivé odpovědi na otázky v dotazníku jsou proto podmínkou provedení PMU.

Důležité informace

1. Aplikovaný PMU zůstává na pokožce přibližně 1–4 roky v závislosti na typu pleti.
2. V prvních dnech je barva intenzivní, během hojení postupně slábne a ve zcela zahojené pokožce získá zhruba po 4 týdnech finální podobu.
3. Podle typu pokožky mohou být k dosažení výsledného efektu potřeba opakované korekce.
4. Během ošetření nebo po něm se může v místě aplikace objevit mírný otok nebo zarudnutí, které samo odezní během několika dní.
5. Součástí hojení může být svědění v místě aplikace.
6. Prvních 10 dní po ošetření je nutné s PMU zacházet šetrně a výhradně podle pokynů:
 - nevystavovat se UV záření v soláriu ani nadměrnému přímému slunci,
 - nechodit do sauny a vyhýbat se nadměrné fyzické zátěži,
 - v místě PMU nepoužívat make-up, kosmetické přípravky ani krémy na tvář,
 - neodstraňovat pigmentovou krustu.

Kvalita výsledku závisí na provedeném ošetření, ale ve velké míře i na dodržování pokynů k péči po ošetření, které klient dostane od PMU artistky. Při jejich nedodržení přebírá klient plnou odpovědnost za kvalitu výsledku a bere na vědomí, že artistka může odmítnout provést korekci.

Dotazník

PMU bylo před zákrokem předkresleno na tváři a ukázáno v zrcadle ☐ ano ☐ ne

Byl ukázán přibližný výsledek a odsouhlasena barva ☐ ano ☐ ne

Souhlasím s použitím fotografií oblasti PMU pro reklamní účely ☐ ano ☐ ne

Trpíte některým z těchto onemocnění nebo stavů?

hemofilie ☐ ano ☐ ne

diabetes mellitus (cukrovka) ☐ ano ☐ ne

hepatitida A, B, C ☐ ano ☐ ne

HIV ☐ ano ☐ ne

kožní onemocnění ☐ ano ☐ ne

ekzém ☐ ano ☐ ne

alergie (jaké): ☐ ano ☐ ne

vrozené oslabení imunity (jaké):	☐ ano ☐ ne
jiné oslabení imunity (např. léky po transplantaci)	☐ ano ☐ ne
autoimunitní onemocnění	☐ ano ☐ ne
léčba ředěním krve	☐ ano ☐ ne
jiné chronické nebo akutní onemocnění	☐ ano ☐ ne
těhotenství, kojení	☐ ano ☐ ne
alergie na anestetika (lidokain, prokain) nebo dezinfekci	☐ ano ☐ ne
pohlavní choroby	☐ ano ☐ ne
užití léků Ibalgin, Brufen, Acylpyrin, Algifen 24 hodin před ošetřením	☐ ano ☐ ne

Prohlášení klienta

Ošetření podstupuji na vlastní riziko. Všechny informace podléhají ochraně osobních údajů a bude s nimi zacházeno důvěrně.

- Souhlasím s tím, že na mém těle bude provedeno ošetření PMU.
- Potvrzuji, že jsem byl(a) dostatečně poučen(a) o péči po ošetření.
- Potvrzuji, že jsem si výše uvedené informace přečetl(a) a porozuměl(a) jim.
- Moje otázky mi byly úplně a důkladně zodpovězeny.
- Měl(a) jsem dostatek času a prostoru rozmyslet si rozhodnutí ošetření podstoupit.
- Potvrzuji, že jsem dostal(a) kopii tohoto souhlasu, krátký popis provedeného ošetření a typové označení použité barvy a ostatních použitých látek.

V dne

.....
podpis klienta