



MEDICAL AESTHETICS Guidelines for LPNs

What are Medical Aesthetics?

Medical aesthetic services are elective procedures for the purpose of cosmetic treatment and may include but are not limited to:

- laser treatments¹
- dermal fillers
- volume enhancers
- collagen stimulators
- lipolysis
- platelet rich plasma therapy, and
- neuromodulators.

It is important to note that some aesthetic services are not considered nursing practice and hours worked in cosmetology as outlined in the Cosmetology Act (CANB, 2022), cannot count towards LPN practice hours for licensure renewal with ANBLPN.

Advanced Competency

Medical aesthetic procedures have risks and therefore it is important to apply professional self-reflection and ensure competency regarding LPN practice in this specialty area, as in all areas of healthcare. Medical aesthetics is considered an advanced (beyond entry-level) nursing specialty and therefore, proof of accredited education and clinical supervision to attain and maintain competency may be requested by the ANBLPN.

L'ESTHÉTIQUE MÉDICALE Directive pour les IAA

Qu'est-ce que l'esthétique médicale ?

Les services d'esthétique médicale sont des procédures non urgentes à des fins de traitement cosmétique et peuvent inclure, entre autres :

- les traitements au laser¹
- le comblement dermique
- les grossisseurs
- les stimulateurs de collagène
- la lipolyse
- la thérapie du plasma riche en plaquettes, et
- les neuromodulateurs.

Il est important de remarquer que certains services esthétiques ne sont pas considérés comme des soins infirmiers, et les heures de travail en cosmétologie définies dans la Loi sur la cosmétologie (ACNB, 2022) ne peuvent pas compter comme des heures de pratique des IAA aux fins du renouvellement du permis par l'AIAANB.

Compétence avancée

Les procédures d'esthétique médicale comportent des risques, et il est donc important de pratiquer une réflexion professionnelle sur vous-même et d'assurer votre compétence pour pratiquer comme IAA dans ce domaine spécialisé, comme dans tous les domaines des soins de santé. L'esthétique médicale est considérée comme une spécialité avancée (dépassant le niveau d'admission à la pratique), et donc, une preuve de formation agréée et de supervision clinique pour atteindre et maintenir cette compétence peut être exigée par l'AIAANB.

¹ Cosmetic laser therapy that removes layers of skin cannot be performed by LPNs in New Brunswick.

Une thérapie cosmétique au laser qui enlève des couches de peau ne peut pas être pratiquée par les IAA du Nouveau-Brunswick.

The administration of injectable drugs or substances and the application of laser treatments for aesthetic purposes fall within the scope of practice of LPNs, provided LPNs meet the following conditions:

- the LPN role is consistent with legislation;
- regulatory expectations of ANBLPN are met and the LPN's license is active;
- clinical competence (education and training) in the specialty area of medical aesthetics is attained and then maintained;
- evidence-informed practice guidelines and policies that meet industry standards², are adhered to and advocated for, if not in-place;
- clinical direction and collaboration with an authorized prescriber who is also educated and trained to provide medical aesthetic services, occurs in a time-sensitive way;
- employer policies and procedures clearly indicate when an LPN is to consult, with whom and how (in-person, virtually or via telecommunications);
- any authorized directives in which the LPN is to practice, meet practice standards as outlined by the medical aesthetic industry and the ANBLPN; and
- the LPN adheres to regulatory standards and guidelines published by the ANBLPN, including those pertaining to medication administration, consent, documentation, the therapeutic relationship and scope of practice.



