

# stressfreiezone.

*beauty and more*

## Dauerhafte Haarentfernung mit IPL

Aufklärung, Anamnese und Einverständniserklärung

### Kundendaten

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

### Gewünschte Behandlungsbereiche

☐ Gesicht komplett

☐ Oberlippe

☐ Kinn

☐ Wangen

☐ Hals / Nacken

☐ Dekolleté

☐ Rücken

☐ Oberschenkel

☐ Füße

☐ Achseln

☐ Oberarme

☐ Unterarme

☐ Hände

☐ Brust

☐ Bauch

☐ Bikinizone / Intimbereich

☐ Unterschenkel

☐ Sonstiges: \_\_\_\_\_

### Ausgangssituation

Hauttyp nach Fitzpatrick:

☐ I - sehr hell

☐ II - hell

☐ III - mittel

☐ IV - dunkel

☐ V/VI - sehr dunkel

Haarfarbe:

☐ hell/blond ☐ rot ☐ braun ☐ schwarz ☐ grau/weiß

Haarwuchs / Haarstärke:

☐ schütter ☐ mittel ☐ dicht ☐ fein ☐ mittel ☐ kräftig

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

# stressfreiezone.

beauty and more

## Anamnese

Bitte beantworte die folgenden Fragen vollständig. Die Angaben helfen mir einzuschätzen, ob eine IPL-Behandlung sicher durchgeführt werden kann.

### Gesundheit & Medikamente

| Frage                                                                                               | Ja                       | Nein                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Bestehen Allergien oder Unverträglichkeiten? <sup>1</sup>                                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nimmst Du regelmäßig Medikamente ein? <sup>2</sup>                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nimmst Du lichtsensibilisierende Medikamente oder Präparate ein (z. B. Johanniskraut)? <sup>3</sup> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Besteht Epilepsie?                                                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Besteht Diabetes?                                                                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bestehen Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder trägst Du einen Herzschrittmacher? <sup>4</sup>           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Trägst Du Implantate im Behandlungsbereich? <sup>5</sup>                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bestehen Hauterkrankungen, Hautkrebs oder auffällige Hautveränderungen? <sup>6</sup>                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Besteht Neurodermitis oder eine andere entzündliche Hauterkrankung? <sup>7</sup>                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Besteht aktuell eine Herpesinfektion oder tritt Herpes wiederholt auf? <sup>8</sup>                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Besteht eine Neigung zu dunkleren oder helleren Hautverfärbungen?                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bist Du schwanger oder stillst Du?                                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bestehen Tätowierungen oder Permanent Make-up im gewünschten Behandlungsbereich? <sup>9</sup>       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Warst Du in den letzten Wochen intensiv in der Sonne oder im Solarium? <sup>10</sup>                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wurden die Haare im Behandlungsbereich in den letzten Wochen gezupft, gewachst oder epiliert?       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### Angaben zu den mit einer Zahl gekennzeichneten Fragen

<sup>1</sup> Allergien / Unverträglichkeiten: \_\_\_\_\_

<sup>2</sup> Medikamente: \_\_\_\_\_

<sup>3</sup> Lichtsensibilisierende Präparate: \_\_\_\_\_

<sup>4</sup> Herz-Kreislauf / Herzschrittmacher: \_\_\_\_\_

<sup>5</sup> Implantate: \_\_\_\_\_

<sup>6</sup> / <sup>7</sup> Hauterkrankungen / Neurodermitis: \_\_\_\_\_

<sup>8</sup> Herpes: \_\_\_\_\_

<sup>9</sup> Tätowierung / Permanent Make-up - wo? \_\_\_\_\_

<sup>10</sup> Sonne / Solarium - wann zuletzt? \_\_\_\_\_

Weitere Angaben / Besonderheiten: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# stressfreiezone.

*beauty and more*

## Information zur IPL-Haarentfernung

### Wie funktioniert die Behandlung?

Bei der IPL-Haarentfernung wird intensiv gepulstes Licht eingesetzt. Das Licht wird vom Farbstoff Melanin im Haar aufgenommen und in Wärme umgewandelt. Dadurch wird die Haarwurzel gezielt erhitzt. Behandelt werden können nur Haare, die sich zum Zeitpunkt der Sitzung in einer geeigneten Wachstumsphase befinden.

