

Rób Profesjonalne Zdjęcia Blefaroplastyki Telefonem

POWTARZALNOŚĆ
WIARYGODNOŚĆ
LEPSZE EFEKTY LECZENIA



Praktyczny protokół
standaryzacji światła,
pozycji i kątów dla bardziej
spójnej dokumentacji
klinicznej



ŚWIATŁO



POZYCJA



KĄTY



SPÓJNA
DOKUMENTACJA



Informacje o materiale

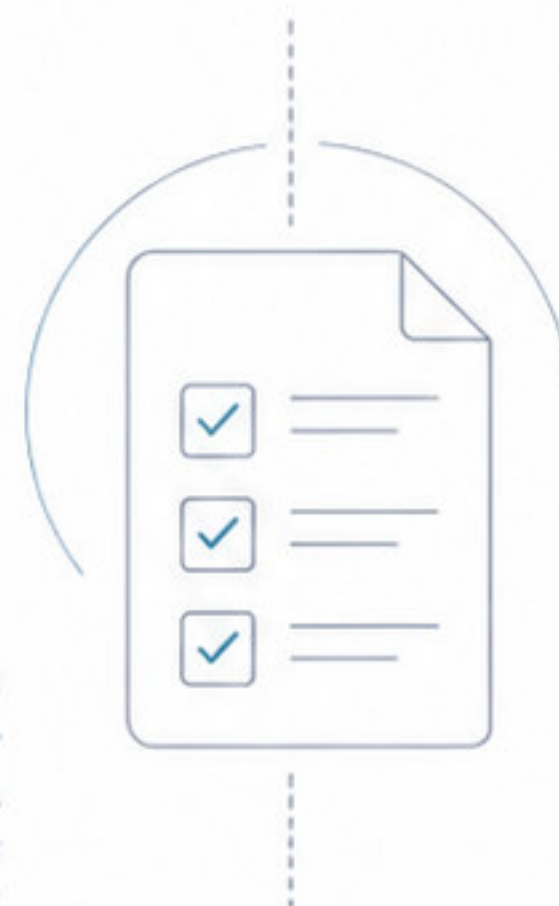
© 2026 E-book: Rób Profesjonalne Zdjęcia Blefaroplastyki Telefonem.
Wszelkie prawa zastrzeżone.

Materiał ma charakter edukacyjny i służy usprawnieniu procesu tworzenia spójnej dokumentacji fotograficznej w praktyce klinicznej. Nie zastępuje procedur obowiązujących w danej placówce, zasad ochrony danych, polityki dokumentacji medycznej ani wymogów dotyczących uzyskiwania zgody pacjenta.

Fotografie kliniczne powinny być wykonywane, przechowywane i wykorzystywane zgodnie z przepisami oraz procedurami obowiązującymi w miejscu pracy użytkownika.



Spis treści



STRUKTURA

—

PRAKTYKA

—

LEPSZE
REZULTATY

—

KROK PO KROKU

Wprowadzenie	03
MODUŁ 01 — Fundamenty powtarzalnej fotografii klinicznej	04
Dlaczego „ładne zdjęcie” to za mało	05
Trzy zmienne, które muszą pozostać stałe	06
Przygotuj smartfon przed pierwszym zdjęciem	07
Obiektyw, zoom i perspektywa	08
Stała odległość od pacjenta	09
Stwórz własne stanowisko fotograficzne	10
MODUŁ 02 — Światło, tło i ekspozycja	11
Jak powinno wyglądać światło	12
Najprostszy schemat oświetlenia	13
Światło dzienne: kiedy pomaga, a kiedy przeszkadza	14
Tło, które nie konkuruje z twarzą	15
Ekspozycja i ostrość w smartfonie	16
Najczęstsze błędy oświetleniowe	17
Checklista światła przed zdjęciem	18
MODUŁ 03 — Pozycjonowanie pacjenta i telefonu	19
Pozycja pacjenta	20
Neutralne ustawienie głowy	21
Wzrok i mimika	22
Wysokość telefonu	23
Pozycja operatora	24
Znaczniki na podłodze	25
Test powtarzalności	26
MODUŁ 04 — Kąty i kadry w dokumentacji blefaroplastyki	27
Ujęcie frontalne	28
Ujęcie frontalne z zamkniętymi oczami	29
Widok skośny prawy	30
Widok skośny lewy	31
Profil prawy i lewy	32
Zbliżenie okolicy okołoooczodołowej	33
Pełna sekwencja zdjęciowa	34
MODUŁ 05 — Protokół gabinetowy i kontrola jakości	35
Protokół wykonania serii krok po kroku	36
Checklista „przed naciśnięciem migawki”	37
Porównanie PRZED/PO	38
Jednostronicowy standard do wdrożenia w gabinecie	39

Dobre zdjęcie kliniczne powinno dać się powtórzyć

Po przeczytaniu tego e-booka będziesz mieć:



stałe miejsce do fotografowania,



prosty schemat światła,



ustaloną pozycję pacjenta,



określoną wysokość i odległość telefonu,



zestaw powtarzalnych kadrów,



checklistę do wykorzystania przez cały zespół.

Ten sam pacjent może wyglądać zupełnie inaczej na dwóch zdjęciach, jeśli zmieni się światło, wysokość telefonu, kąt ustawienia głowy czy odległość od obiektywu.

„Profesjonalne” w tym e-booku nie oznacza drogiego sprzętu ani studia fotograficznego. Oznacza powtarzalne warunki. Nie musisz zostawać fotografem. Wystarczy, że nauczysz się wykonywać zdjęcia według tego samego schematu.

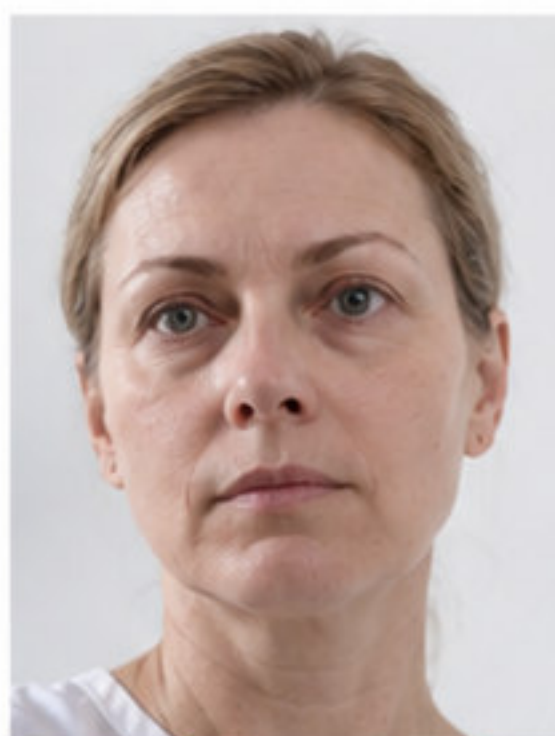
Dzięki temu Twoje zdjęcia będą spójne, wiarygodne i przydatne w dokumentacji klinicznej – dziś, za miesiąc i za rok.



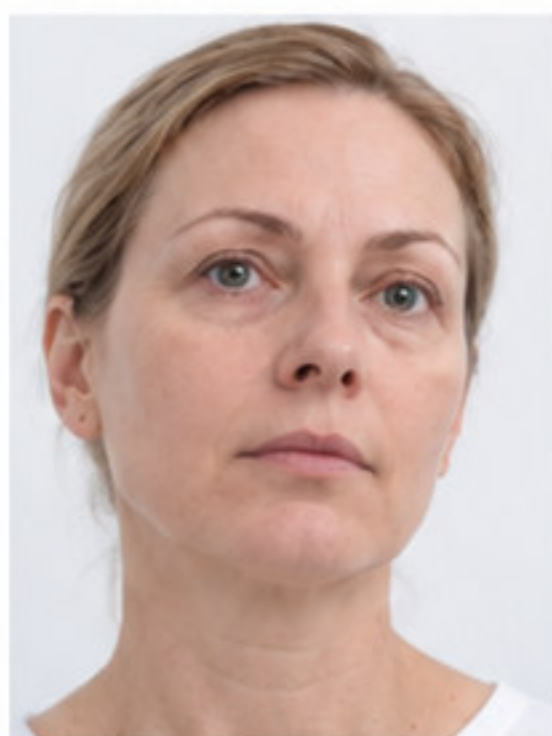
Zasada przewodnia

Nie próbuj za każdym razem zrobić lepszego zdjęcia. Spróbuj za każdym razem zrobić zdjęcie w tych samych warunkach.

NIEPOWTARZALNE WARUNKI = RÓŻNY EFEKT

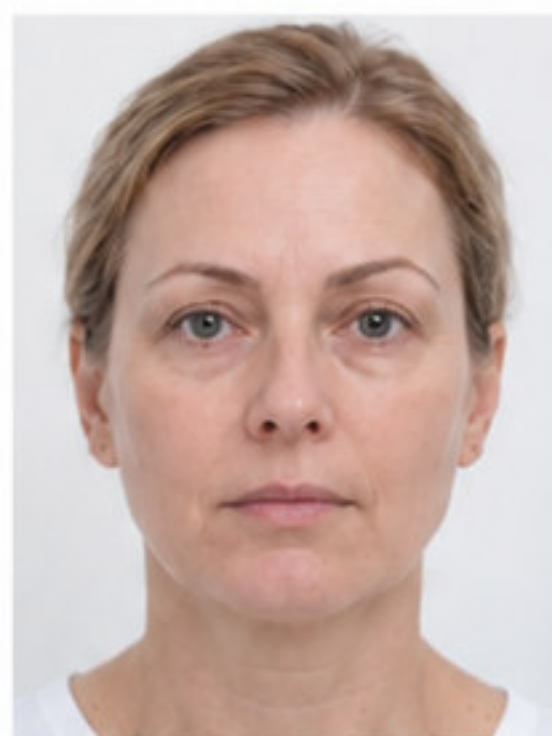


Inne światło,
inna wysokość telefonu,
lekki skręt głowy.

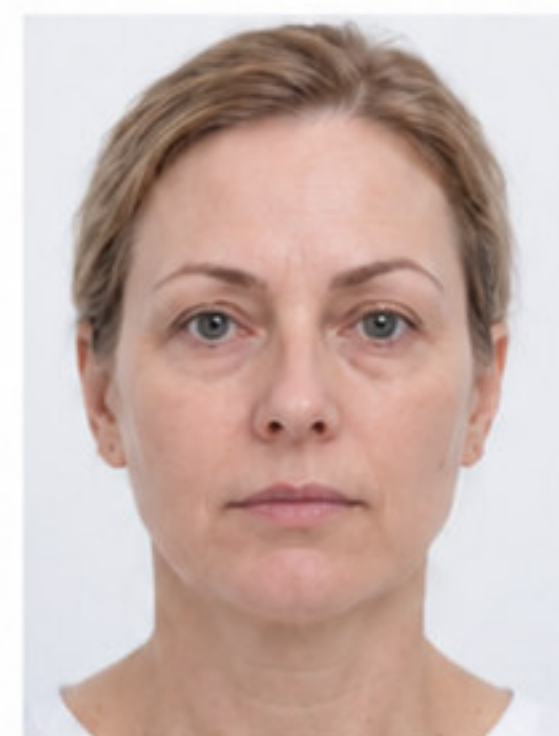


Ten sam pacjent,
inne ustawienia
= inne wrażenie.

POWTARZALNE WARUNKI = WIARYGODNE ZDJĘCIA



Ten sam pacjent.



Te same warunki.
Powtarzalny efekt.

Fundamenty powtarzalnej fotografii klinicznej

TA SAMA
POZYCJA

—
TO SAMO
OŚWIETLENIE

—
POWTARZALNE
EFEKTY

Zbudować prosty, stały punkt wyjścia, dzięki któremu zdjęcia wykonywane dziś, za tydzień i podczas kolejnych kontroli będą powstawały według tej samej logiki.