L'administration de médicaments ou de substances injectables et l'application de traitements au laser à des fins esthétiques relèvent du domaine de pratique des IAA, pourvu que les IAA satisfassent aux conditions suivantes :

- le rôle de l'IAA est conforme à la législation;
- les attentes réglementaires de l'AIAANB sont respectées et le permis de l'IAA est actif;
- la compétence clinique (éducation et formation) dans le domaine spécialisé de l'esthétique médicale est atteinte, puis maintenue;
- des directives et des politiques éclairées par le savoir qui satisfont aux normes de la profession² sont respectées, et elles sont réclamées si elles ne sont pas établies;
- une direction clinique et une collaboration avec un praticien autorisé qui a également une éducation et une formation pour fournir des services d'esthétique médicale ont lieu dans les meilleurs délais;
- les politiques et les procédures de l'employeur indiquent clairement quand une IAA doit consulter, qui elle doit consulter et comment (en personne, de façon virtuelle ou par des moyens de télécommunications);
- les directives autorisées que l'IAA doit suivre dans sa pratique satisfont aux normes de pratique établies par la profession de l'esthétique médicale et par l'AIAANB;
- l'IAA respecte les normes et directives réglementaires publiées par l'AIAANB, y compris celles qui concernent l'administration des médicaments, le consentement, la tenue des dossiers, la relation thérapeutique et le domaine de pratique.

² ANBLPN expects LPNs in New Brunswick to meet *Canadian Practice Standards and Guidelines for Nurses Practicing in Medical Aesthetics (CSASN, 2024)*.

L'AIAANB s'attend à ce que les IAA du Nouveau-Brunswick respectent les *Canadian Practice Standards and Guidelines for Nurses Practicing in Medical Aesthetics (CSASN, 2024)*.

Self-Assessment and Education

The LPN is responsible for self-assessing any educational learning and skill training needs, before performing nursing tasks. If there is a gap in knowledge or a technical skill deficit, the LPN is to self- identify gaps in competence, share learning and training needs with the employer and attain competency. This includes being knowledgeable on indications for the procedures; being competent to perform the tasks; identifying when reassessment of the client is required; being prepared to manage complications; knowing when to consult the authorized prescriber; knowing what to document to meet industry standards and ANBLPN expectations; and being familiar with Federal Canada's guidance pertaining to cosmetics and medical aesthetics (see reference list).

Safe Practice

To ensure safe practice for clients receiving care in medical aesthetics from an LPN, the following must occur.

1. The LPN is required to work under the direction and in collaboration with an authorized prescriber who has specialized education and clinical experience in medical aesthetics and who is physically located in New Brunswick.
2. Initial assessments and treatment decisions are to be completed by an authorized prescriber who has education and training in medical aesthetics.
3. Client specific orders and directives authorized by prescribers with specialization in medical aesthetics must be in place, to provide authorization for the LPN to proceed with a treatment.



Auto-évaluation et apprentissage

L'IAA est responsable de son auto-évaluation et de ses besoins d'apprentissage et d'acquisition des compétences avant d'effectuer des tâches infirmières. S'il y a une lacune dans les connaissances ou un manque d'habiletés techniques, l'IAA doit repérer elle-même les lacunes de sa compétence, faire part de ses besoins d'apprentissage et de formation à son employeur et acquérir la compétence. Cela inclut de bonnes connaissances des indications des procédures, la compétence pour effectuer les tâches, la perception du moment où la réévaluation du client est nécessaire, la préparation à gérer les complications, la connaissance du moment où consulter le praticien autorisé, la connaissance de ce qu'il faut consigner au dossier pour satisfaire aux normes de la profession et aux attentes de l'AIAANB, et une bonne connaissance des directives fédérales du Canada concernant les cosmétiques et l'esthétique médicale (voir la liste des références).

Pratique sécuritaire

Pour assurer une pratique sécuritaire aux clients qui reçoivent des soins d'esthétique médicale d'une IAA, les conditions suivantes doivent être réalisées.

1. L'IAA, dans son travail, est tenue d'avoir la direction et la collaboration d'un praticien autorisé qui a une éducation spécialisée et une expérience clinique en esthétique médicale et qui est personnellement présent au Nouveau-Brunswick.
2. Les évaluations initiales et les décisions sur les traitements doivent provenir d'un praticien autorisé qui a une éducation et une formation en esthétique médicale.
3. Des ordonnances et des directives propres au client, prescrites par des praticiens spécialisés en esthétique médicale, doivent être en vigueur pour donner à l'IAA l'autorisation de procéder à un traitement.