### Was Du über das Ergebnis wissen solltest

Wie gut die IPL-Haarentfernung wirkt, ist individuell verschieden. Besonders günstig sind in der Regel dunklere, kräftigere Haare, da das Licht vom Farbstoff Melanin im Haar aufgenommen wird. Sehr helle, weiße oder graue Haare enthalten wenig oder kein Melanin und sprechen deshalb meist deutlich schlechter oder gar nicht auf die Behandlung an. Auch Hauttyp, Körperregion, Haarstärke, hormonelle Einflüsse und der individuelle Haarzyklus können das Ergebnis beeinflussen.

Da sich nie alle Haare gleichzeitig in derselben Wachstumsphase befinden, kann bei einer Sitzung nur ein Teil der Haare wirksam erreicht werden. Am empfindlichsten sind Haare in der aktiven Wachstumsphase (Anagenphase). Deshalb sind mehrere Behandlungen in zeitlichen Abständen notwendig. Mit jeder erfolgreichen Behandlung kann die Haardichte weiter abnehmen; nachwachsende Haare können feiner, heller und weniger auffällig werden.

Wie viele Sitzungen erforderlich sind, lässt sich vorab nicht exakt festlegen. Häufig wird zunächst eine Behandlungsserie benötigt; je nach Körperregion und persönlichem Haarwachstum können später einzelne Auffrischungsbehandlungen sinnvoll sein. Eine vollständige und lebenslang garantierte Haarfreiheit kann nicht zugesichert werden. Ziel der Behandlung ist eine deutliche und möglichst lang anhaltende Reduktion des Haarwachstums.

### Vor der Behandlung

- Vermeide intensive Sonne und Solarium möglichst mehrere Wochen vor der Behandlung.
- Die Haare im Behandlungsbereich sollten vor der Sitzung nicht gezupft, gewachst oder epiliiert werden.
- Rasiere den Behandlungsbereich nach meiner vorherigen Empfehlung.
- Kosmetika, Cremes, Deodorant oder Make-up müssen vor der Behandlung im entsprechenden Bereich entfernt werden.
- Informiere mich über neue Medikamente, Erkrankungen oder Veränderungen der Haut.

### Während und nach der Behandlung

Während der Behandlung kann ein Wärmegefühl oder kurzes Stechen auftreten. Anschließend kann die Haut vorübergehend gerötet, erwärmt oder leicht geschwollen sein.

- Behandelte Haut nach der Sitzung schonen und bei Bedarf kühlen.
- Intensive Sonne und Solarium vermeiden und einen hohen Lichtschutz verwenden.
- Nicht an gereizter Haut reiben oder kratzen.
- Zwischen den Sitzungen Haare nicht zupfen, wachsen oder epilieren.
- Bei ungewöhnlich starken oder anhaltenden Hautreaktionen bitte Kontakt mit mir aufnehmen.

# stressfreiezone.

*beauty and more*

## Risiken, Hinweise & Einverständnis

### Mögliche Reaktionen und Risiken

Trotz fachgerechter Durchführung können unerwünschte Reaktionen auftreten. Dazu gehören insbesondere vorübergehende Rötung, Wärmegefühl, Schwellung oder Empfindlichkeit der Haut. Seltener können Bläschen, Krusten, Verbrennungen sowie vorübergehende oder länger anhaltende Veränderungen der Hautpigmentierung auftreten.

Tätowierungen und Permanent Make-up im Behandlungsbereich werden ausgespart. Gebräunte oder sonnenverbrannte Haut sowie bestimmte Erkrankungen oder Medikamente können gegen eine Behandlung sprechen oder eine Verschiebung des Termins erforderlich machen.

### Einverständniserklärung

Ich bestätige, dass ich die vorstehenden Informationen zur IPL-Haarentfernung gelesen und verstanden habe. Ich hatte Gelegenheit, Fragen zu stellen und wurde über die Methode, den Ablauf, realistische Erfolgsaussichten, mögliche Risiken und Nebenwirkungen sowie über das Verhalten vor und nach der Behandlung informiert.

Ich bestätige, dass ich die Fragen zur Anamnese nach bestem Wissen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet habe. Änderungen meines Gesundheitszustandes, meiner Medikamente oder meiner Haut werde ich vor weiteren Behandlungen mitteilen.

Mir ist bekannt, dass das Behandlungsergebnis individuell unterschiedlich ausfallen kann und keine vollständige oder dauerhafte Haarfreiheit garantiert werden kann.

Ich willige nach erfolgter Aufklärung in die Durchführung der vereinbarten IPL-Haarentfernung ein.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Kundin/Kunde: \_\_\_\_\_

Unterschrift Behandlerin: \_\_\_\_\_

Stressfreie Zone - beauty and more