



Опитувальник пацієнта перед інвазивними естетичними процедурами^{2,3}

Для зручності ви можете скористатися опитувальником для пацієнта з ключовими питаннями щодо оцінювання ризику реактивації вірусу герпесу та визначення доцільності профілактики, розробленим на основі рекомендацій СМАС і АСЕ.

Опитувальник пацієнта перед інвазивними естетичними процедурами^{2,3}

1. Чи є у вас зараз герпетичні висипання або ознаки їх появи?

Так Ні

2. Чи були у вас коли-небудь герпетичні висипання (на губах або обличчі)?

Так Ні

3. Як часто виникають рецидиви?

≤1 раз/рік 2–3 рази/рік ≥3 рази/рік

4. Чи виникав герпес після косметологічних процедур?

Так Ні

5. Чи виникають у вас перед появою герпесу неприємні відчуття (поколювання, печіння)?

Так Ні

6. Які фактори провокують загострення?

Сонячне опромінення

Стрес

Захворювання / підвищення температури

Травма губ

Стоматологічні втручання

Інше: _____

7. Чи застосовували ви противірусні лікарські засоби для лікування герпесу?

Так, ефективно Так, неефективно Ні

8. Чи були у вас ускладнення герпесу (невралгія, ураження нервів, порушення зору)?

Так Ні

9. Чи маєте ви імуносупресію або приймаєте імуносупресивні лікарські засоби?

Так Ні