4. Changes to the treatment plan, such as new injection sites or different dosages, require reassessment of the client by the medical aesthetic authorized prescriber, with updated orders.
 5. There must be workplace policy outlining when an LPN is to consult (circumstance) and how the consultation is to occur, including documentation.
 6. There must be an option for the LPN to have immediate consultation with the medical aesthetic authorized prescriber, in-person and on-site within an hour.
 7. LPNs are expected to recognize and seek consultation with an authorized prescriber who specializes in medical aesthetics, when there is increased risk associated with a care plan or procedure (ex. administering initial dosages of medications, dosage or treatment site change, clients with an unknown or unpredictable response to treatment, authorized prescriber is not specialized in medical aesthetics, or, authorized prescriber is not readily available in-person).
 8. Prior to working without the authorized prescriber on-site, the LPN is required to have at least 500 clinical hours with an authorized prescriber who has specialized education and training in medical aesthetics on-site, for in-person consultation and collaboration.
 9. Before providing any medical aesthetic service, there must be current, informed consent³ from a client who is legally able and mentally capable of giving consent.
 10. Documentation is to be done as soon as possible after any nursing service and should include components of the nursing process: assessment, plan, implementation, and evaluation.
 11. If the LPN determines that an order or directive should not be implemented, the authorized prescriber must be notified, and the discussion and outcome(s) must be documented.
 12. LPNS are responsible for ensuring their practice meets evidence-based infection
4. Des changements au plan de traitement, tels que de nouveaux points d'injection ou une posologie différente, exigent une réévaluation du client par le praticien autorisé en esthétique médicale, avec des ordonnances mises à jour.
 5. Il doit y avoir une politique du lieu de travail spécifiant quand une IAA doit consulter (circonstance) et comment la consultation doit avoir lieu, y compris la tenue du dossier.
 6. Il doit y avoir une option permettant à l'IAA une consultation immédiate avec le praticien autorisé en esthétique médicale, en personne et sur place, dans un délai d'une heure.
 7. Les IAA se doivent de reconnaître quand demander une consultation à un praticien autorisé qui se spécialise en esthétique médicale quand un plan de soins ou une procédure comporte un risque accru (par exemple, administration des premières doses de médicaments, changement de posologie ou de point de traitement, clients dont la réaction au traitement est inconnue ou imprévisible, praticien autorisé qui n'est pas spécialisé en esthétique médicale ou praticien autorisé dont la présence en personne n'est pas facilement obtenue).
 8. Avant de travailler sur place sans le praticien autorisé, l'IAA est tenue d'avoir au moins 500 heures de travail clinique avec un praticien autorisé qui a une éducation et une formation spécialisées en esthétique médicale qui était sur place pour une consultation et une collaboration en personne.
 9. Avant de fournir tout service d'esthétique médicale, il faut avoir le consentement éclairé³ actuel d'un client qui est légalement et mentalement capable de donner son consentement.
 10. Les dossiers doivent être tenus le plus tôt possible après tout service infirmier et devraient inclure les éléments du processus infirmier : évaluation, plan, mise en application et évaluation finale.
 11. Si l'IAA détermine qu'une ordonnance ou une directive ne devrait pas être appliquée, le praticien autorisé doit en être avisé, et la

³Informed consent ensures the client understands the procedure along with any risks, benefits, and anticipated outcomes of treatment (CNPS, 2018).

Un consentement éclairé assure que le client comprend la procédure ainsi que les risques, les avantages et les résultats attendus du traitement (SPIIC, 2018).

control prevention practices. This includes cleaning and storage of equipment; hand hygiene; medication storage, administration and disposal that meets industry standards and universal blood and body fluid precautions.

13. When purchasing or recommending products or services, LPNs must ensure choices are evidence-informed and always in the best interest of the client.
14. LPNs are trained and prepared for emergencies and to react professionally and competently in any urgent situation.

discussion et les résultats doivent être consignés au dossier.

