

Behandlerens Navn & Efternavn:	
<b>Kundeinformation</b>	
Navn & Efternavn:	Adresse:
Fødselsdato:	Beskæftigelse:
Telefonnummer:	Din læges navn og telefonnummer:
E-mail:	
Hvor ofte får du professionelle Kalahari Behandlinger?	
Hvilke behandlinger får du?	Har du tidligere fået en kemisk peeling? Hvis ja, hvornår?

**Jeg forstår, at dette skema skal udfyldes før en DE-AGE 5 kemisk peeling.**

En peeling er en effektiv eksfolierende behandling, som afstøder døde hudceller og stimulerer cellefornyelsen. Dette resulterer i et synligt yngre udseende. Peelingen har desuden en 'udfyldende' effekt, så fine linier og rynker mindskes. Samtidig stimuleres kollagen og elastin, hudens tone bliver mere ensartet og aktinisk keratose, acne og acne-ar reduceres.

**Du bedes sætte kryds, hvis følgende udsagn er sande:**

- Jeg er ikke gravid og ammer ikke.
- Jeg er ikke allergisk overfor aspirin.
- Jeg har ikke anvendt/vil ikke anvende nogen form for Retinol, Renova eller lignende præparater to uger før eller efter denne kemiske peeling.
- Jeg har ikke anvendt Isotretinoin eller antikoagulanter (stof som hindrer blodet i at koagulere) de sidste 6 måneder.
- Jeg har ikke anvendt Accutane/Roaccutane de sidste 6 måneder.
- Jeg har ikke Herpes i udbrud (forkølelsessår).
- Jeg har ikke keloid arvæv.
- Jeg har ikke hudinfektioner (enten forårsaget af bakterier eller vira som herpes).
- Jeg har ikke diabetes. Hvis jeg har diabetes, har jeg indhentet skriftligt samtykke til denne behandling fra min læge.
- Jeg forstår at antibiotika, medicin og den kvindelige cyklus kan gøre min hud sensitiv i perioder.
- Efter peelingen undgår jeg direkte sollys i 48 timer og påfører Kalahari SPF 40 hver dag.
- Jeg forstår, at jeg ikke kan solbade dagene før og en måned efter jeg har fået en eller flere kemisk(e) peeling(er).
- Efter peelingen undgår jeg elektrolyse, laserbehandling, voksbehandling og epilering i 72 timer.

- \_\_\_\_ Jeg forstår vigtigheden af brugen af korrekte produkter både før/efter peelingen for at opnå det bedst mulige resultat – og følger min Kalahari Behandlers anbefalinger.
- \_\_\_\_ Jeg forstår, at jeg ikke skal have nogen anden form for kemisk peeling 14 dage efter denne behandling.
- \_\_\_\_ Min behandler har gennemgået de gener/det lette ubehag der kan opstå under og efter peelingen. Jeg er indforstået med disse.

**Jeg er indforstået med, at følgende gener kan opstå i forbindelse med en kemisk peeling:**

- Mild til moderat smerte/brændende fornemmelse.
- Let rødme og/eller hævelse efter behandlingen.
- Vind- og/eller solfølsom.
- Sensitivitet.
- Stram fornemmelse i huden 2-3 dage efter peelingen.
- Afskalning kan opstå efter 3-5 dage (vi anbefaler Enzyme Face Buff på tredjedagen efter peelingen).
- Tørhed og kløe (behandles med Lipid Plus Recovery).
- Let allergisk reaktion (behandles med antihistaminer pga. kroppens naturlige immunforsvar).
- Forbigående hyperpigmentering (post-inflammatorisk hyperpigmentering) pga. at dybtliggende pigment "løftes" op til overfladen.
- Ar - hvis du "piller" i huden efter peelingen. Dette bør undgås.

**Instruktion før peelingen:**

- Phyto Enzyme Compound Behandling eller Phytic Clay Behandling 1 uge før peelingen - som anbefalet af min Kalahari Behandler.
- Komplet Kalahari Hudplejeprogram (efter min Kalahari Behandlers anbefalinger) i mindst 2 uger før peelingen.

**Instruktion efter peelingen:**

- Hvis der opstår hævelse eller kraftig rødme efter peelingen, bør du indtage antihistamin.
- Lipid Plus Recovery eller Marula Face Oil bør anvendes efter peelingen, hvis der opstår tørhed.
- Enzyme Face Buff anvendes på dag 3 efter peelingen for at fjerne døde hudceller.
- Pil eller klø ikke i eventuel afskalning - da der så kan opstå ar.
- Anvend SPF 40 hver morgen over din fugtcreme.

Min Kalahari Behandler har forklaret mig om D-AGE 5 proceduren og de mulige gener efter peelingen. Jeg har haft mulighed for at stille spørgsmål. Jeg forstår, hvordan jeg skal pleje min hud efter peelingen og forstår at der under peelingen kan opstå en brændende fornemmelse. Der kan være brug for flere D-AGE 5 peeling for at opnå det resultat jeg ønsker, afhængig af min hudtype og hudtilstand. Efter at have gennemgået dette skema og efter at have forstået informationen herover til fulde, giver jeg tilladelse til at min Kalahari Behandler udfører D-AGE 5 peelingen. Jeg giver også tilladelse til at min Kalahari Behandler tager fotos af min hud, så vi kan følge resultaterne. Jeg accepterer de risici og eventuelle gener der kan opstå under/efter peelingen. Overholder jeg ikke forholdsreglerne og anbefalingerne er følgerne på eget ansvar, og kan ikke tillægges hverken min Kalahari Behandler, Heima Beauty Trading Company (dansk agent for Kalahari Lifestyle) eller Kalahari Lifestyle International.

**Kundens navn:** .....

**Dato:** .....

Behandling	Dato	Behandling	kommentarer / Produktanbefalinger efter behandlingen
1		DE-AGE5	Hudpleje:
2		DE-AGE5	Hudpleje:
3		DE-AGE5	Hudpleje:
4		DE-AGE5	Hudpleje:
5		DE-AGE5	Hudpleje:
6		DE-AGE5	Hudpleje: