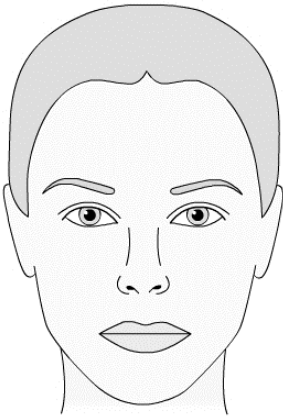


# ヒアルロン酸注入治療

<説明と同意文書>

## □1.本人の個別の問題と対応



## □2.この治療の目的・必要性・有効性

ヒアルロン酸注入療法では、安定化させたヒアルロン酸ゲルを注射を用いて注入します。加齢に伴う組織量の不足を補うことや、しわの下に直接注入することなどで、しわやたるみを改善させることが可能です。

## □3.この治療の内容

- ・注入する箇所針を刺し、製剤を注入します。
- ・治療効果はヒアルロン酸注入製剤の種類や個人差、注入部位によって異なります。生体の作用により数ヵ月～24ヵ月で次第に分解・吸収されます。
- ・ヒアルロン酸注入製剤は分解酵素による分解が可能です。

## □4.この治療の禁忌（治療を受けられない方）

- ・連鎖球菌性疾患（再発性の咽頭痛、リウマチ熱の既往など）
- ・免疫機能異常及び免疫抑制剤投与中
- ・出血傾向のある方や抗血小板薬、抗凝固薬などの投与中
- ・妊娠中、授乳婦
- ・刺入する針の痛みを緩和するためにリドカインを使用することや、製剤の種類により、一部には局所麻酔（リドカイン）を含むため、リドカインアレルギー及び、心刺激伝導障害、重篤な肝障害、ポルフィリン症の方には使用できません。

### 【今までにヒアルロン酸注入を受けたことがある方】

- ヒアルロン酸注入を受けた後、アレルギー反応が出たことはありますか？
- ヒアルロン酸注入後、腫れなどの症状はありましたか？

## □5.この治療を受けた後に注意する事項

- ・注入した部分を強く圧迫しないようにしてください。
- ・処置後24時間は、激しい運動、飲酒は避けてください。
- ・注入後に、注入した部位やその周囲に腫れや、強い痛み、皮膚の変化（赤～紫のまだらになる、強い赤み、灰色～黒になる、小さなブツブツが多発する）などの変化があった場合には、施術後に配布する緊急時連絡先へご連絡ください。
- ・注入部をゴーグル（水泳、ダイビング、スキーなど）で長時間、圧迫することは避けてください。

□6.この治療に伴う危険性とその対処

- ・痛み
- ・皮下出血・皮下血腫
- ・腫れ・赤み；注入後数日間は、注入部位が、軽度腫れたり赤くなったりすることがあります。また、製剤によってはヒアルロン酸が水分を含んで20%程度膨らむことがあります。
- ・感染；注入操作は、針の刺入部位を消毒後、適切な清潔操作のもとに行いますが、まれに感染を起こすことがあります。
- ・アレルギー反応；製剤に含まれる成分に対してアレルギー反応を起こすことがあります。直後に出る場合や、注入後しばらく経ってから、発赤や腫脹を起こすことがあります。  
ワクチン接種直後や、各種感染性疾患の直後はアレルギー反応のリスクが高まる可能性があるため、接種前後2週間、及び罹患からの回復後2週間以上の期間を開けてください。
- ・血行障害；ヒアルロン酸製剤が血管を圧迫あるいは閉塞し、皮膚や、周囲組織の血行不良を起こすことがあります。また、非常にごく稀な例として、失明の報告があります。日本では、ヒアルロン酸の承認製剤による失明事故は起きていません（2018年11月現在）

□7.偶発症発生時の対応

万が一、偶発症が起きた場合には最善の処置を行います。本クリニックでは、重大な事故発生に備えてヒアルロン酸分解酵素を常備しています。緊急時には医師の判断で使用することがあります。ヒアルロニダーゼにはアレルギーの報告もあるため、ハチ刺傷などアナフィラキシーを起こした既往のある方は事前にお知らせください。

□8.代替可能な治療

たるみ、しわの改善には機器や手術による治療も有効な場合があります。

□9.何も治療を行わなかった場合に予想される経過

自然な加齢性変化が起きます。

□10.治療の同意を撤回する場合

いったん同意書を提出しても、治療が開始されるまでは、本治療を受けることを撤回することができます。

(説明者)

説明年月日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 説明医：\_\_\_\_\_

(同意者)

同意年月日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 同意者：\_\_\_\_\_

Beauty Tuning Clinic

住所：〒810-0001 福岡市中央区天神5丁目7-7-5F

電話番号：092-717-8640 FAX：092-717-8641

ご予約の変更はお早めにご連絡ください。

当日のキャンセルはキャンセル料（予定施術料の10%）が必要です。

ご連絡の無いキャンセルが続いた場合、お電話でのご予約をお断りすることがあります。