Zanim zaczniesz ustawiać pacjenta i światło, ustandaryzuj narzędzie oraz miejsce pracy. Największą różnicę robi nie najbardziej zaawansowany telefon, lecz konsekwencja.



ten sam sposób
używania aparatu,



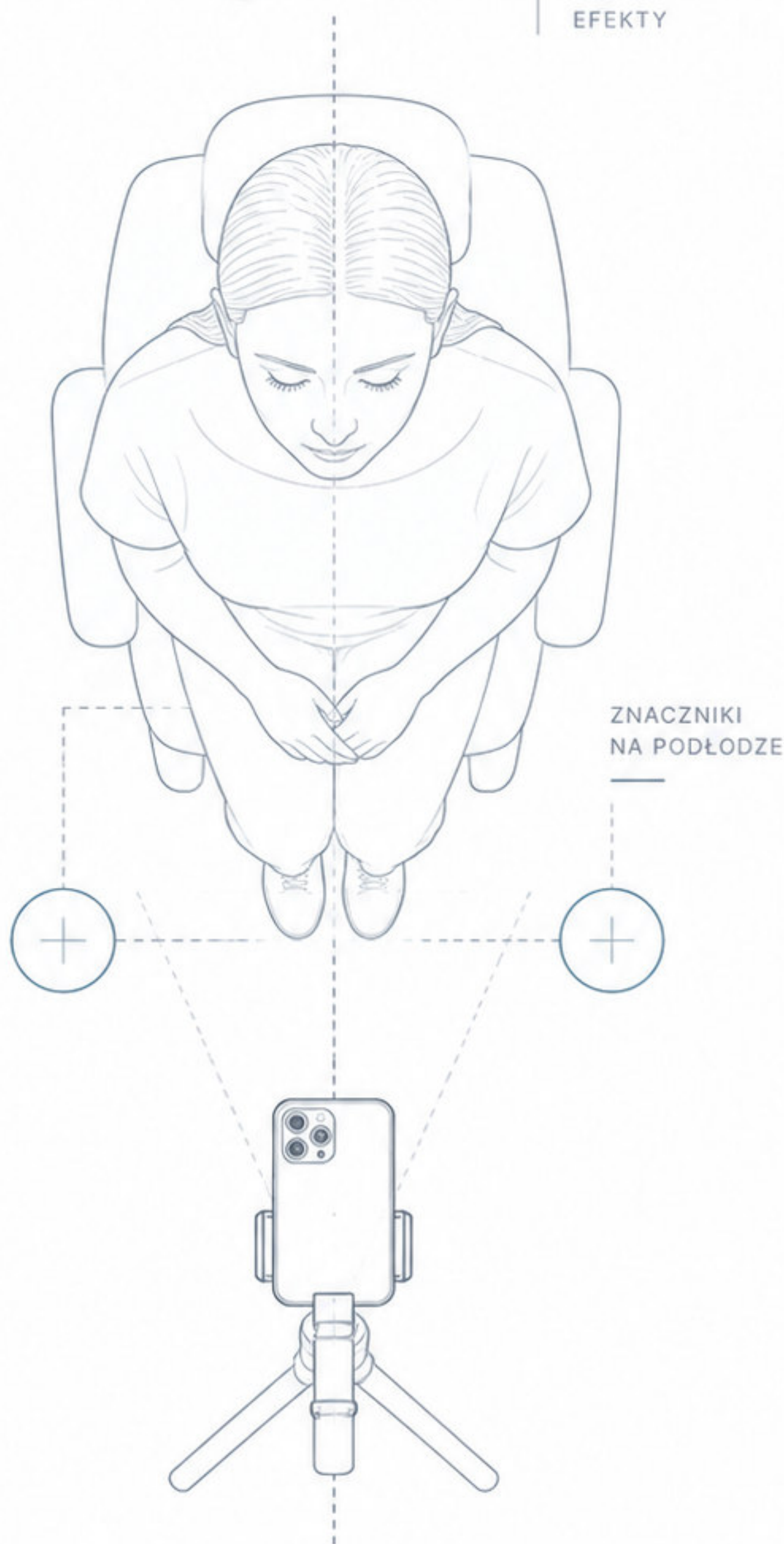
ta sama ogniskowa /
poziom zoom,



ta sama odległość,

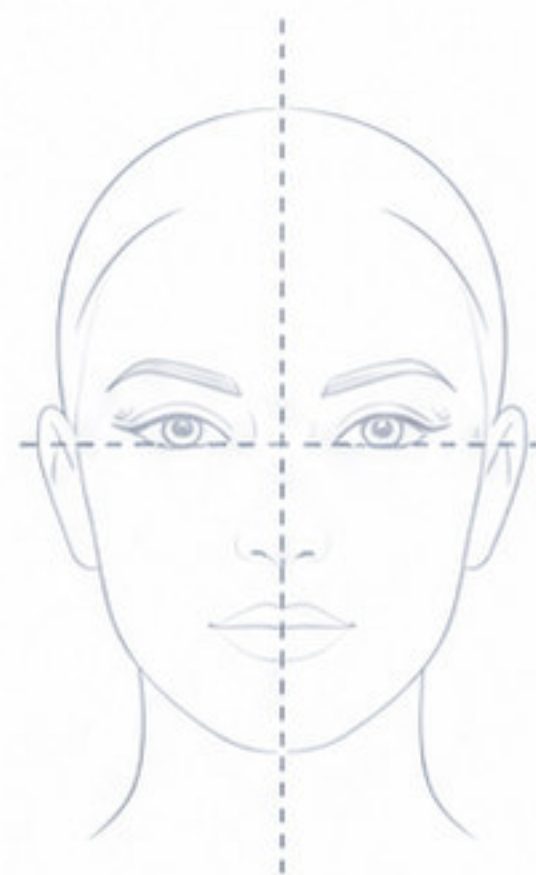


to samo stanowisko.



W dokumentacji klinicznej powtarzalność jest ważniejsza niż efekt „wow”

Zdjęcie może być ostre, jasne i estetyczne, a mimo to nie nadawać się do porównania, jeżeli zostało wykonane z innego kąta lub w innych warunkach. Nawet niewielka zmiana perspektywy, odległości czy oświetlenia może sprawić, że okolica powiek wygląda inaczej, co utrudnia rzetelną ocenę zmian w czasie.



TA SAMA
POZYCJA

TE SAME
WARUNKI

WIARYGODNA
OCENA



Jakość techniczna

Fotografia jest ostra, poprawnie naświetlona i czytelna.



Standaryzacja

Kolejne fotografie są wykonywane według tego samego schematu.



Porównywalność

Różnice obserwowane między zdjęciami wynikają w możliwie dużym stopniu ze stanu pacjenta, a nie ze zmiany sposobu fotografowania.



Literatura z zakresu fotografii okuloplastycznej podkreśla znaczenie stałości ustawień, pozycji pacjenta oraz sposobu wykonywania zdjęć. (PubMed)

Praktyczny przykład

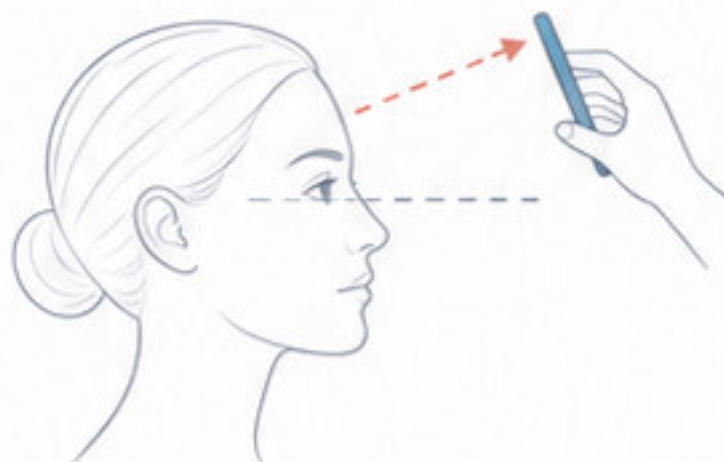
Zdjęcie A: telefon lekko powyżej poziomu oczu.

Zdjęcie B: telefon poniżej poziomu oczu.

Nawet niewielka zmiana perspektywy może sprawić, że okolica powiek wygląda inaczej — np. powieka wydaje się bardziej uniesiona lub bardziej opadająca.



Telefon za wysoko

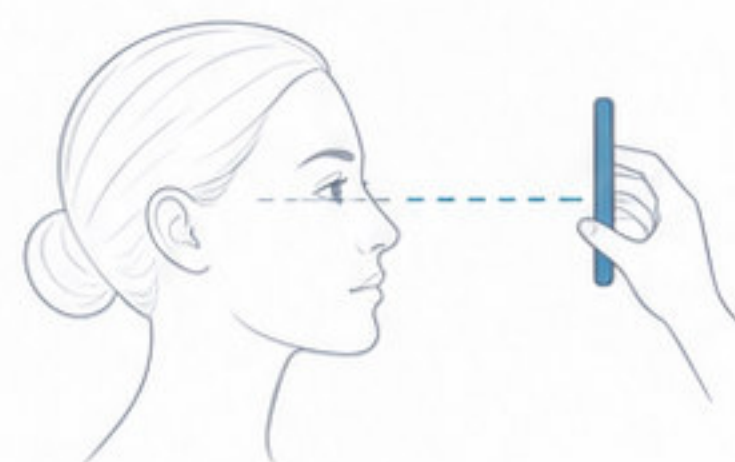


Zdjęcie A

telefon lekko powyżej poziomu oczu



Telefon na właściwej wysokości



Zdjęcie B

telefon na wysokości oczu (zgodnie ze standardem)



Zapamiętaj

Nie oceniaj spójności zdjęć tylko po kolorze i ostrości. Najpierw sprawdź: pozycję głowy, wysokość aparatu, odległość i światło.

Światło + pozycja + kąt = fundament porównywalności

Trzy elementy — światło, pozycja i kąt — decydują o tym, jak zostanie odwzorowana twarz pacjenta na zdjęciu. Kontrola tych zmiennych pozwala tworzyć spójną, wiarygodną i porównywalną dokumentację fotograficzną.

W całym e-booku pokażemy, jak krok po kroku standaryzować te trzy elementy w praktyce klinicznej.



ZASADA PODSTAWOWA

Jeśli zmieniasz jednocześnie trzy elementy, porównujesz nie tylko pacjenta – porównujesz również dwa różne sposoby fotografowania.

Przykład z praktyki



Sesja PRZED:

- pacjent siedzi prosto,
- aparat na wysokości oczu,
- miękkie światło z przodu.



Sesja PO:

- pacjent unosi brodę,
- telefon jest wyżej,
- światło pada z boku.

Takie zdjęcia mogą wyglądać znacząco inaczej, nawet jeśli różnice nie wynikają wyłącznie ze zmian klinicznych, lecz z innych ustawień podczas fotografowania.



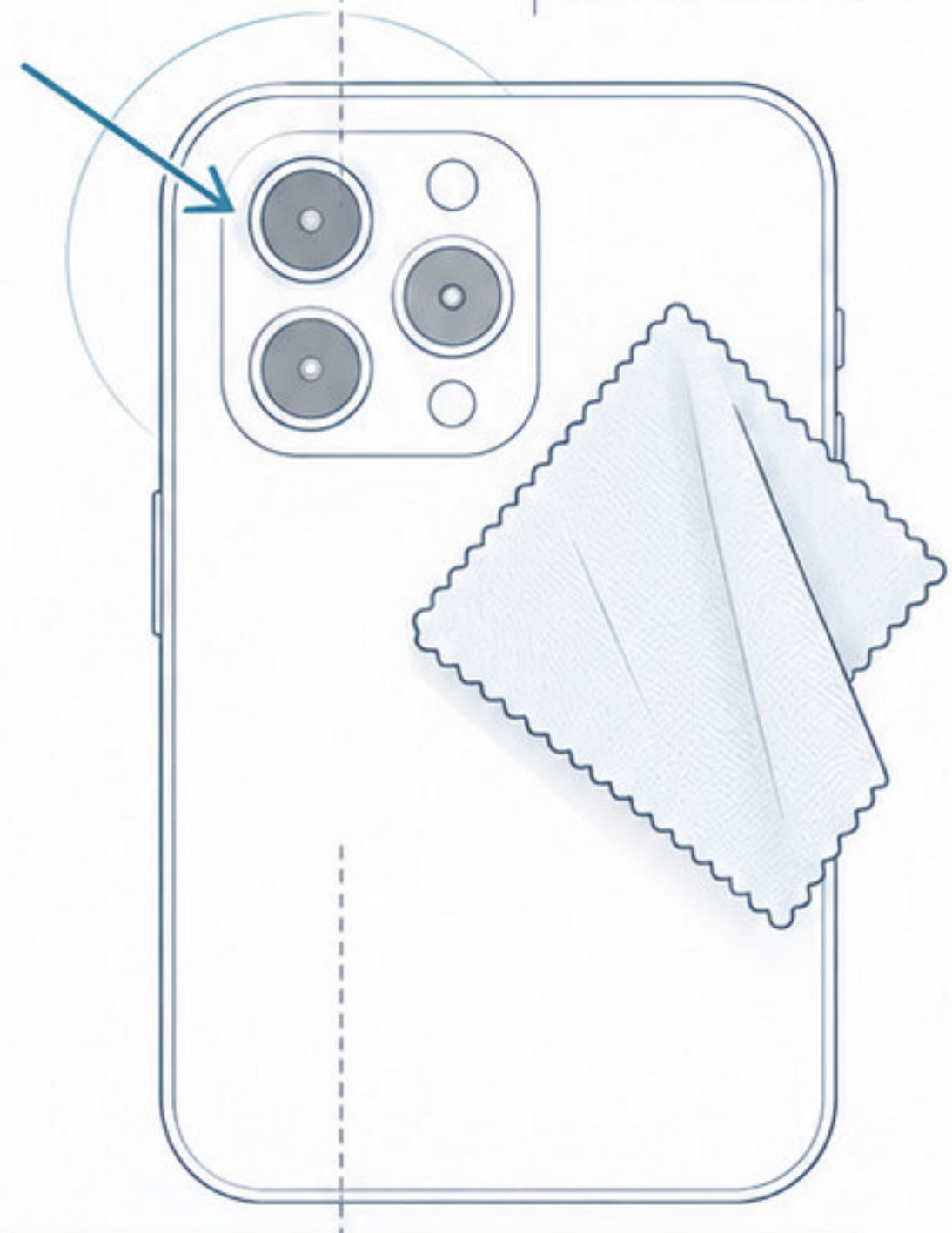
CEL EBOOKA:

ograniczyć liczbę zmiennych.

