



## ŽÁDOST O VYŠETŘENÍ A INFORMOVANÝ SOUHLAS VYŠETŘOVANÉ/HO (ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE)

S LABORATORNÍM VYŠETŘENÍM STŘEVNÍHO  
MIKROBIOMU A S POSKYTNUTÍM/  
ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ



GHC GENETICS

### OSOBNÍ DATA VYŠETŘOVANÉ/HO

jméno a příjmení	rodné číslo
adresa	
e-mail	telefon
datum odběru vzorku	

### ÚČEL MIKROBIOLOGICKÉHO LABORATORNÍHO VYŠETŘENÍ

Zjištění složení střevní mikrobioty.

### PŘEDPOKLÁDANÝ PROSPĚCH TOHOTO VYŠETŘENÍ

Znalost příčiny onemocnění může vést k předcházení rozvoji onemocnění i jejich možných komplikací a přesnější specifikaci preventivních doporučení.

### MOŽNÁ OMEZENÍ V OBVYKLÉM ZPŮSOBU ŽIVOTA A V PRACOVNÍ SCHOPNOSTI PO POSKYTNUTÍ VYŠETŘENÍ, PŘÍPADNÉ ZMĚNY ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI

Přes dodržení všech obvyklých postupů může nastat situace, že vyšetření bude nutné opakovat. Výsledek vyšetření může být pro vyšetřovaného stresující.

### DOPAD VYŠETŘENÍ NA ZDRAVÍ OSOBY

- Nálezů mohou ovlivnit pacienta. Může být doporučena změna životního stylu a provedení specifických laboratorních vyšetření.
- Zjištění nálezů, které se odlišují od běžných nálezů, ale jejich konkrétní dopad na současný a/nebo budoucí zdravotní stav pacienta nelze na základě současných znalostí stanovit.

### POVAHA VYŠETŘENÍ

Vyšetření biologického materiálu ke zjištění složení střevní mikrobioty a její souvislosti s rozvojem onemocnění.

### MOŽNÁ RIZIKA A NÁSLEDKY VYŠETŘENÍ

Běžná rizika spojená s odběrem biologického materiálu, zejména zanesení infekce.

### ZA ÚČELEM SHORA UVEDENÝM SOUHLASÍM SE ZPRACOVÁNÍM DÁLE UVEDENÉHO VZORKU Z MÉHO TĚLA A S PROVEDENÍM NÁSLEDUJÍCÍHO VYŠETŘENÍ

Molekulárně genetické vyšetření ze vzorku stolice.

### ROZHODL(A) JSEM SE, ŽE SE VZORKEM DNA BUDE PO UKONČENÍ TESTOVÁNÍ NALOŽENO NÁSLEDOVNĚ

- Pokud to bude možné, bude můj vzorek (vzorky) skladován pro další analýzu provedenou k mému prospěchu a prospěchu mé rodiny, ale vždy budu před dalším vyšetřením poučen(a) a nově navrhovaná laboratorní vyšetření budou provedena až s mým aktuálním informovaným souhlasem.
- Můj vzorek (vzorky) bude po provedení laboratorního vyšetření zlikvidován s tím rizikem, že nebude již možné v budoucnosti výsledek vyšetření v případě potřeby znovu ověřit a pro další testování bude nutný nový odběr materiálu.
- Nesouhlasím s anonymním využitím vzorku k lékařskému výzkumu.
- Souhlasím s anonymním využitím vzorku k lékařskému výzkumu.

jiné: \_\_\_\_\_

## PROHLÁŠENÍ VYŠETŘOVANÉ/HO

Prohlašuji, že mi bylo poskytnuto poučení o laboratorním vyšetření výše uvedeného typu. Byl mi jasně a srozumitelně vysvětlen účel, povaha, přínos a rizika tohoto vyšetření i jeho případné alternativy a byl mi poskytnut dostatek času a informací pro porozumění všem podstatným a potřebným údajům. Pokud jsem měl(a) jakékoliv dotazy, bylo mi před podpisem tohoto informovaného souhlasu umožněno klást doplňující otázky, a to osobní, telefonickou či elektronickou cestou. Jsem si vědom(a), že na základě výsledků mé analýzy může být doporučena změna životního stylu a častější lékařské kontroly než doposud. Jsem si vědom(a), že negativní výsledek laboratorního vyšetření nezaručuje, že se onemocnění neprojeví na mém zdraví, neboť jsem si vědom(a), že k propuknutí těchto chorob přispívají i další faktory, laboratorním vyšetřením nezjistitelné a ze strany správce neovlivnitelné (např. životní styl). Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že laboratorní vyšetření může být provedeno jiným pracovníkem než tím, kterým mi bylo poskytnuto poučení a informace o laboratorním vyšetření. Na základě tohoto poučení prohlašuji, že souhlasím se zpracováním výše specifikovaného vzorku biologického materiálu. Nezamlčuji žádné skutečnosti, které by mohly mít vliv na volbu a provedení laboratorního vyšetření nebo by mohly ohrozit jiné osoby.

datum

jméno zákonného zástupce

vztah k vyšetřované osobě

podpis vyšetřované osoby (zákonného zástupce)

razítko zdravotnického zařízení

Poskytovatel genetického laboratorního vyšetření se jakožto správce osobních údajů, které mu budou na základě poskytované péče poskytnuty, zavazuje, že bude tyto osobní údaje zpracovávat v souladu s právními předpisy, především se zákonem č. 372/2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), zákonem č. 373/2011 Sb, o specifických zdravotních službách a Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679. „Informace související se zpracováním osobních údajů klienta ze strany GHC GENETICS s.r.o. jsou dostupné na webových stránkách [www.ghcgenetics.cz](http://www.ghcgenetics.cz) a Informace související se zpracováním osobních údajů klienta ze strany Laboratoře lékařské genetiky s.r.o. jsou dostupné na webových stránkách [www.prenet.cz](http://www.prenet.cz).



**GHC GENETICS, s.r.o.**

Laboratoř GHC GENETICS, V Holešovičkách 1156/29, 182 00 Praha 8, IČ: 28188535, Bezplatná linka  
+420 800 390 390, [info@ghcgenetics.cz](mailto:info@ghcgenetics.cz). Zdravotnická laboratoř č. 8124 akreditovaná ČIA podle  
ČSN EN ISO 15189:2013. Rozsah akreditace na [www.ghcgenetics.cz](http://www.ghcgenetics.cz)