12. Les IAA sont responsables d'assurer que leur pratique est conforme à des pratiques de prévention et de contrôle des infections fondées sur le savoir. Cela inclut le nettoyage et l'entreposage de l'équipement, l'hygiène des mains, l'entreposage, l'administration et l'élimination des médicaments conformément aux normes de la profession, et les précautions universelles relatives au sang et aux liquides organiques.
13. En achetant ou en recommandant des produits ou des services, les IAA doivent s'assurer que leurs choix sont éclairés par le savoir et toujours dans l'intérêt supérieur du client.
14. Les IAA ont la formation et la préparation requises pour les urgences et doivent intervenir professionnellement et avec compétence en toute situation d'urgence.

The employer of an LPN in medical aesthetics is expected to ensure a practice setting that has the necessary clinical supports available, including but not limited to:

- evidence-informed policies/guidelines;
- emergency directives authorized by a prescriber specialized in medical aesthetics;
- proper equipment/supplies that meet industry standards; and
- a documented process that outlines consultation with the authorized prescriber in medical aesthetics within a timeframe that meets evidence-informed practice.

L'employeur d'une IAA en esthétique médicale est tenu d'établir un milieu de pratique qui offre les soutiens cliniques nécessaires, notamment

- des politiques et des directives éclairées par le savoir,
- des directives d'urgence autorisées par un praticien spécialisé en esthétique médicale,
- de l'équipement et des fournitures qui satisfont aux normes de la profession, et
- un processus documenté qui décrit la consultation avec le praticien autorisé en esthétique médicale dans des délais conformes à une pratique éclairée par le savoir.

Conflict of Interest

A conflict of interest may be actual or perceived. In medical aesthetic nursing, the ANBLPN considers the following examples to be a conflict of interest for LPNs:

- endorsing or promoting a product or service by using the title LPN;
- compensation arrangements based on selling volumes of injections or other therapies;
- solicited / non-solicited gratuity for treatment rendered by an LPN; and

Conflit d'intérêts

Un conflit d'intérêts peut être réel ou apparent. En soins infirmiers esthétiques médicaux, l'AIAANB considère les exemples suivants comme des conflits d'intérêts pour les IAA :

- l'approbation ou la promotion d'un produit ou d'un service avec utilisation du titre d'IAA;
- des arrangements de rémunération fondés sur la vente au volume d'injections ou d'autres thérapies;
- des gratifications, sollicitées ou non, pour des traitements administrés par une IAA;

- offering volume discounts or promotional offers on injectables and other services (CRNA, 2023).

- l'offre d'escomptes de volume ou des offres de promotion sur des produits injectables ou d'autres services (CRNA, 2023).

Advertising

Advertising must be ethical, professional and truthful. All internal and external communications are to contribute to public trust in the nursing profession. This includes in-print advertising, virtual advertising, social media, testimonials and promotional presentations. If promoting products, LPNs are to be knowledgeable of the Food and Drugs Act and Regulations and privacy legislation (see reference list), to ensure product advertising is consistent with the legislative requirements specific to aesthetic practice.

Publicité

La publicité doit être conforme à l'éthique, professionnelle et véridique. Les communications internes et externes doivent contribuer à la confiance du public dans la profession infirmière. Elles incluent la publicité imprimée, la publicité virtuelle, les médias sociaux, les témoignages et les présentations de promotion. Si elles font la promotion de produits, les IAA doivent bien connaître la Loi sur les aliments et drogues et ses règlements d'application et la législation sur la protection de la vie privée (voir la liste des références) pour assurer que la publicité sur les produits est conforme aux exigences législatives propres à la pratique des soins esthétiques.

Summary

Medical aesthetic services are elective cosmetic procedures, such as laser treatments, dermal fillers, and neuromodulators, and fall within the scope of LPN practice only if specific regulatory, legal, and competency conditions are met. These services are considered an advanced nursing specialty, requiring accredited education, clinical supervision, and collaboration with an authorized prescriber trained in medical aesthetics. LPNs must self-assess and maintain competency, ensure informed consent, follow industry-standard documentation and infection control practices, and be prepared to manage complications. Employers are responsible for providing appropriate clinical supports, including emergency protocols and consultation access. Additionally, LPNs must avoid conflicts of interest and ensure all advertising is ethical, professional, and compliant with legislation.