60 sekund przygotowania telefonu oszczędza serię do powtórzenia

CZYSTY OBIEKTYW
—
LEPSZA JAKOŚĆ
—
WIARYGODNA
DOKUMENTACJA

- 01 Wyczyść obiektyw**
Tłusty ślad może obniżyć kontrast i powodować poświatę.
- 02 Używaj tylnego aparatu**
W typowym workflow klinicznym daje większą kontrolę nad kadrem i pozwala operatorowi prawidłowo ustawić urządzenie.
- 03 Wyłącz filtry ulepszejące**
Nie używać efektów wygładzania skóry, modyfikacji twarzy ani filtrów kolorystycznych.
- 04 Zachowuj ten sam format kadru**
Nie przełączać przypadkowo między różnymi proporcjami obrazu podczas kolejnych sesji.
- 05 Sprawdź dostępne miejsce**
Uniknąć przerwania serii przez brak pamięci.
- 06 Sprawdź sposób zapisu zgodny z procedurą placówki**
Zdjęcie kliniczne nie powinno być traktowane jak prywatna fotografia użytkownika.



- ☐ Obiektyw czysty
- ☐ Filtry wyłączone
- ☐ Ten sam aparat
- ☐ Ten sam format
- ☐ Ostrość działa
- ☐ Miejsce zapisu przygotowane

Nie zmieniaj „oka” aparatu pomiędzy sesjami



Ogniskowa / pole widzenia — w praktyce użytkownika smartfona oznacza to, jak szeroko aparat „widzi” scenę oraz jak silna jest perspektywa.

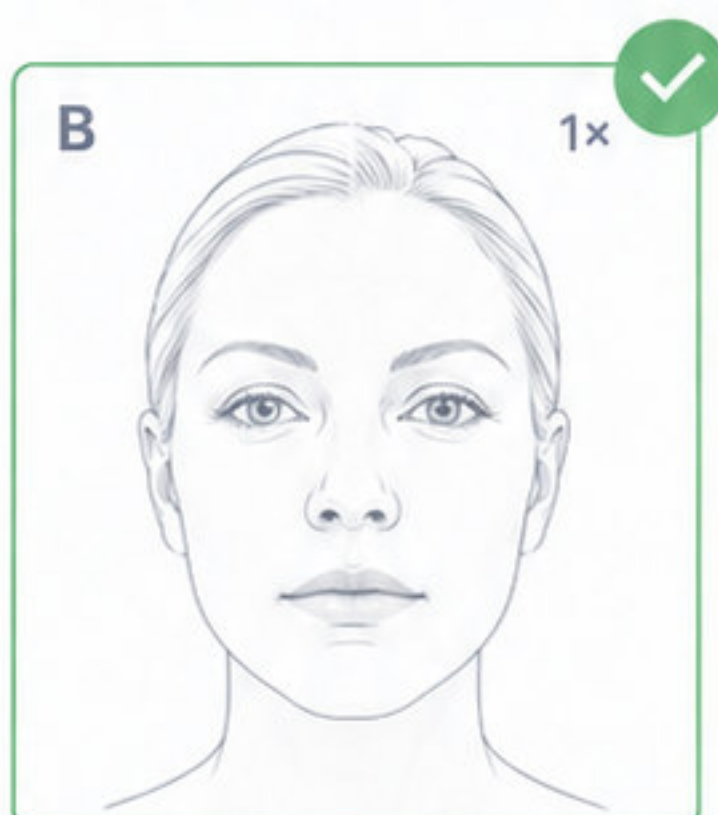
Wybierz jedno ustawienie aparatu do danej serii i używaj go konsekwentnie podczas kolejnych sesji.

Nie zaleca się jednej konkretnej wartości dla każdego modelu telefonu, ponieważ obiektywy oraz sposób oznaczania zoomu różnią się pomiędzy urządzeniami.



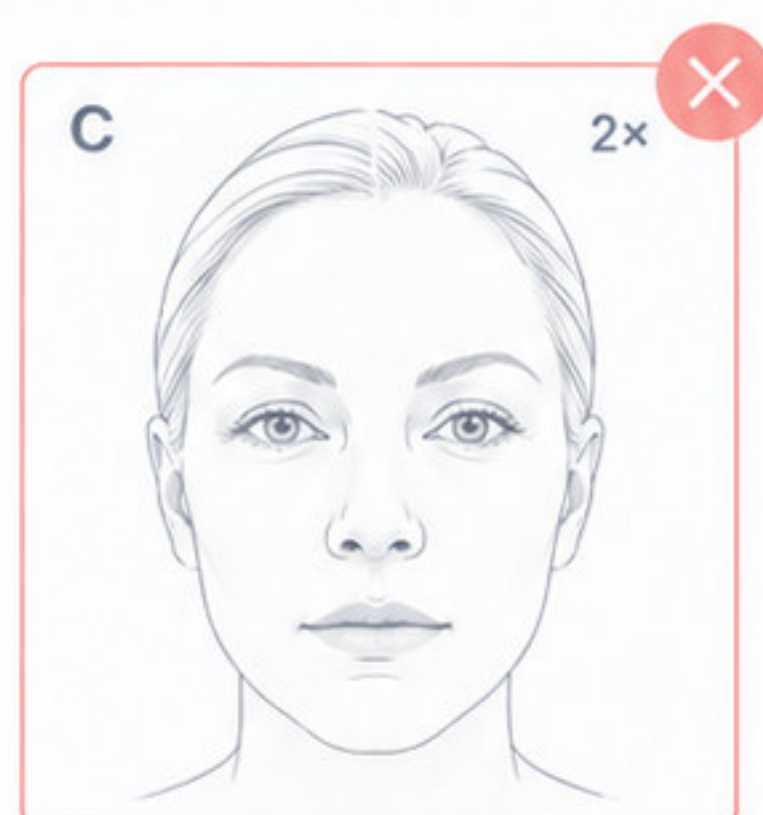
**BARDZO SZEROKIE
POLE WIDZENIA**

Silniejsza perspektywa,
widoczne zniekształcenia
rysów twarzy.



**WYBRANE USTAWIENIE
(STAŁE)**

Naturalne proporcje,
powtarzalny efekt
w kolejnych sesjach.



PRZYPADKOWY ZOOM

Węższe pole widzenia,
spłaszczona perspektywa,
inna reprezentacja rysów
twarzy.



nie przełączaj przypadkowo
między 0,5x, 1x i innymi obiektywami,



nie używaj zoomu do korygowania
złej odległości operatora,



najpierw ustaw odległość,
potem kadr,



zapisz wybrane ustawienie
w protokole gabinetowym.



Zapisz swój standard

Model telefonu: _____

Wybrany aparat/zoom: _____

Format zdjęcia: _____

Nie ustawiaj odległości „na oko”

Jeśli operator za każdym razem stoi w innym miejscu, nawet podobnie wykadrowane zdjęcie może powstać z innej perspektywy.

Stała odległość pomiędzy aparatem a pacjentem jest jednym z prostych sposobów zwiększania powtarzalności dokumentacji fotograficznej. W standardach fotografii chirurgicznej opisywane jest m.in. używanie oznaczeń miejsca pacjenta i fotografa. (ScienceDirect)



Krok 1:
wybierz stałe miejsce siedzenia pacjenta.



Krok 2:
ustaw operatora w pozycji, która umożliwia prawidłowy kadr bez pochylania telefonu.



Krok 3:
zaznacz miejsce na podłodze dyskretnym markerem lub taśmą.



Krok 4:
wykonaj próbne zdjęcie.



Krok 5:
jeśli kadr jest prawidłowy, zapisz tę odległość jako standard stanowiska.



Krok 6:
podczas kolejnych sesji nie „naprawiaj” kadru zoomem — wróć do ustalonej pozycji.



Ćwiczenie

Ustaw stanowisko dziś i wykonaj trzy zdjęcia próbne. Za każdym razem odejdź, wróć na oznaczone miejsce i sprawdź, czy uzyskujesz niemal identyczny kadr.



Rezultat

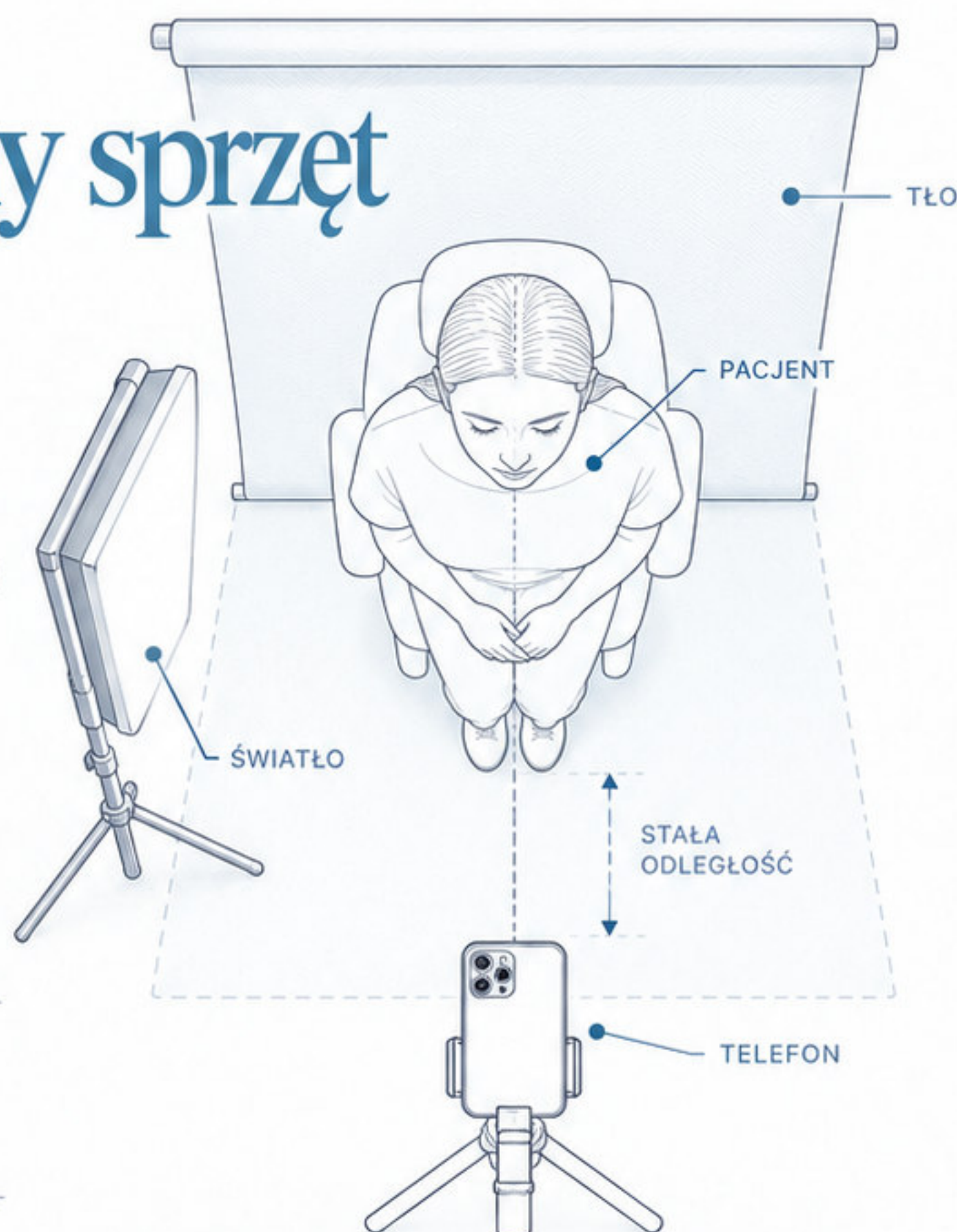
Na koniec tej strony masz gotowe, konkretne zadanie do wdrożenia w swoim gabinecie, które zwiększy powtarzalność Twojej dokumentacji fotograficznej.



