

התאמת סדרת טיפולים
טיפול בצלקות
Clear Lift

שם הלקוח/ה: _____ תאריך הייעוץ: _____

אנא סמני/ את התשובות המתאימות ביותר:

גיל	☐ 20-35	☐ 36-50	☐ +51
גוון העור	☐ 1-3	☐ 4	☐ 5
צבע הצלקת	☐ אדום	☐ צבע גוף	☐ לבן
סוג הצלקת	☐ שטוחה (נורמוטרופית)	☐ מורמת (היפרטרופית)	☐ שקועה (אטרופית)
אלסטיות	☐ אלסטי	☐ חלקי	☐ לא אלסטי
גיל הצלקת	☐ עד שנה	☐ עד שלוש שנים	☐ יותר משלוש שנים
הגורם לצלקת	☐ ניתוח	☐ סימני מתיחה	☐ פוסט אקנה/ כוויה
שימוש בקרם לחות	☐ כן, פעמיים ביום	☐ לפעמים	☐ לא משתמש/ת
שימוש בקרם הגנה (בצלקת חשופה לשמש)	☐ כל יום	☐ רק בחשיפה לשמש	☐ לא משתמש/ת
טיפולים בעבר	☐ לא	☐ קרם, טיפול קוסמטי	☐ כן, טיפול רפואי
סה"כ סימונים			
מספר הטיפולים המוערך	6	7-10	11+ וטיפולי שימור

* מספר הטיפולים המוערך נקבע על פי הטור בו מספר הסימונים הגבוה ביותר
** יש לשקול השפעת פרמטרים משמעותיים בחישוב כמות הטיפולים

תיאום ציפיות

התוצאות הקליניות של הטיפול עשויות להשתנות מאדם לאדם ובין אזור אחד בגוף למשנהו, בשל מספר רב של גורמים. מסיבות אלו, לא ניתן לחזות במדויק את מספר הטיפולים הנדרשים, להשגת תוצאה אופטימלית.