Sommaire

Les services esthétiques médicaux sont des procédures esthétiques non urgentes, telles que les traitements au laser, les produits de comblement dermique et les neuromodulateurs, et n'entrent dans le domaine de pratique de l'IAA que si des conditions réglementaires, juridiques et de compétence spécifique sont remplies. Ces services sont considérés comme une compétence avancée, nécessitant une formation accréditée, une supervision clinique et une collaboration avec un prescripteur autorisé formé à l'esthétique médicale. Les IAA doivent s'auto-évaluer et maintenir leurs compétences, s'assurer du consentement éclairé, respecter les normes industrielles en matière de documentation et de lutte contre les infections, et être prêtes à gérer les complications. Les employeurs ont la responsabilité de fournir un soutien clinique approprié, y compris des protocoles d'urgence et un accès aux consultations. En outre, les IAA doivent éviter les conflits d'intérêts et veiller à ce que toute publicité soit éthique, professionnelle et conforme à la législation.





References

- Canadian Nurse Protective Society. (2018, June). InfoLAW: Consent to treatment: The role of the nurse.
<https://cnps.ca/article/consent-to-treatment/>
- Canadian Society of Aesthetic Specialty Nurses. (2024). Canadian practice standards and guidelines for nurses practicing medical aesthetics.
<https://csasn.org/wp-content/uploads/2024/10/USE-ME-WORKING-2024-Practice-Guideline-and-Standards-Rev-9b.pdf>
- College of Registered Nurses of Alberta. (2023). Injectable aesthetic therapies.
<https://nurses.ab.ca/media/4j3ffv13/injectable-aesthetic-therapies-practice-advice.pdf>
- Cosmetology Association of New Brunswick. (2022). Cosmetology Act.
<https://www.canb.ca/images/Act-Loi.pdf>
- Government of Canada. (1985). Food and Drug Act, R.S.C. 1985, c. F-27.
<https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/F-27/index.html>
- Government of Canada. (2025). Regulatory information for cosmetics.
<https://www.canada.ca/en/health-canada/services/consumer-product-safety/cosmetics/regulatory-information.html>
- Government of Canada. (2015). Cosmetic injections.
<https://www.canada.ca/en/health-canada/services/medical-procedures/cosmetic-injections.html>
- Government of New Brunswick. Personal Health Information Privacy and Access Act, S.N.B. 2009, c. P-7.05.
<http://laws.gnb.ca/en/ShowTdm/cs/P-7.05>

Références

- Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada (juin 2018). InfoDROIT : Consentement au traitement : Le rôle de l'infirmière ou de l'infirmier.
<https://spiic.ca/article/consentement-au-traitement-le-role-de-linfirmiere-et-de-linfirmier/>
- Canadian Society of Aesthetic Specialty Nurses (2024). Canadian practice standards and guidelines for nurses practicing medical aesthetics.
<https://csasn.org/wp-content/uploads/2024/10/USE-ME-WORKING-2024-Practice-Guideline-and-Standards-Rev-9b.pdf>
- College of Registered Nurses of Alberta (2023). Injectable aesthetic therapies.
<https://nurses.ab.ca/media/4j3ffv13/injectable-aesthetic-therapies-practice-advice.pdf>
- Association de cosmétologie du Nouveau-Brunswick (2022). Loi sur la cosmétologie.
<https://www.canb.ca/images/Act-Loi.pdf>
- Gouvernement du Canada (1985). Loi sur les aliments et drogues, L.R.C. 1985, ch. F-27.
<https://laws-lois.justice.gc.ca/fr/lois/f-27/index.html>
- Gouvernement du Canada (2025). Renseignements sur la réglementation des cosmétiques.
<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/securete-produits-consommation/cosmetiques/renseignements-reglementation.html>
- Gouvernement du Canada (2015). Produits cosmétiques injectables.
<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/procedures-medicales/produits-cosmetiques-injectables.html>
- Gouvernement du Nouveau-Brunswick. Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé, L.N.-B. 2009, ch. P 7.05.
<https://lois.gnb.ca/fr/tdm/lc/P-7.05>