Jedno stałe miejsce daje więcej niż najbardziej zaawansowany sprzęt

PROSTE
ROZWIĄZANIA
—
POWTARZALNE
WARUNKI
—
LEPSZA
DOKUMENTACJA

Nie potrzebujesz osobnego studia fotograficznego. Wystarczy niewielki, wydzielony fragment gabinetu, który zawsze będzie wyglądał tak samo. Stanowisko powinno mieć jasno określone: **miejsce pacjenta, miejsce operatora, tło, kierunek światła, wysokość telefonu, orientację twarzy.**



Stale tło

Powierzchnia za pacjentem powinna być możliwie jednolita i pozbawiona rozpraszających elementów.



Stale miejsce pacjenta

Krzeseł lub stół powinien być ustawiany w tej samej pozycji.



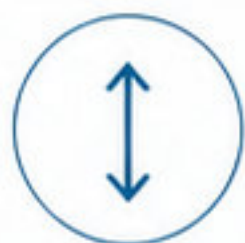
Stale miejsce operatora

Zaznaczyć punkt ustawienia stóp lub statywu.



Stały kierunek światła

Źródło światła powinno znajdować się w możliwie tej samej pozycji podczas każdej serii.



Punkt odniesienia dla wysokości

Na ścianie lub stojaku można zastosować dyskretny znacznik wskazujący wysokość telefonu.



Nie komplikuj

Celem nie jest stworzenie studia. Celem jest stworzenie warunków, które można odtworzyć.



Twój standard stanowiska

Tło: _____

Miejsce pacjenta: _____

Miejsce operatora: _____

Odległość: _____

Wysokość telefonu: _____

Źródło światła: _____

Światło, tło i ekspozycja

TA SAMA
POZYCJA

TE SAME
WARUNKI

WIARYGODNE
PORÓWNANIA

Nauczyć się tworzyć powtarzalne warunki oświetlenia, dzięki którym cienie, odbicia i różnice w jasności nie będą utrudniały porównań.

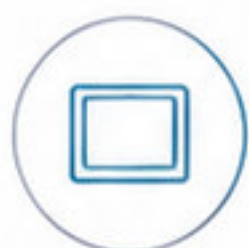
To samo oko może wyglądać inaczej w zależności od kierunku i intensywności światła. Dlatego w fotografii klinicznej nie szukamy najbardziej efektownego oświetlenia. Szukamy oświetlenia możliwie stałego.



światło powinno być przewidywalne,



twarz nie powinna być oświetlana przypadkowo,



tło powinno pozostawać neutralne,



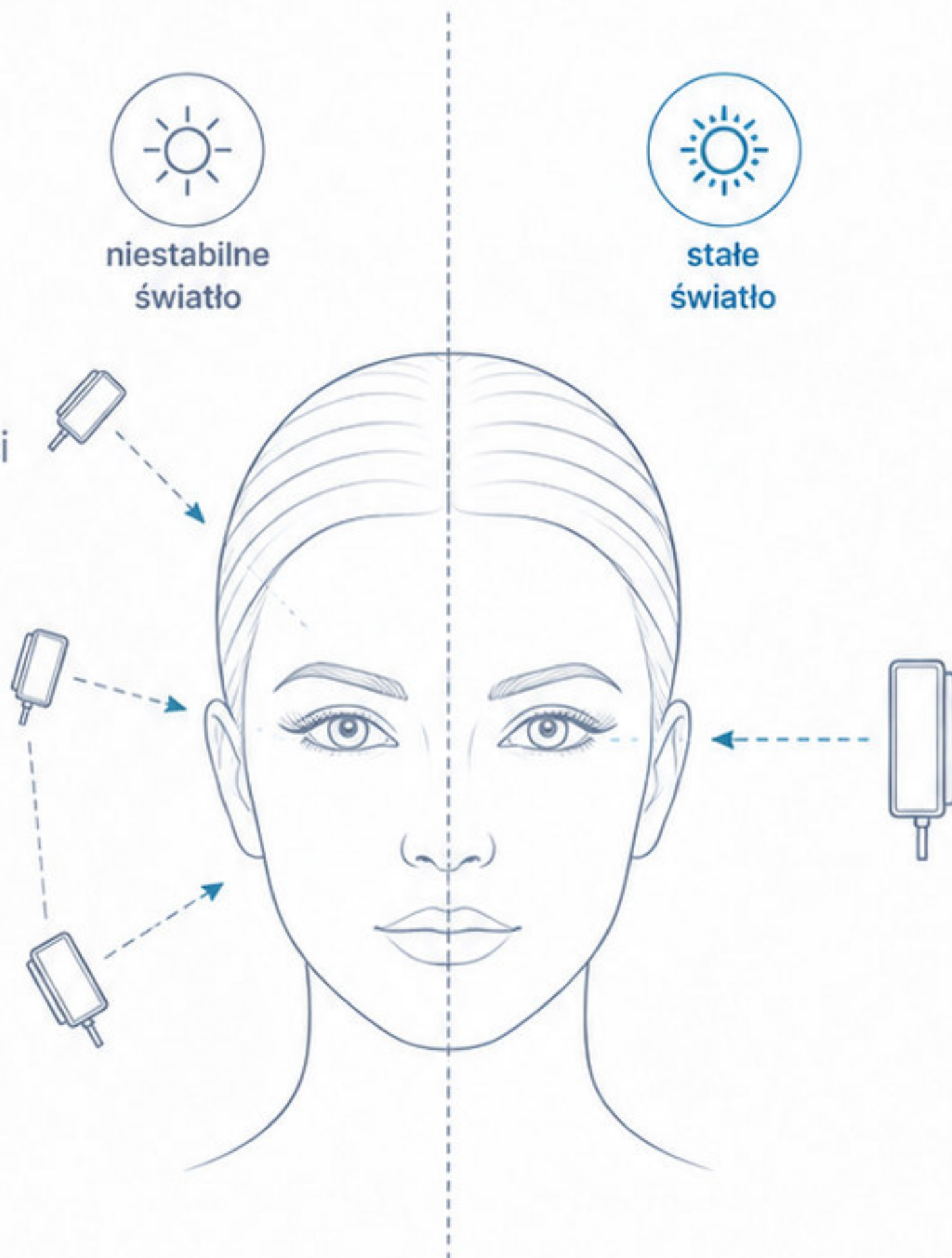
ekspozycja i ostrość powinny być kontrolowane przed wykonaniem serii.



niestabilne
światło



stałe
światło



Dobre światło kliniczne pokazuje — nie upiększa

ŚWIATŁO
W SŁUŻBIE
RZETELNEJ
DOKUMENTACJI

NATURALNIE

POWTARZALNIE

OBIEKTYWNE

Światło w dokumentacji medycznej powinno umożliwiać widoczną ocenę okolicy oka, bez przypadkowych głębokich cieni i bez nadmiernych odbić.



Światło dekoracyjne

—
Tworzy nastrój, modeluje twarz i może celowo wzmacniać kontrast.



Światło dokumentacyjne

—
Ma przede wszystkim umożliwić czytelną i powtarzalną obserwację struktur.

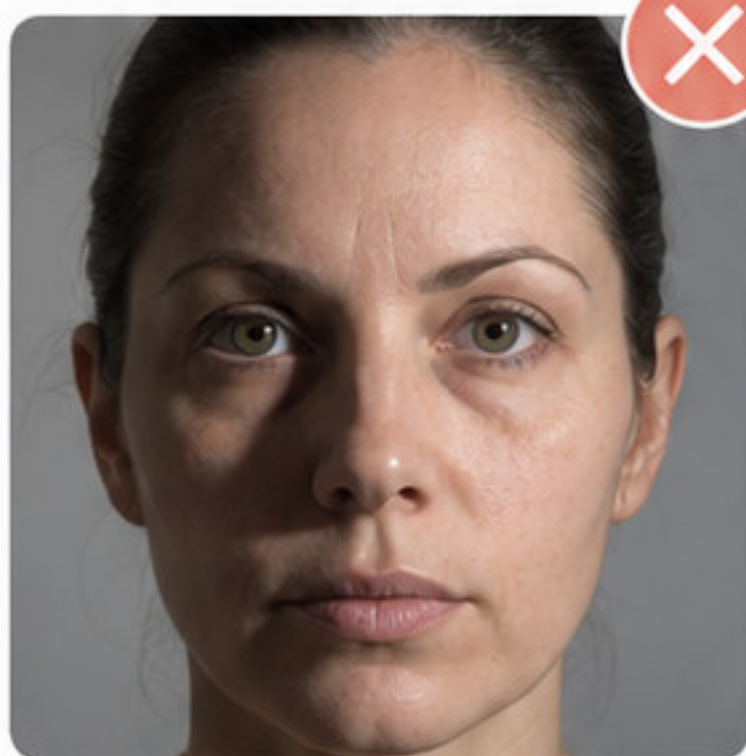
Cień kierunkowy

—
To cień powstający wtedy, gdy światło pada przede wszystkim z jednej strony. Może uwydatnić określone zagłębienia lub fałdy bardziej niż na zdjęciu wykonanym w innym ustawieniu.

Cechy dobrego światła dokumentacyjnego

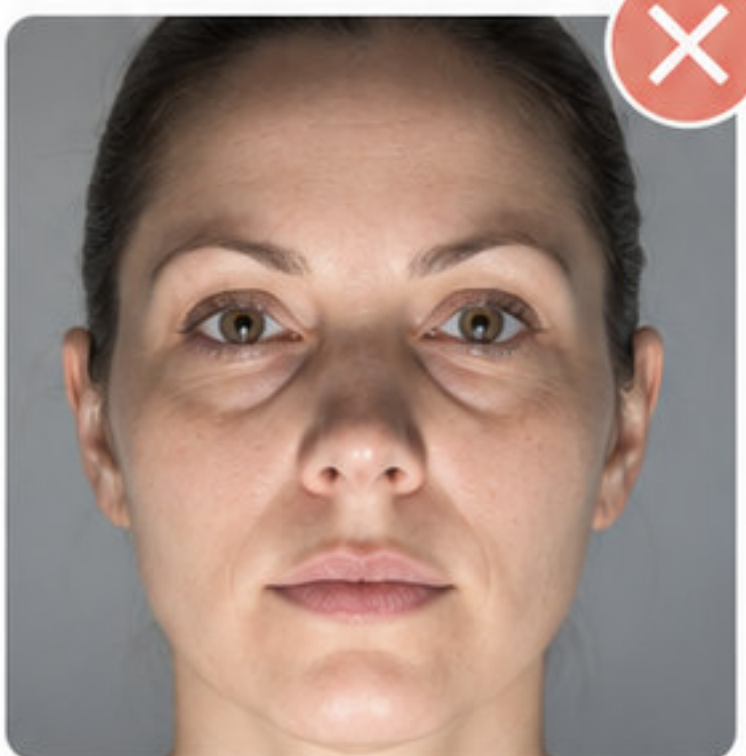
- ✓ Możliwie równomierne.
- ✓ Powtarzalne pomiędzy sesjami.
- ✓ Nieprzesadnie kierunkowe.
- ✓ Bez mocnego podświetlenia z tyłu.
- ✓ Bez ostrego światła padającego tylko z jednej strony.
- ✓ Bez mieszania wielu źródeł o bardzo różnej barwie.

A. Silne światło z boku



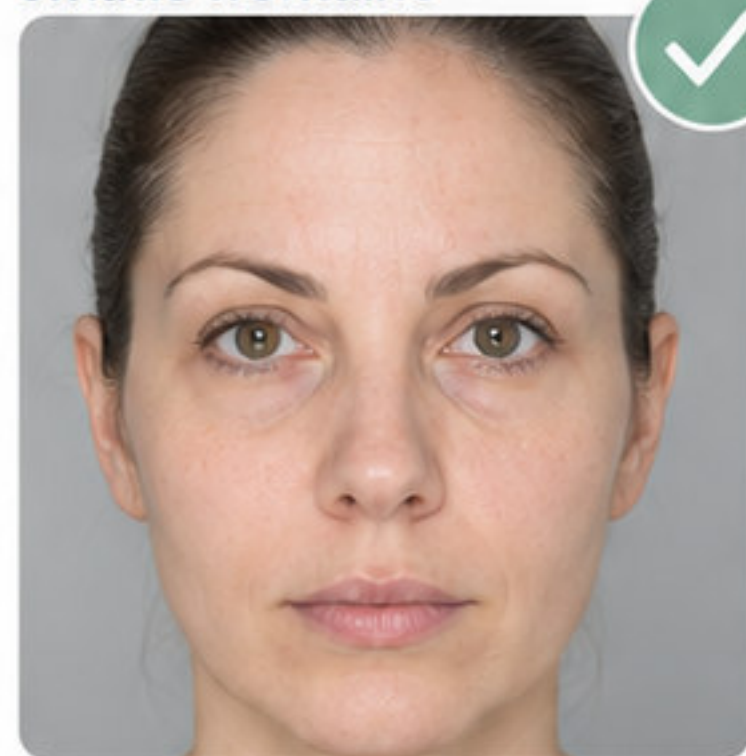
Ostre cienie, nierównomierne oświetlenie. Struktury mogą wydawać się bardziej zapadnięte.

