

LASER MEDICAL ET ESTHETIQUE

DR Emmanuel REMY

5 rue Saint-Henry 57000 METZ

docteurremymetz.fr

03 87 36 83 63

LASER : LESIONS PIGMENTAIRES

Bonjour,

Vous allez être amené(e) à remplir ce formulaire afin que votre séance se passe dans des conditions optimales de sécurité et d'efficacité.

Merci d'y répondre avec le plus de précision possible.

NOM:

PRENOM:

DATE DE NAISSANCE:

ADRESSE:

N° de Telephone:

Adresse mail :

PRECAUTIONS OU CONTRE-INDICATIONS LASER :

- Prenez vous des médicaments (antibiotiques, traitements pour l'acné, anticoagulants, aspirine ou autres...). OUI. NON.
- Si OUI, lesquels ?

- Etes-vous enceinte ou êtes vous susceptible de l'être? OUI. NON.
- Allaites vous ou avez vous allaité depuis moins de 3 mois ? OUI. NON.
- Souffrez vous de vitiligo ? De melasma (masque de grossesse) ? OUI. NON.
- **Vous êtes vous exposé(e) au soleil ou aux lampes UV DEPUIS MOINS D'UN MOIS ?** OUI. NON
- **Etes-vous bronzé(e) sur la zone à traiter ?** OUI. NON.
- Prenez vous des autobronzants par voie orale ou cutanée ? OUI. NON.
- Prenez vous des compléments alimentaires pour les ongles ou les cheveux ? OUI. NON
- Prenez vous des bêta-carotènes (vitamine A) ? OUI. NON.

- Présentez-vous des lésions cutanées, des grains de beauté (naevus) ou des lésions suspectes sur la zone à traiter ? OUI. NON.
- Présentez vous un implant métallique (broche, vis..) , un Pace Maker ou un défibrillateur sur la zone à traiter ? OUI. NON.
- Avez vous un appareil dentaire métallique ? OUI. NON.
- Avez vous un tatouage, du maquillage permanent ou semi-permanent sur la zone à traiter ? OUI. NON.
- Avez vous pris ou appliqué des huiles essentielles depuis moins de 14 jours sur la zone à traiter ? OUI. NON.
- Avez vous pratiqué récemment gommage, peelings mécanique ou chimique (depuis moins d' 1 mois) , hammam ou sauna (depuis moins de 3 jours) ? OUI. NON
- Avez vous utilisé des teintures de vêtements ? OUI. NON.
- Etes vous mineur(e) ? OUI. NON.

SI VOUS AVEZ REPONDU OUI A UNE DES QUESTIONS, VEUILLEZ EN INFORMER LE DR REMY.

Je certifie conformes et complètes les informations recueillies dans ce document à la date du
(écrire la date puis signer) :