

INFORMOVÁNÍ PŘED POSKYTNUTÍM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

VYŠETŘENÍ PŘÍSTROJEM FOTOFINDER

Poskytovatel zdravotních služeb:

Plánované vyšetření:

EsteDent s.r.o.

FotoFinder Medicam 1000s

IČO: 01556886

se sídlem Horníkova 2485/34, Líšeň, 628 00 Brno
zapsaná v obchodním rejstříku vedeném u
Krajského soudu v Brně pod sp. zn. C 78597

1. Úvodní informace

Uvažujete o provedení ambulantního vyšetření přístrojem FotoFinder, který je zaměřen na mikroskopické zobrazení pokožky těla s vysokým rozlišením a automatizované mapování pokožky celého těla.

Než se pro podstoupení vyšetření definitivně rozhodnete, probere s Vámi zdravotnický pracovník Váš zdravotní stav a podrobně Vám vysvětlí průběh vyšetření, včetně toho, co je potřeba dělat před vyšetřením, jak vyšetření probíhá, stejně jak probíhá následné vyhodnocení výsledků vyšetření. Zdravotnický pracovník Vás dále upozorní na případná individuální rizika spojená s daným vyšetřením a zodpoví všechny Vaše dotazy.

Pro informované rozhodnutí je nezbytné, abyste se předem podrobně seznámil/a s povahou vyšetření, jeho podstatou, závažností, rozsahem a očekávaným přínosem. Informován/a tak budete také o veškerých známých rizicích a možných následcích plánovaného vyšetření, stejně jako o možných omezeních spojených s provedením vyšetření.

Cílem tohoto dokumentu je Vás o výše uvedených skutečnostech informovat a pomoci Vám tak při Vašem rozhodování o tom, zda vyšetření podstoupit. Některé další informace obdržíte v samostatných dokumentech např. informace o výši a způsobu úhrady vyšetření nebo informace o zpracování Vašich osobních údajů získaných vyšetřením (GDPR).

2. Popis vyšetření

FotoFinder umožňuje pořizovat makroskopické a mikroskopické snímky pokožky pacienta ve Full HD kvalitě s optickým zvětšením až 400x, což ošetřujícímu lékaři umožňuje vidět detaily neviditelné pouhým okem. Přístroj pořizuje standardizované fotografie celého těla pacienta od hlavy k patě a vytváří "mapu" všech znamének (automatizované mapování těla). Speciální software přístroje pak umožňuje porovnávat nové snímky s předchozími návštěvami a zvýrazňuje nové nebo změněné části pokožky, což je klíčové pro včasné odhalení změn.

Přístroj využívá nástroje s hlubokými učebními algoritmy, které pomáhají ošetřujícímu lékaři při předběžném hodnocení kožních lézí a poskytují skóre rizika, avšak konečné rozhodnutí je vždy na ošetřujícím lékaři.

Vyšetření systémem FotoFinder je neinvazivní, bezbolestné a považuje se za jednu z nejpreciznějších dostupných metod pro kontrolu znamének

3. Cíl zákroku

Cílem vyšetření je pořízení Full HD kvalitu obrazu pacienta, který bude možné použít pro screening rakoviny kůže, trichoskopii nebo estetickou dermatologii.

4. Léčebný režim, preventivní opatření a potřeba poskytnutí dalších zdravotních služeb

Zdravotnický pracovník s Vámi nejprve probere Vaši osobní a rodinnou anamnézu, zda se u Vás nebo ve Vaší rodině vyskytlo onkologické onemocnění kůže nebo jiné závažné onemocnění, jak často se opalujete a zda jste si všimli nějakých znepokojujících změn na kůži a podobně.

Před zákrokem je nutné dodržovat následující režim:

- před zákrokem důkladně odstranit veškerý make-up a jiné kosmetické přípravky, které by mohly zkreslit vzhled Vaší kůže.

Jelikož je součástí vyšetření i celotělové mapování, budete požádáni, abyste se svlékli do spodního prádla a stoupli si před speciální kameru. Zdravotnický pracovník pořídí pomocí přístroje sérii standardizovaných fotografií celého Vašeho těla z různých úhlů. Přístroj automaticky vytvoří digitální "mapu" všech Vašich znamének. Tento proces trvá obvykle jen několik minut.

Vyšetření je obecně považováno za velmi bezpečné a neinvazivní. Neexistují žádné absolutní kontraindikace pro toto vyšetření, protože se jedná pouze o fotografování povrchu kůže bez použití ionizujícího záření nebo invazivních metod. Existují však situace, kdy může být vyšetření dočasně nevhodné nebo méně přesné, kdy se jedná zejména o dále uvedené případy.

Tento zákrok není vhodný pro pacienty s dále uvedenými kontraindikacemi:

- akutní zánět kůže, čerstvé jizvy, silné spálení od slunce nebo akutní kožní onemocnění (např. silný ekzém nebo lupénku),
- extrémně tmavá kůže, ať už z opálení, nebo samoopalovacího krému,
- specifická obtížně dostupná místa na těle,
- pocit studu nebo psychický diskomfort,
- neklid pacienta znemožňující realizaci vyšetření.