B. Światło od dołu



Nienaturalne cienie, zniekształcona ocena okolicy oka. Może uwydatniać fałdy i zagłębienia.

C. Miękkie, kontrolowane światło frontalne



Równomierne oświetlenie, naturalny wygląd struktur, dobra czytelność i powtarzalność między sesjami.



Zasada

—
Jeśli światło zmienia sposób, w jaki widzisz strukturę, zmienia również sposób, w jaki będziesz ją później porównywać.

Ustaw jeden schemat i przestań go zmieniać

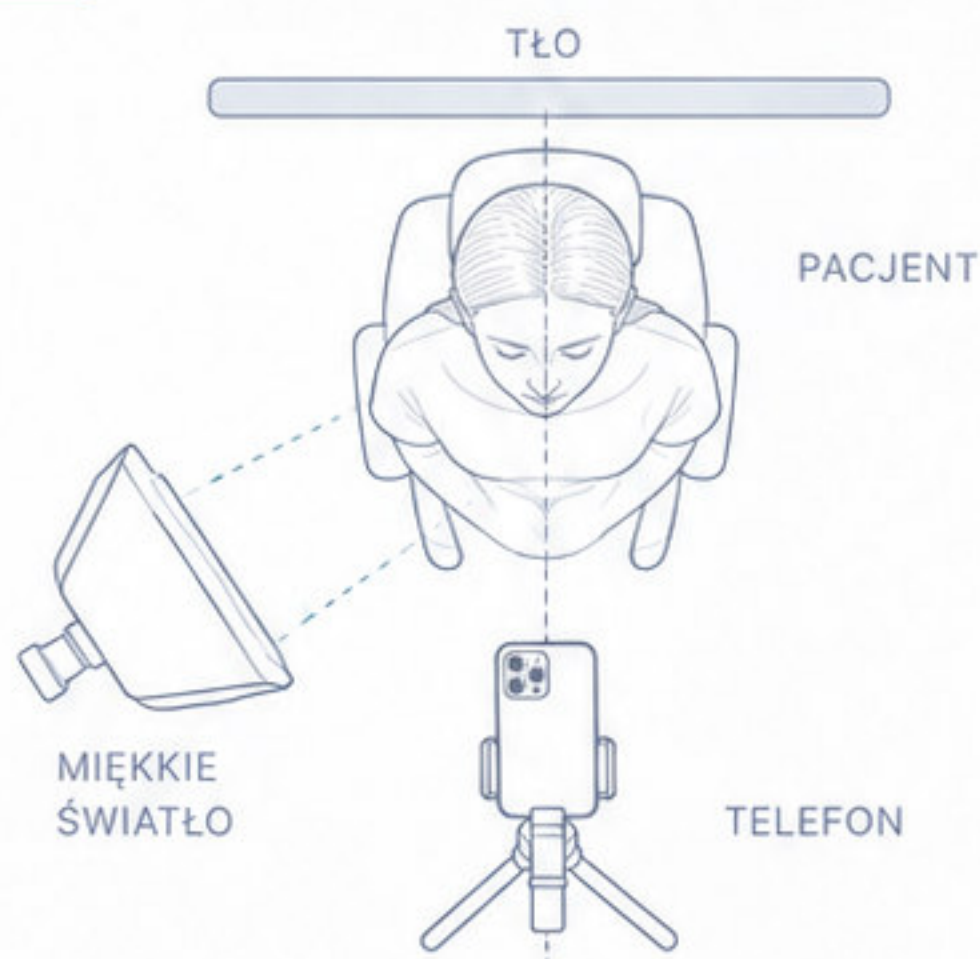
Powtarzalne zdjęcia zaczynają się od prostego, stałego ustawienia. Pacjent siedzi przed neutralnym tłem, telefon znajduje się na osi twarzy. Źródło miękkiego światła znajduje się z przodu, blisko osi fotografowania, ale nie zasłania operatora. Jeżeli stosowane są dwa źródła światła, powinny być ustawiane symetrycznie i zawsze w tych samych miejscach.



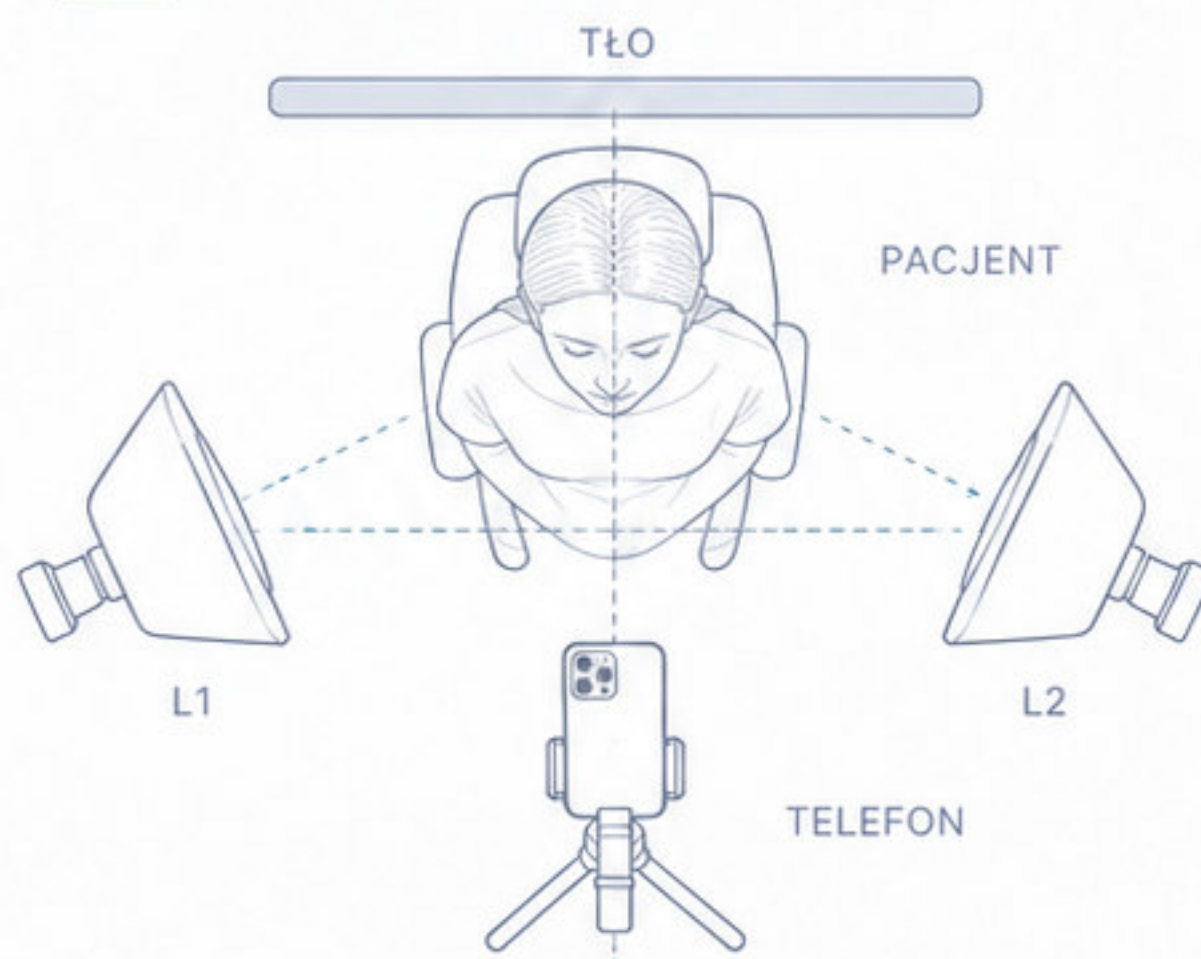
Miękkie światło

Miękkie światło tworzy łagodniejsze przejścia pomiędzy jasnymi i ciemnymi obszarami. Zwykle uzyskuje się je z większego, rozproszonego źródła światła zamiast bardzo małego i ostrego punktu.

Schemat A — jedno źródło



Schemat B — dwa źródła



W tym e-booku nie narzucamy jednej mocy lampy ani konkretnego modelu sprzętu. Proponowany schemat działa niezależnie od wyposażenia gabinetu. Ważna jest powtarzalność ustawień, a nie marka urządzeń.



Najważniejsze

Raz wybrany schemat oświetlenia zapisz jako część protokołu. Nie zmieniaj go tylko dlatego, że inne ustawienie wygląda atrakcyjniej.

Okno daje dobre światło — ale nie zawsze takie samo

NATURALNE
ŚWIATŁO

—
ZMIENNE
WARUNKI

—
POWTARZALNOŚĆ
W PRAKTYCE

Światło dzienne może być miękkie i przyjemne, ale zmienia się w ciągu dnia, w zależności od pogody, pory roku i położenia słońca. Dlatego trudniej je wystandaryzować niż kontrolowane światło sztuczne.



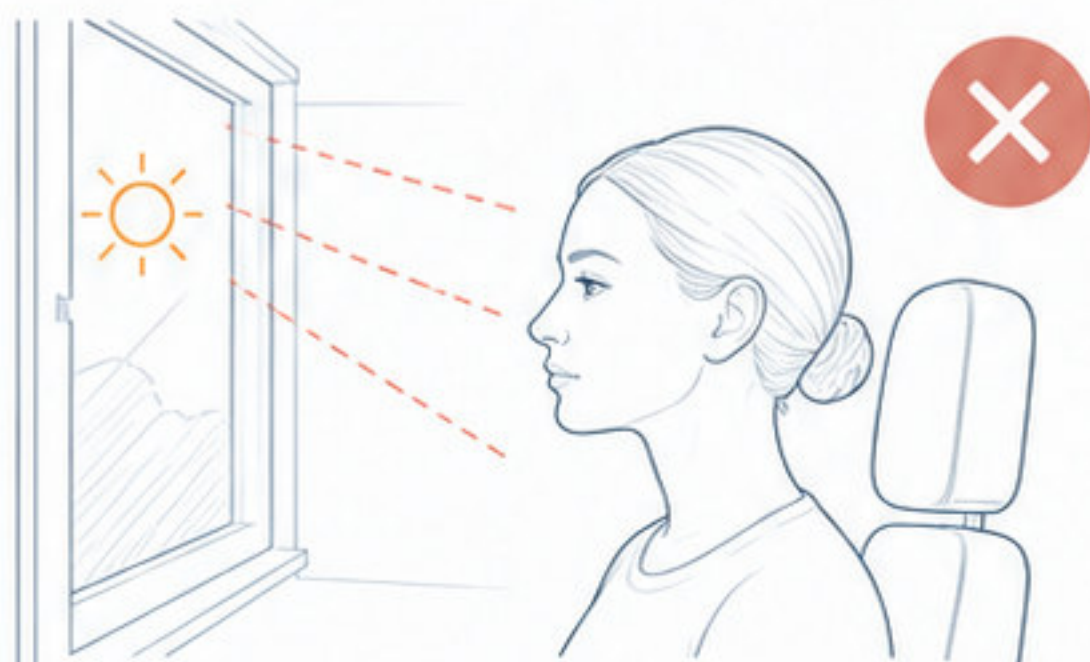
Kiedy światło dzienne może pomagać

- gdy jest rozproszone,
- gdy stanowisko znajduje się zawsze w tym samym miejscu,
- gdy wszystkie zdjęcia w jednej serii wykonuje się w tych samych warunkach,
- gdy nie pada bezpośrednio na jedną stronę twarzy.

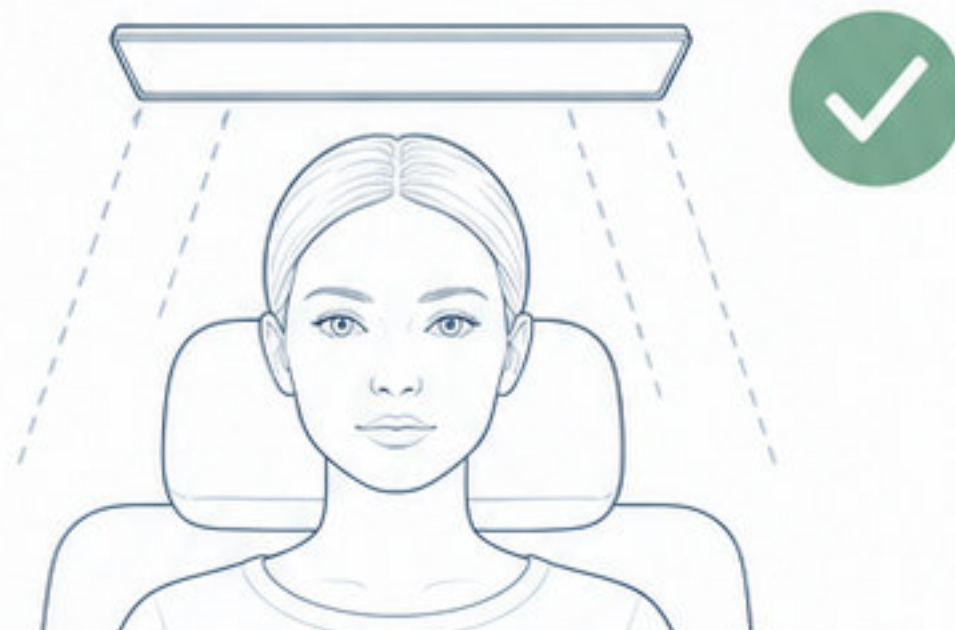


Kiedy może przeszkadzać

- gdy słońce raz świeci bezpośrednio, a raz jest za chmurami,
- gdy część zdjęć wykonuje się rano, a część wieczorem,
- gdy pacjent siedzi bokiem do okna,
- gdy światło dzienne miesza się z mocnym światłem sufitowym o innej barwie.



