

「ULTRAcel Q+(ウルトラセル)」治療に関する説明書・同意書

❖ 「ULTRAcel Q+(ウルトラセル)」について

この治療は、HIFU(高密度焦点式超音波治療法)の熱により、コラーゲンが再生成される過程でシワ、たるみを改善させることを目的とした治療です。

❖ 適応症例

顔全体のリフトアップ、顔のシワ・たるみ・小ジワ、ほうれい線、フェイスラインのたるみ、目周りのたるみ、二重あご、首のシワ・たるみ、小顔効果、肌のハリ

❖ 治療方法と経過

洗顔後、機器を用いて治療を行います。麻酔なしで施術を行いますが、部位によって(皮膚が薄い骨の上、アゴ下、首、目元など)は痛みを強く感じる場合があります。施術中は痛み等確認しながら照射していきます。

❖ 注意事項

- ・「ULTRAcel Q+(ウルトラセル)」による治療は1回の施術で十分な効果が得られますが、複数回の治療を継続することにより、一層の効果が期待できます。
- ・効果には個人差があります。また、部位によっては際立った効果が見られないことがあります。
- ・治療時間は、部位や症例により異なります。全顔で約10～30分程度です。
- ・多少の痛みがあります。痛みの強さは個人差があるため、必要があれば、痛みを軽減する処置を行います。
- ・治療後、赤みや浮腫、打撲痛のような圧痛、一般的な感覚の変化(一過性まひ等)、軽い内出血のような症状が生じることもあります。赤みは数時間～数日、その他の症状は数日～数週間で自然にほとんどの方が改善します。(赤みが数日続いている場合、クリームまたは軟膏を処方しますので、数日間塗布して下さい)治療後は、保湿と紫外線対策を行って下さい。
- ・特殊な症例を除き、治療後にガーゼやテープを張る必要はありません。
- ・治療当日はシャワーのみ可、入浴は翌日から可能です。また、飲酒、サウナ、激しい運動は控えて下さい。
- ・個人差により稀にわずかな隆起が気になる場合がありますが、時間経過とともに消退してきます。
- ・大きなほくろ、出来たての傷、もしくは皮膚疾患のある部位は治療を行わないことがあります。
- ・2回目以降の治療は、初回治療の3ヵ月後以降が望ましいです。回数は部位、治療内容により異なります。
- ・治療の経過により、発赤・水泡・痂皮を形成した場合は、必要な処置を施しますので当院にご連絡下さい。

裏面に続く

✿ 治療が受けられない方・注意が必要な方

- ・治療部位に金属糸または金属プレート等を入れている方
- ・糖尿病合併症を発症している方
- ・心臓ペースメーカー等埋め込み型医療機器を体内に埋め込んでいる方
- ・皮膚悪性腫瘍、前癌病変、またはその疑いがある方
- ・妊娠している方
- ・治療部位に重篤な皮膚疾患および感染症がある方
- ・心臓に疾患がある方
- ・ケロイドを有する部位およびケロイド体質の方
- ・局所麻酔に対する皮膚アレルギーの方
- ・アルコール依存症、薬物依存症のような精神神経疾患の方
- ・出血性疾患を発症している方
- ・ヘルペスウイルスに感染している方

✿ 医師の指導を必要とする場合

- ・抗血液凝固剤を服用している方
- ・高血圧症の方
- ・肝斑の方
- ・施術部位にフィラー（ヒアルロン酸、ボトックス等）または自己脂肪注入されている方
- ・歯にブリッジ、インプラントを施している方
- ・施術部位に血管腫がある方
- ・スレッドリフト、金の糸などを施術した方

治療中は必ず担当医師の指導に従って下さい。医師の指導に従わない場合、十分な治療効果を得られないだけでなく、障害が発生する場合があります。また、治療の過程で異常を感じた場合は必ず医師や看護師に報告し、必要時は医師の診察を受けその指示に従って下さい。また、当院では治療経過の確認のためにカルテ用の写真撮影を行っております。写真撮影の同意がいただけない場合には経過確認が十分にできないため施術効果お問い合わせや施術の影響による合併症（皮膚トラブル・神経症状など）が生じた場合などについて、適切な処置ができない可能性があります。また、合併症が生じた場合の治療費は別途発生いたします。

「ULTRAcel Q+（ウルトラセル）」治療に関する同意書

私は、上記「ULTRAcel Q+（ウルトラセル）」治療の作用、副作用および安全性について十分に理解し、
「ULTRAcel Q+（ウルトラセル）」治療を受けること、写真撮影に同意します。

年 月 日

患者氏名

*18歳未満の方は保護者の（18歳未満の方のみ）
同意書が必要です。 保護者氏名

お預かりした個人情報は「にしたんARTクリニック 美容内科・美容皮膚科」の全ての医院で共有いたします。予めご了承下さい。