Pokud se u Vás vyskytuje některá z výše uvedených kontraindikací, informujte zdravotnického pracovníka před provedením zákroku.

Automatizované mapování poskytuje komplexní přehled o Vaší pokožce, přístroj pak dále umožňuje prozkoumání jednotlivých znamének. Zdravotnický pracovník přiloží kameru přístroje přímo na vybraná znaménka. Díky vysokému Full HD rozlišení a zvětšení (až 140x nebo 400x) může ošetřující lékař vidět struktury kůže a pigmentu, které jsou pouhým okem neviditelné. Každý detailní snímek je uložen v softwaru a propojen s místem na Vaší celotělové mapě.

Po vyšetření přístrojem zhodnotí ošetřující lékař prostřednictvím dálkového přístupu výsledky pořízené vyšetřením. Přenos dat v rámci sítě probíhá pomocí šifrovaných protokolů, čímž je zajištěna jejich nečitelnost pro neoprávněné osoby, stejně jako jejich bezpečnost pro další posouzení ošetřujícím lékařem. Podrobné informace o zpracování Vašich osobních údajů získaných vyšetřením jsou obsaženy v samostatném dokumentu (GDPR). Zdravotní služby poskytované s využitím dálkového přístupu ošetřujícího lékaře k výsledkům pacienta tedy splňují zákonnou podmínku šifrování a jsou v souladu s pravidly pro ochranu osobních údajů a s požadavky na kybernetickou bezpečnost.

Ošetřující lékař provede na základě přístrojem získaných dat vyhodnocení výsledků vyšetření. Ošetřující lékař může využít funkcionalitu přístroje, která pomocí umělé inteligence vypočítá skóre rizika pro podezřelé léze, což mu pomůže v rozhodování. Algoritmus přístroje pomáhá ošetřujícímu lékaři v rychlém a přesném vyhodnocení Vašeho stavu a určení priorit pro potřeby Vaší zdravotní péče. Konečné rozhodnutí však náleží vždy ošetřujícímu lékaři, který je také za finální rozhodnutí odpovědný.

Po provedení vyšetření odcházíte domů a budete dále ošetřujícím lékařem písemně informováni o jeho výsledku prostřednictvím zprávy zasláné na email uvedený v hlavičce této smlouvy. Ošetřující lékař provede vyhodnocení Vašich výsledků, informuje Vás o stavu Vaší pokožky a doporučí další postup, obvykle v podobě pravidelné roční kontroly nebo návrhu na odstranění konkrétního znaménka (excizi), případně jiného postupu, pokud se tento ukáže jako vhodný.

5. Možná omezení v obvyklém způsobu života, rizika a komplikace

Ohledně možných omezení v obvyklém způsobu života, rizik a komplikací: Ihned po skončení vyšetření se můžete vrátit ke svým běžným denním činnostem. Nemusíte dodržovat žádný klidový režim, speciální péči o pokožku ani se vyhýbat slunci, pokud Vám to ošetřující lékař nedoporučil obecně kvůli prevenci rakoviny kůže. Vyšetření nezpůsobuje bolest, podráždění, zarudnutí ani žádné jiné fyzické nepříjemnosti.

Ačkoli vyšetření nemá žádné nežádoucí reakce nebo obtíže, v případě vzniku jakýchkoli obtíží či nežádoucích reakcí okamžitě kontaktujte ošetřujícího lékaře.

6. Alternativní léčebné postupy

Pokud se rozhodnete, že tento zákrok není pro Vás vhodný, existují i jiné metody vyšetření pokožky, které mohou být úspěšnou alternativou, např. klasické vyšetření dermatologem pomocí ručního dermatoskopu nebo digitálního dermatoskopu nebo pravidelné edukované samovyšetření pouhým okem nebo lupou. Tyto možnosti Vám budou podrobně vysvětleny zdravotnickým pracovníkem.

7. Informovaný souhlas

Jestliže se rozhodnete pro podstoupení tohoto zákroku, prostudujte si shora uvedené informování, zejména pak body týkající se léčebného zákroku a nevhodnosti (kontraindikací) zákroku. Před zákrokem máte právo klást ošetřujícímu lékaři doplňující dotazy, které Vám tento zodpoví.

Svůj souhlas se zákrokem můžete kdykoli odvolat, a to dokonce i v průběhu zákroku. V takovém případě však nemusí být výsledky provedeného vyšetření relevantní a ošetřující lékař je oprávněn další poskytování zdravotních služeb odmítnout.

Poskytovatel poskytuje tento zákrok pouze na základě předcházejícího písemného informovaného souhlasu, tedy po řádném informování pacienta o účelu a povaze zákroku, kdy toto informování probíhá s dostatečným předstihem před zákrokem mimo jiné prostřednictvím tohoto informování.