Pacjent bokiem do okna — zmienne, niekontrolowane światło.



Powtarzalne, kontrolowane światło o stałym kierunku.

Praktyczny przykład



PRZED: pochmurny dzień, miękkie światło.



PO: pełne słońce, mocne światło boczne.

Oba zdjęcia mogą mieć poprawną ekspozycję, ale cienie wokół powiek będą się różnić.



Decyzja gabinetowa

- ☐ Czy mogę odtworzyć to ustawienie?
- ☐ Czy twarz jest oświetlana z tego samego kierunku?
- ☐ Czy światło nie zmienia się znacząco podczas serii?

Jeżeli odpowiedź często brzmi „nie”, bardziej powtarzalne może być stałe światło sztuczne.

Tło ma zniknąć z uwagi odbiorcy

NEUTRALNE TŁO
TO LEPSZA OCENA
—
MNIJ ROZPRASZACZY
—
WIARYGODNA
DOKUMENTACJA

Tło w fotografii klinicznej nie jest dekoracją. Powinno zapewniać spokojną, wizualną oprawę i nie utrudniać oceny konturu twarzy oraz okolicy oczu.



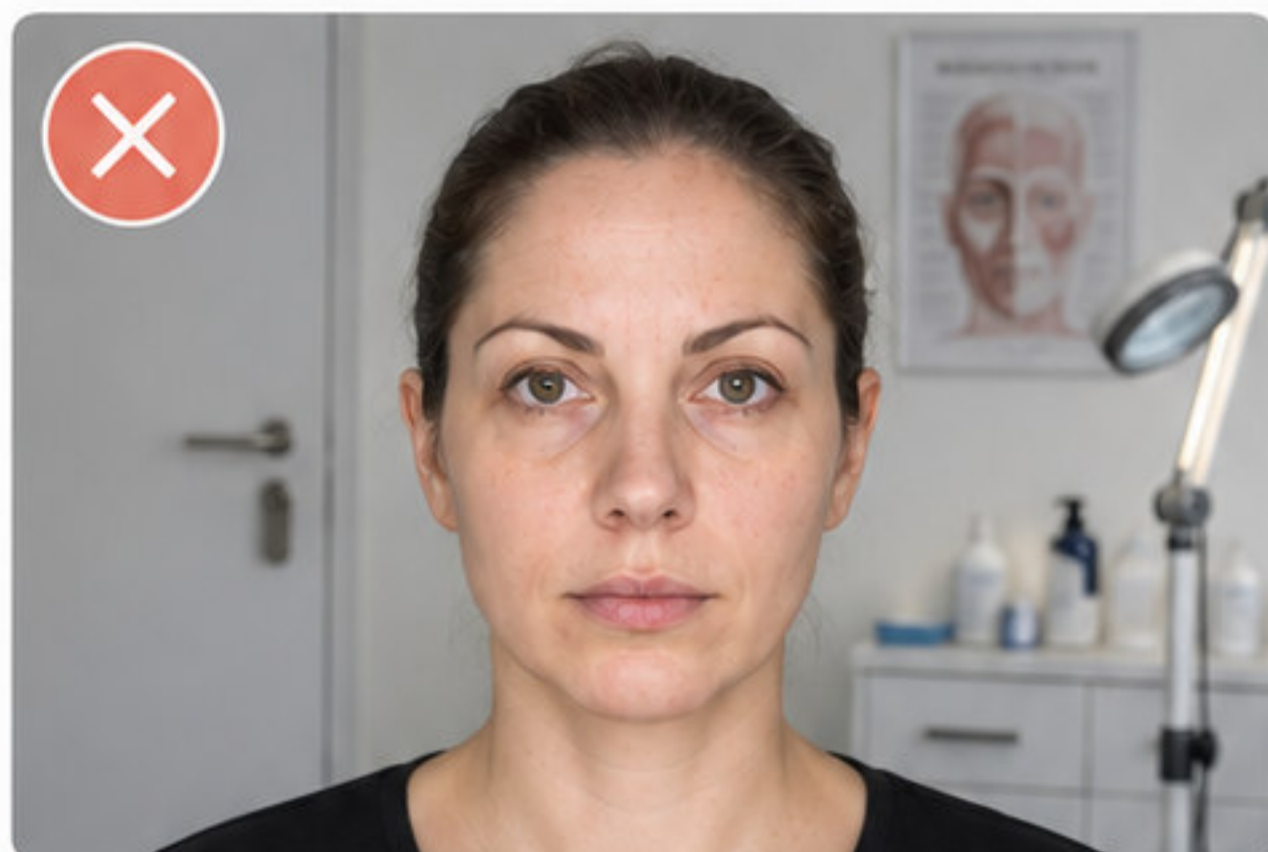
Cechy dobrego tła

- ✓ Jednolite, matowe.
- ✓ Pozbawione wzorów.
- ✓ Bez widocznych mebli i urządzeń.
- ✓ Wystarczająco kontrastowe względem włosów i konturu głowy.
- ✓ Zawsze takie samo, jeśli to możliwe.



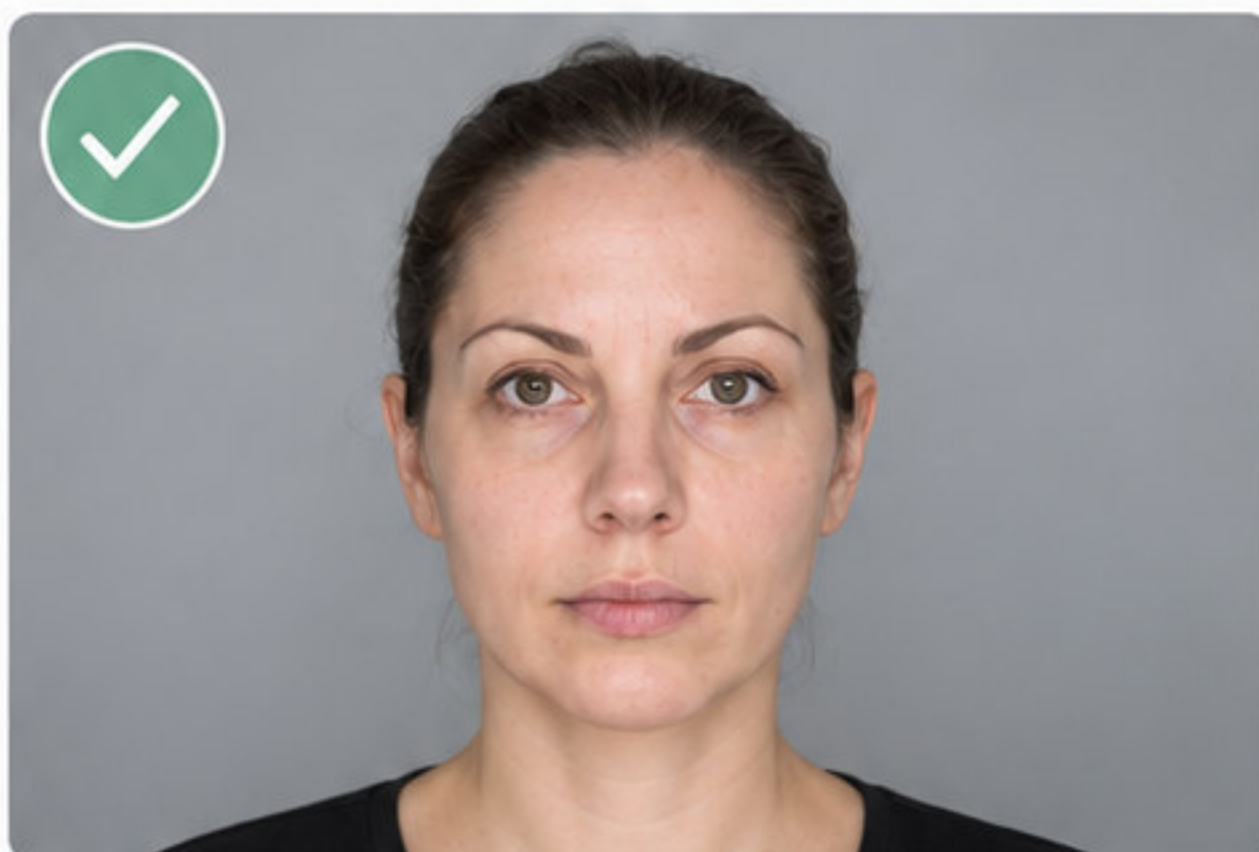
Czego unikać

- ✗ Obrazów na ścianie.
- ✗ Drzwi za głową.
- ✗ Pólek.
- ✗ Lamp w kadrze.
- ✗ Kabli.
- ✗ Logo.
- ✗ Bardzo jaskrawych kolorów.
- ✗ Powierzchni tworzących refleksy.



ŹLE

Tło odciąga wzrok od twarzy i utrudnia ocenę konturu twarzy oraz okolicy oczu.



LEPIEJ

Jednolite, neutralne tło nie rozprasza uwagi i pozwala skupić się na ocenie twarzy.



Minićwiczenie

Stań w miejscu pacjenta i zrób jedno próbne zdjęcie. Sprawdź wyłącznie tło. Czy cokolwiek odciąga wzrok od twarzy?



Szybka korekta

Jeśli odpowiedź brzmi „tak”, usuń element z kadru zamiast próbować poprawiać go później cyfrowo.

E-book nie narzuca jednego konkretnego koloru tła dla wszystkich placówek. Najważniejsze są neutralność i powtarzalność.

Najpierw ostrość. Potem ekspozycja. Dopiero wtedy zdjęcie.

OSTROŚĆ
I EKSPOZYCJA
—
PROSTE KROKI
—
POWTARZALNE
EFEKTY



Ostrość

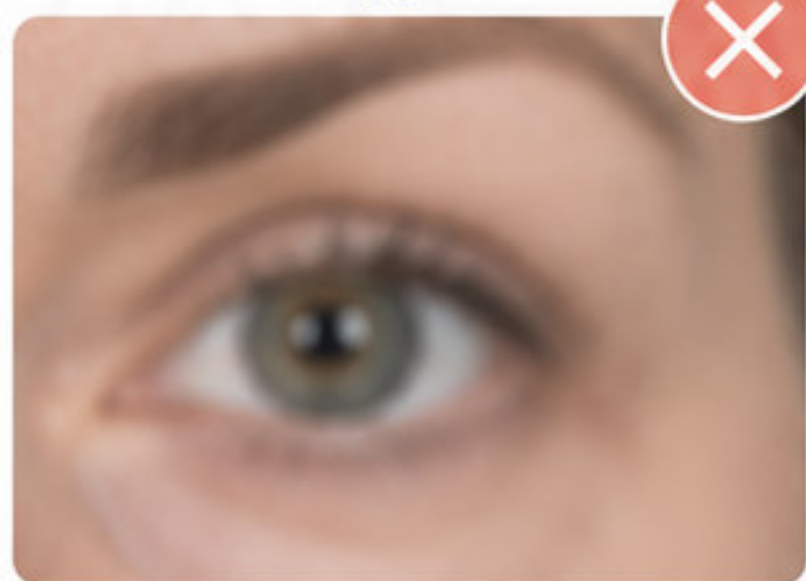
Określa, który obszar zdjęcia jest przedstawiony wyraźnie.



