

INFORMOVÁNÍ PŘED POSKYTNUTÍM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB APLIKACE BOTULOTOXINU

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:

Aplikace botulotoxinu

1. Úvodní informace

Uvažujete o provedení ambulantního zákroku, aplikaci botulotoxinu. Botulotoxin je přírodní látka obsahující toxiny, které zabraňují přenosu nervosvalového impulzu a jeho injekční aplikace napomáhá vyhladit vrásky, zpomalit projevy stárnutí pokožky nebo zmírnit nadměrné pocení. Podle potřeby jej lze aplikovat nejen do obličeje, ale také do podpaží, chodidel nebo dlaní.

Než se pro podstoupení zákroku definitivně rozhodnete, probere s Vámi ošetřující lékař Váš zdravotní stav a podrobně Vám vysvětlí průběh zákroku, včetně toho, co je potřeba dělat před zákrokem a jak má vypadat následná péče pro dosažení optimálních výsledků. Ošetřující lékař Vás dále upozorní na individuální rizika spojená s daným zákrokem a zodpoví všechny Vaše dotazy.

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

Cílem tohoto dokumentu je Vás o výše uvedených skutečnostech informovat a pomoci Vám tak při Vašem rozhodování o tom, zda zákrok podstoupit. Některé další informace obdržíte v samostatných dokumentech (např. informace o výši a způsobu úhrady).

2. Popis zákroku

Botulotoxin (často označován jako botox) je látka, která je injekčně aplikována do specifických svalů obličeje nebo jiné oblasti dle potřeb pacienta (chodidla, dlaně, podpaží). Tato látka působí na nervová zakončení, která ovládají svaly, čímž je dočasně blokována jejich aktivita. Výsledkem je omezení mimických pohybů, což napomáhá k vyhlazení jemných vrásek a zlepšení celkového vzhledu pokožky. Botulotoxin je vhodný také pro odstranění nadměrného pocení, a lze jej aplikovat i do podpaží, chodidel nebo dlaní. Aplikace botulotoxinu je rychlý, ambulantní zákrok, který obvykle trvá 15-30 minut, v závislosti na počtu ošetřovaných oblastí.

3. Cíl zákroku

Cílem zákroku je zlepšení vzhledu pleti vyhlazením jemných i hlubších vrásek a omezením mimiky. Aplikací botulotoxinu lze řešit také problémy s nadměrným pocením.

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

Před zákrokem je nutné dodržovat následující léčebný režim:

- nejméně 1-2 týdny před zákrokem (není-li to v rozporu s jinými lékařskými pokyny), nepoužívejte antikoagulantia (léky proti srážlivosti krve) a nesteroidní protizánětlivé látky (aspirin, ibuprofen, paracetamol),
- nejméně 24 hodin před zákrokem vyloučte alkohol a tabákové výrobky,

- zhruba 1 týden před zákrokem je doporučeno vyhnout se používání agresivních pleťových produktů, jako jsou retinoidy nebo chemické peelings,

Tento zákrok není vhodný pro pacienty s následujícími kontraindikacemi:

- alergie nebo přecitlivělost na botulotoxin nebo jiné složky přípravku,
- aktivní kožní infekce nebo záněty v ošetřovaných oblastech či aktivní dermatologické problémy (ekzémy, psoriáza, dermatitida),
- těhotenství nebo kojení,
- těžké alergie a anafylaxe,
- autoimunitní onemocnění, jako je lupus nebo revmatoidní artritida,
- koagulopatie (poruchy srážlivosti krve) nebo užívání některých léků, které mohou ovlivnit regeneraci pleti nebo zvyšovat riziko nežádoucích účinků (např. léky na ředění nebo proti srážlivosti krve),
- nezralé nebo nestabilní estetické výsledky po jiných výplních (pacient musí přicházet se stabilním výsledkem estetických zákroků).

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

Efekt zákroku je přechodný a je závislý na použitém množství, typu kůže, věku pacienta, ošetřované oblasti apod. Zákrok je pro vyšší účinnost zpravidla nutné podstoupit opakovaně, přičemž rozmezí se může pohybovat od 3 do 12 měsíců. Zároveň pokud máte za sebou přechodí aplikace dermálních výplní nebo jiné estetické procedury, informujte o této skutečnosti ošetřujícího lékaře. V některých případech může být doporučeno čekat určitou dobu (např. 4–6 týdnů) mezi různými zákroky, aby se zajistil nejlepší možný výsledek a aby se předešlo komplikacím.

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

Každý zdravotní zákrok, včetně aplikace botulotoxinu, může mít určitá omezení v obvyklém způsobu života, rizika a vedlejší účinky.

Mezi běžné komplikace patří:

- mírný otok, modřinky či drobné krvácení z míst vpichů (obvykle odeznívají během 2 až 7 dnů),
- dočasné zarudnutí, svědění či zvýšená citlivost v ošetřené oblasti (obvykle odeznívá v rámci několika hodin nebo dnů).

Po zákroku je proto doporučováno:

- vyhnout se předkolnům po dobu alespoň 4 hodin od zákroku,
- vyhnout se jakékoli intenzivní fyzické aktivitě a nadměrnému vystavení teplu (např. sauna, solárium) a slunečnímu záření alespoň po dobu 48 hodin po zákroku,
- alespoň 6 hodin po zákroku se vyhnout masážím, mačkáním a mechanickému tření v ošetřených oblastech, dokud nejsou plně zhojené,
- nejméně 5 dnů po zákroku se nedoporučuje podstupovat kosmetické ošetření, masáže či zubní ošetření v případě, že aplikace botulotoxinu proběhla v okolí úst,
- alespoň 12 hodin po zákroku nenanášet na ošetřované oblasti make-up,
- ošetřovaná místa je možné lehce promazávat hojivými či hydratačními přípravky.

Vzácně mohou nastat:

- alergická reakce, která může vzácně vést až k anafylaktickému šoku, který může vést i ke smrti pacienta v důsledku zástavy srdce nebo dýchání,
- poranění nervů, cév či měkkých tkání, což může vést k problémům se vzhledem, citlivostí nebo funkcí těchto tkání, které mohou vyžadovat další lékařský zásah nebo léčbu, tyto problémy však mohou být i trvalého rázu,

- možný výskyt lokální infekce a její rozšíření s rizikem sepse celého organismu,
- asymetrie a nespokojenost s výsledky aplikace,
- kožní nekróza a následné jizvení.

V případě jakýchkoli obtíží či nežádoucích reakcí kontaktujte ošetřujícího lékaře.

6. Alternativní léčebné postupy

Pokud se rozhodnete, že tento zákrok není pro Vás vhodný, existují i jiné metody ošetření pokožky, které mohou být úspěšnou alternativou, např. aplikace jiných dermálních výplní (kyselina hyaluronová), mikrodermabrazé, chemický peeling nebo laserová ošetření. Tyto možnosti Vám budou podrobně vysvětleny lékařem.

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. 4. 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 APLIKACE BOTULOTOXINU

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:

Aplikace botulotoxinu

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 aplikace botulotoxinu, 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 **vyslovuje 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 1 roku**. 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

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 ošetřeních v rámci uděleného souhlasu:

Datum ošetření	Ošetřovaná oblast	Aplikované množství	Provedl