Verze Informování 1.0 platná ke dni 1. 3. 2026

EsteDent s.r.o.

IČO: 01556886

se sídlem Horníkova 2485/34, Líšeň, 628 00 Brno

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném u Krajského soudu v Brně pod sp. zn. C 78597

INFORMOVANÝ SOUHLAS S POSKYTNUTÍM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB VYŠETŘENÍ PŘÍSTROJEM FOTOFINDER

Poskytovatel zdravotních služeb:

EsteDent s.r.o.

IČO: 01556886

se sídlem Horníkova 2485/34, Líšeň, 628 00 Brno
zapsaná v obchodním rejstříku vedeném u
Krajského soudu v Brně pod sp. zn. C 78597

Plánované vyšetření:

FotoFinder Medicam 1000s

Pacient:

jméno a příjmení:

nar. dne/r. č.:

bytem:

e-mailová adresa:

Ošetřující lékař, zdravotnický pracovník:

MUDr.

Mgr.

tel: +

Souhlas s provedením zákroku

Pacient/ka prohlašuje, že byl/a vyčerpávajícím způsobem informován/a o povaze, průběhu a účelu vyšetření přístrojem FotoFinder, jeho předpokládaném přínosu, stejně jako o jeho vhodnosti, možných rizicích, alternativách, režimu před vyšetřením i bezprostředně po něm, o další potřebné léčbě, omezeních a doporučeních v obvyklém způsobu života, a to jak písemně v podobě Informování na webových stránkách poskytovatele (www.estedent.cz) a předaného před zákrokem, tak ústně zdravotnickým pracovníkem, a to **s dostatečným předstihem před udělením souhlasu** se zákrokem.

Dále pacient/ka prohlašuje, že byl/a zdravotnickým pracovníkem poučen/a o svém právu klást otázky a svobodně se rozhodnout, zda s navrženým vyšetřením souhlasí, či nikoli.

Pacient/ka dále výslovně prohlašuje, že byl/a seznámen/a a poučena s tím, že k vyhodnocení výsledků vyšetření může ošetřující lékař využít umělou inteligenci, která mu pomáhá vypočítat skóre rizika pro jednotlivé nálezy. Pacient/ka dále výslovně souhlasí s tím, že vyhodnocení výsledků probíhá v podobě vzdáleného přístupu ošetřujícího lékaře k výsledkům vyšetření a s touto formou poskytování zdravotních služeb výslovně souhlasí, kdy současně byla informována v samostatném dokumentu o nutném rozsahu a podobě zpracování osobních údajů (GDPR).

Pacient/ka dále souhlasí, že bude s výsledky vyšetření seznámena v písemné podobě prostřednictvím emailu uvedeného v hlavičce tohoto souhlasu, kdy o nutném rozsahu a podobě zpracování osobních údajů byla také seznámena a informována v samostatném dokumentu (GDPR).

Pacient/ka prohlašuje, že veškeré poskytnuté informace byly dostatečné a srozumitelné, a že podaným informacím rozumí, nemá žádné další otázky ani nejasnosti, a **vysslovuje svůj svobodný informovaný souhlas s výše uvedenými zdravotními službami a výkony.**

Pacient/ka bere na vědomí, že toto vyšetření ani při správném odborném postupu nemusí splnit předpokládaný a očekávaný účel. Současně vyslovuje souhlas s tím, aby byly provedeny i další zde neuvedené zákroky, výkony a poskytnuty další zdravotní služby, bude-li to potřebné pro ochranu jeho/jejího života a zdraví a nebude-li možné vyžádat si další dodatečný informovaný souhlas.

Jelikož je toto vyšetření ze své podstaty prováděno opakovaně nebo je přinejmenším k tomuto opakování doporučováno, uděluje pacient/ka tento informovaný souhlas s opakováním procedury **na dobu 5 let**. Pacient/ka je oprávněn/a svůj souhlas odvolat i před uplynutím této doby.

Pokud je tento souhlas udělován zákonným zástupcem nezletilého pacienta nebo opatrovníkem pacienta s Zákonný zástupce nezletilého pacienta nebo opatrovník pacienta s omezenou svéprávností

dále prohlašuje, že je zcela oprávněn jednat v jeho zastoupení samostatně, bez souhlasu třetí osoby, případně že potřebným souhlasem takové třetí osoby disponuje.

Místo:

Datum:

pacient/ka

jméno, příjmení
zákonný zástupce/opatrovník

Ošetřující lékař svým podpisem stvrzuje, že předal veškeré informace k zákroku, tyto s pacientem podrobně probral, zodpověděl veškeré dotazy a vše dostatečně, podrobně a opakovaně vysvětlil.

Místo:

Datum:

ošetřující lékař

Záznam o opakovaných vyšetřeních v rámci uděleného souhlasu:

Datum vyšetření	Rozsah vyšetření	Provedl	Vyhodnotil	Předáno pacientovi