Ekspozycja

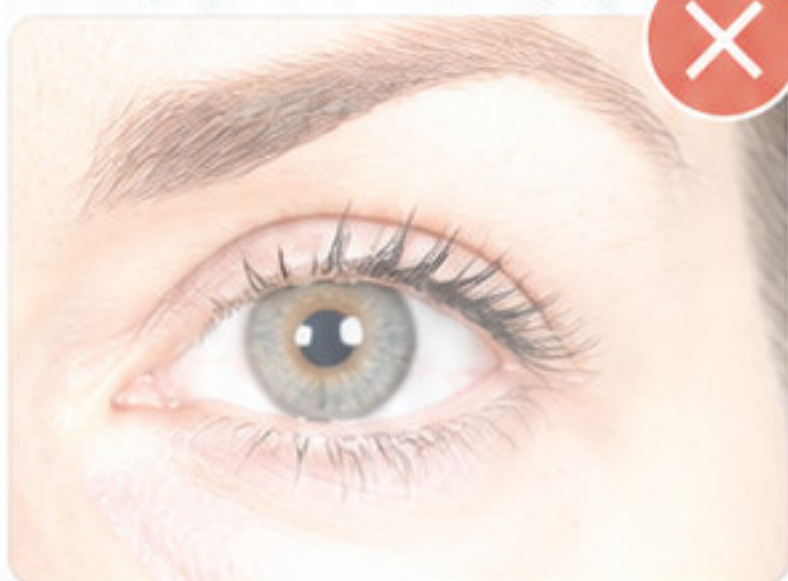
Określa ogólny poziom jasności zdjęcia.

A. Nieostre zdjęcie



Ważne szczegóły, takie jak rzęsy, brzegi powiek czy struktura skóry, są nieostre i trudne do oceny.

B. Zbyt jasna ekspozycja



Jasne partie skóry są „wypalone”, a struktura skóry i drobne szczegóły są niewidoczne.

C. Ostre i czytelne zdjęcie



Ostrość i ekspozycja są prawidłowe. Widoczne są rzęsy, brzegi powiek i naturalna struktura skóry.



Krok 1

Ustaw telefon i pacjenta zgodnie z protokołem.



Krok 2

Dotknij na ekranie obszaru twarzy lub okolicy oczu, aby aparat ustawił ostrość.



Krok 3

Sprawdź, czy jasne partie skóry nie są całkowicie „wypalone”, a ciemne obszary nie tracą szczegółów.



Krok 4

Jeżeli aplikacja aparatu pozwala regulować jasność, wykonuj tylko niewielkie korekty.



Krok 5

Nie zmieniaj ekspozycji przypadkowo pomiędzy kolejnymi ujęciami tej samej serii.

Nie potrzebujesz trybu profesjonalnego

Ręczne ustawienia takie jak ISO, czas naświetlania czy balans bieli nie są potrzebne, jeśli nie wiesz, jak ich używać. W trybie automatycznym nowoczesne telefony radzą sobie bardzo dobrze. Znacznie ważniejsze jest poprawne ustawienie ostrości i kontrola ekspozycji według prostych zasad.



Złota zasada

ostro → czytelnie → podobnie między sesjami

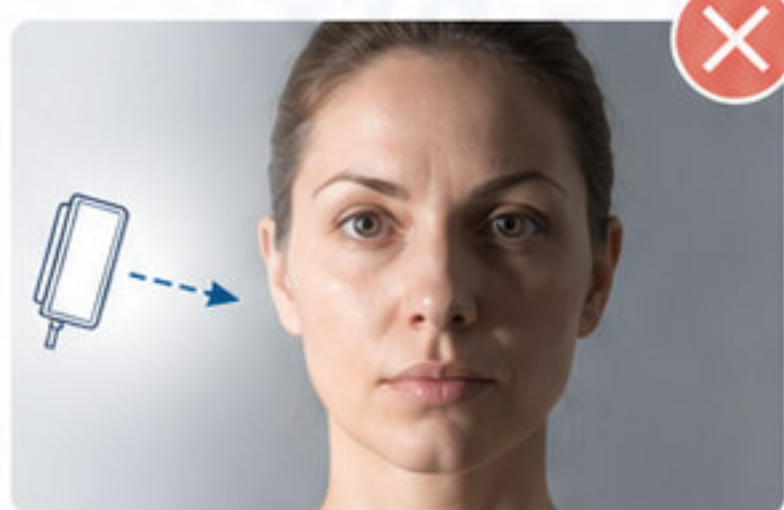


Powiększ zdjęcie bezpośrednio po wykonaniu i sprawdź, czy rzęsy, brzegi powiek i kontury są wyraźne.

7 błędów, które sprawiają, że dwa zdjęcia wyglądają jak dwa różne przypadki

TE SAME
WARUNKI—
POWTARZALNE
ZDJĘCIA—
WIARYGODNA
DOKUMENTACJA

01 Mocne światło tylko z jednej strony



Problem: tworzy asymetryczne cienie.

Korekta: wróć do ustalonego, bardziej symetrycznego schematu.

02 Światło z góry



Problem: może pogłębiać cienie wokół oczodołów.

Korekta: ustaw światło zgodnie ze standardem frontalnym gabinetu.

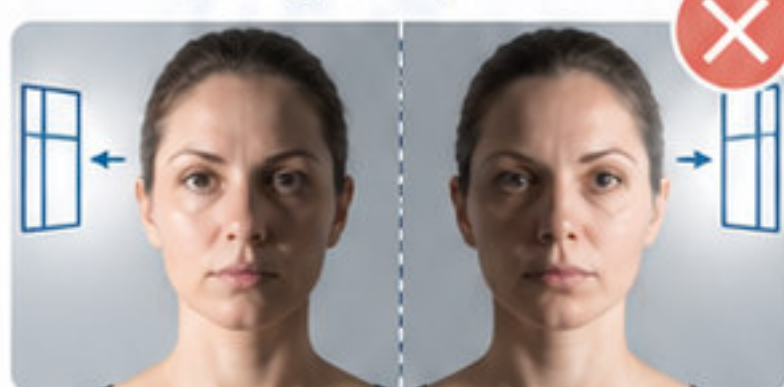
03 Światło od dołu



Problem: tworzy nienaturalny rozkład cieni.

Korekta: podnieś źródło światła do ustalonego poziomu.

04 Okno raz z lewej, raz z prawej



Problem: zmienia kierunek światła między sesjami.

Korekta: stosuj jedną stałą orientację.

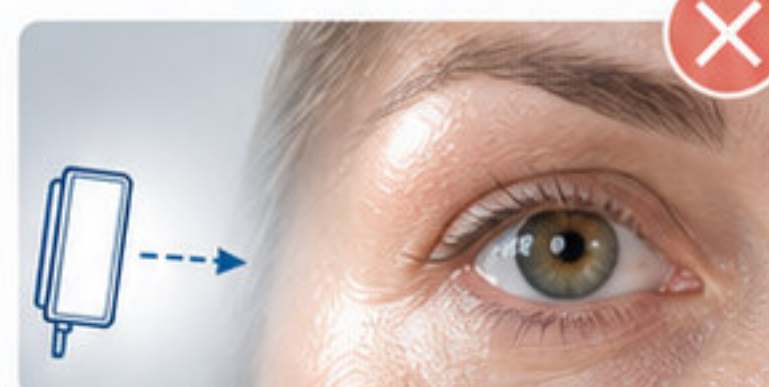
05 Mieszane barwy światła



Problem: skóra może wyglądać inaczej kolorystycznie.

Korekta: ogranicz liczbę różnych źródeł.

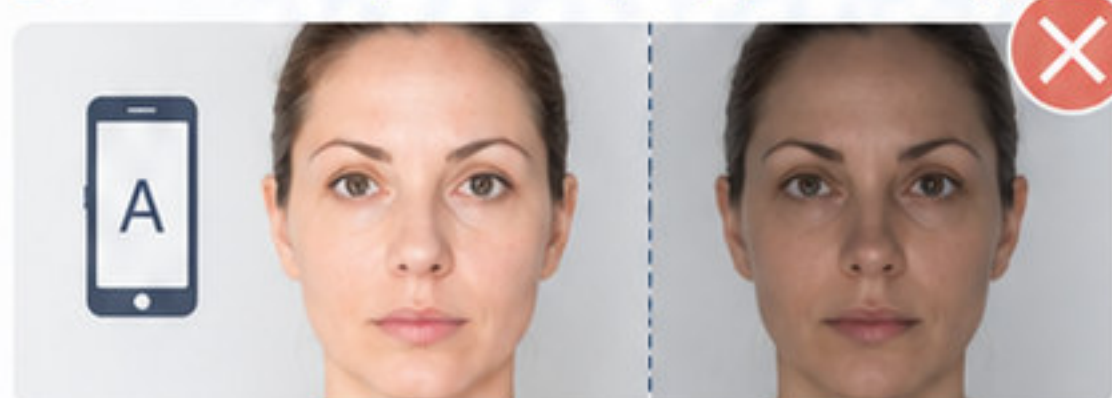
06 Mocny refleks na skórze



Problem: może zasłaniać szczegóły.

Korekta: rozprosz światło lub skoryguj jego położenie.

07 Automatyczna ekspozycja zmieniająca się między kadrami



Problem: jedna fotografia staje się wyraźnie jaśniejsza od kolejnej.

Korekta: kontroluj obraz na ekranie przed wykonaniem każdego ujęcia.



Najczęstszy błąd nie polega na tym, że światło jest „złe”.

Polega na tym, że jest inne niż ostatnim razem.

10 sekund kontroli przed rozpoczęciem serii

Szybka lista kontrolna, która pomaga upewnić się, że warunki oświetlenia i ustawienia są prawidłowe i zgodne z wcześniejszymi sesjami.

CHECKLISTA ŚWIATŁA

- ☐ Pacjent siedzi w ustalonym miejscu.
- ☐ Używam standardowego źródła światła.
- ☐ Kierunek światła jest taki sam jak w poprzednich sesjach.
- ☐ Twarz nie jest oświetlona mocniej tylko z jednej strony.
- ☐ Na powiekach nie ma przypadkowych ostrych refleksów.
- ☐ Światło z okna nie zmienia standardowego schematu.
- ☐ Tło jest równomiernie widoczne.
- ☐ Obraz na ekranie nie jest zbyt jasny.
- ☐ Obraz nie jest zbyt ciemny.
- ☐ Pierwsze zdjęcie testowe wygląda zgodnie ze standardem.



STOP

Jeżeli którykolwiek z pierwszych sześciu punktów się nie zgadza, popraw warunki przed rozpoczęciem pełnej serii.



Zrób zdjęcie tej strony lub wydrukuj ją i umieść przy stanowisku fotograficznym.

KONTROLA
I POWTARZALNOŚĆ

—
STAŁE WARUNKI
TO WIARYGODNE
PORÓWNAŃ

—
10 SEKUND
KTÓRE OSZCZĘDZA
GODZINY

● ŚWIATŁO



● PACJENT



● TELEFON



Pozycjonowanie pacjenta i telefonu

STAŁA
PERSPEKTYWA
—
POWTARZALNE
KADRY
—
WIARYGODNE
PORÓWNIANIA

Nawet idealne światło nie uratuje porównania, jeśli pacjent na jednym zdjęciu unosi brodę, na drugim pochyla głowę, a telefon zmienia wysokość o kilkanaście centymetrów.



Cel modułu

Ustandaryzować pozycję głowy, spojrzenie, mimikę, wysokość telefonu i pozycję operatora, aby kolejne zdjęcia były wykonywane z jak najbardziej zbliżonej perspektywy.

