

## ピアス施術説明同意書

### 【合併症・後遺症・注意事項について】

1. 当院では、医療用ピアッサーを用いてピアッシングを行っております。  
その際、通常は麻酔を行っておりません。
2. ピアスの穴を開けてから、細菌により化膿したり、ウイルスにより感染することがあります。腫れ、痛み、赤み、熱感などがありましたら、すぐに当院へご来院下さい。
3. ピアスの穴を開けた後に出血する可能性があります。通常ガーゼ等の圧迫で出血が止まりますが、止まらない場合はすぐに当院へご来院下さい。
4. 当院では金属アレルギーが生じにくいようにチタン合金を使用しておりますが、アレルギーが絶対に生じないわけではありませんのでご了承ください。
5. ピアスの穴を開けると、体質により周囲にしこりができる可能性があります。
6. ケロイド体質の方は、ピアスの周囲の皮膚が赤く盛り上がる可能性がありますので、施術できません。
7. 金属アレルギーの方も施術できません。
8. 術後は消毒剤で毎晩(1日1回)消毒し、清潔に保ってください。
9. 耳たぶの「きわ」にピアスの穴を開けると、耳たぶが裂けてしまう可能性がありますので、きわから4ミリ以上は離して穴を開けます。
10. ピアスの穴の完成は個人差がありますが、約1ヶ月半と考えて下さい。  
その間はファーストピアスを取り外さないで下さい。ピアスはずしてピアスが湿っている場合は、まだ穴が完成していません。その場合はピアスホールとセカンドピアスを消毒してからセカンドピアスをつけてください。  
その後しばらくの間は、消毒を続けて下さい。

上記説明に対し、同意し、施術を受けることを希望します。

年 月 日

住所：〒 \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

生年月日： S・H 年 月 日 \_\_\_\_\_

氏名(本人)： \_\_\_\_\_ (自著)

※未成年の場合

保護者氏名： \_\_\_\_\_ (自著)

富岡皮膚科クリニック