5 elementów kontroli



pozycja tułowa



ustawienie głowy



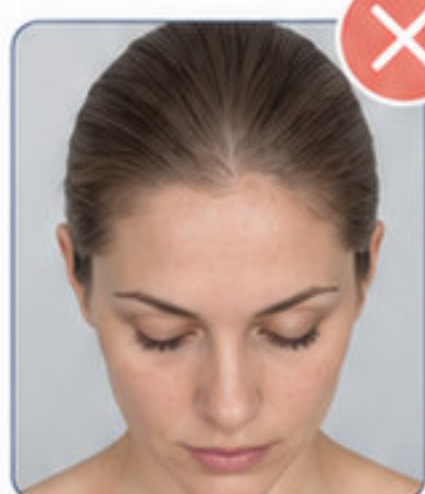
kierunek spojrzenia



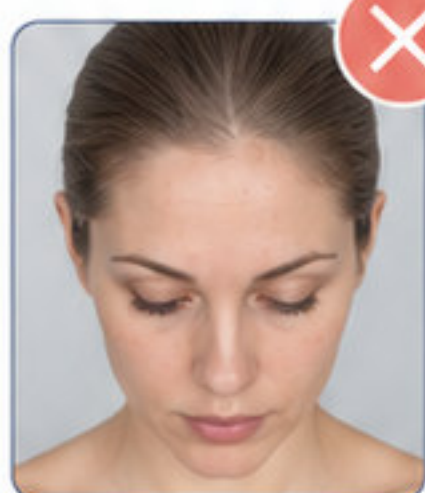
mimika



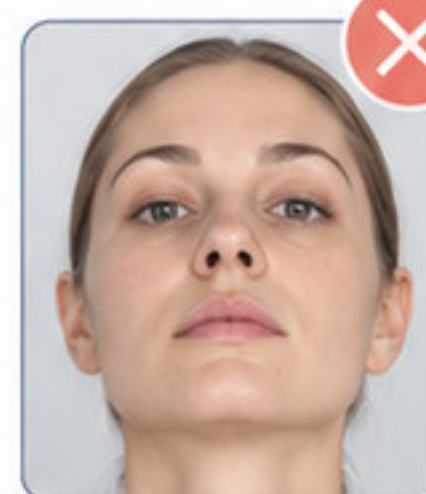
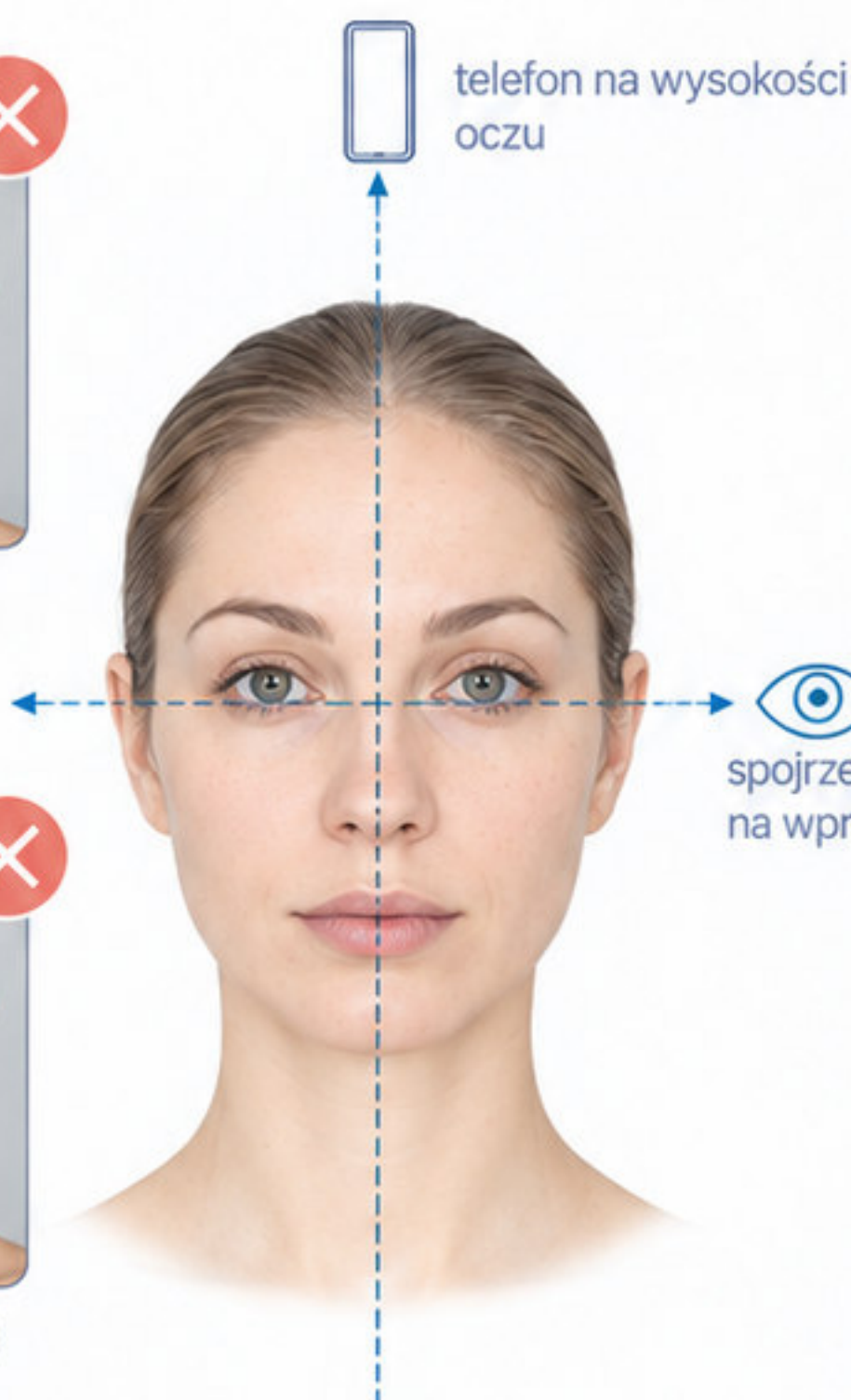
położenie telefonu względem twarzy



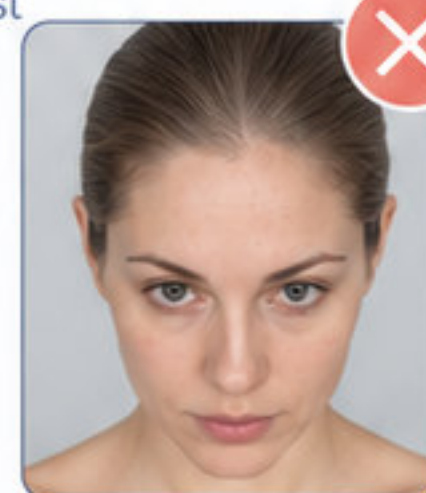
głowa pochylona



broda opuszczona



broda uniesiona



telefon ustawiony zbyt wysoko



Zasada

Pacjent nie powinien „pozować”.
Powinien przyjmować zdefiniowaną pozycję.

Zaczniij od ciała, zanim ustawisz głowę

STABILNA
POZYCJA
—
POWTARZALNE
UJĘCIA
—
LEPSZA
DOKUMENTACJA

Jeśli tułów jest obrócony, barki na różnej wysokości lub pacjent za każdym razem siada bliżej albo dalej, głowa może kompensować te różnice. W rezultacie zmienia się jej ustawienie i kierunek spojrzenia. Dlatego najpierw ustabilizuj ciało, a dopiero potem głowę i wzrok.

01

Usiądź centralnie

Pacjent powinien siedzieć na środku krzesła lub stołka.

02

Oprzyj stopy

Obie stopy powinny mieć stabilny kontakt z podłożem, jeśli pozwala na to pozycja i warunki gabinetowe.

03

Wyrównaj barki

Barki powinny być możliwie symetryczne i bez wyraźnej rotacji tułowia.

04

Ustaw tułów neutralnie

Pacjent nie powinien pochylać się do przodu ani odchyłać przesadnie do tyłu.

05

Dopiero teraz ustaw głowę

Po ustabilizowaniu ciała można przejść do precyzyjnego pozycjonowania twarzy.



Przykład praktyczny

Ta sama osoba, dwa różne ustawienia ciała. Tylko stabilna pozycja tułowia pozwala uzyskać powtarzalne zdjęcia twarzy.



ŹŁE:

pacjent siedzi bokiem i tylko obraca głowę do aparatu.



DOBRCZE:

tułów i głowa są ustawione zgodnie z wymaganym kadrem.



Komenda dla pacjenta

„Proszę usiąść prosto i wygodnie.
Najpierw ustawimy ciało, potem głowę.”

Broda za wysoko lub za nisko zmienia obraz okolicy oczu

STAŁA
PERSPEKTYWA
—
POWTARZALNE
KADRY
—
WIARYGODNE
PORÓWNIANIA

Nawet niewielkie uniesienie lub opuszczenie brody zmienia wzajemny układ powiek, brwi i oczodołów względem kamery. Dlatego pozycji głowy nie można pozostawiać przypadkowi.

A. Broda uniesiona



Broda uniesiona

może zmieniać sposób, w jaki widoczne są dolne i górne okolice powiek.

B. Broda opuszczona



Broda opuszczona

może zwiększać wrażenie cieni i fałdów w określonych obszarach.

C. Pozycja neutralna



Pozycja neutralna

głowa ustawiona według tego samego punktu odniesienia podczas każdej sesji.

Praktyczna metoda



Pacjent patrzy przed siebie.



Operator obserwuje, czy głowa nie jest pochylona.



Linia między oczami powinna być pozioma.



Oś środkowa twarzy powinna pozostawać pionowa.



Pozycję można korygować krótkimi poleceniami: „broda odrobinę niżej”, „głowa minimalnie w prawo”.



Ważne

Nie należy „pozycjonować” na siłę co do milimetra. Celem jest praktyczny, powtarzalny standard, a nie sztywna postawa, która wywołuje napięcie.



Sygnal ostrzegawczy

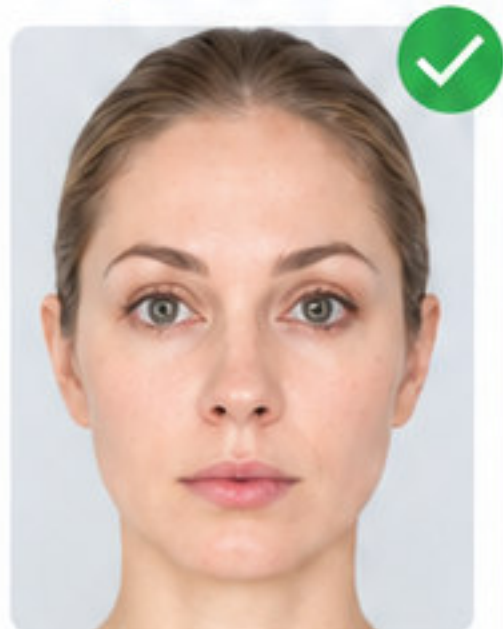
Jeśli pacjent musi mocno napinać szyję, pozycja prawdopodobnie nie jest naturalna.

Nie fotografuj różnych wyrazów twarzy

KONTROLA
SPOJRZENIA
—
ROZLUŻNIONE
MIĘŚNIE TWARZY
—
WIARYGODNA
DOKUMENTACJA

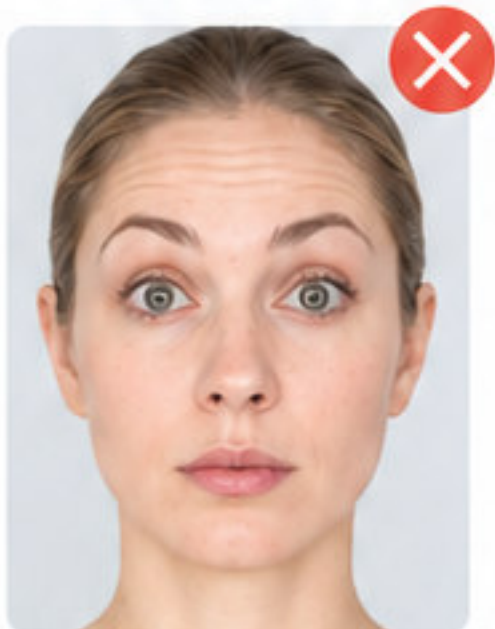
Uniesione brwi, zmrużone oczy, szerokie otwarcie powiek, uśmiech czy patrzenie poza oś aparatu mogą zmieniać wygląd okolicy okołoczodołowej. Dlatego dokumentację należy wykonywać przy możliwie neutralnym wyrazie twarzy.

1. Wyraz neutralny



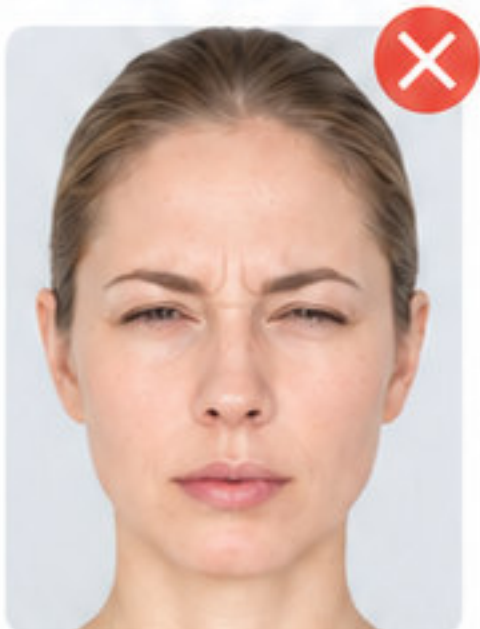
Prawidłowy wyraz twarzy do dokumentacji.

2. Uniesione brwi



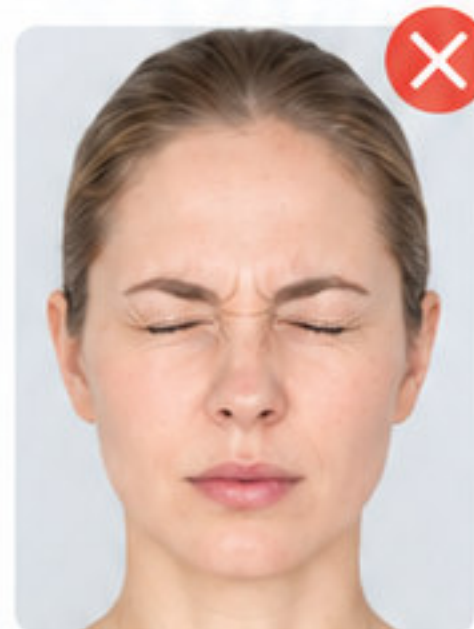
Zmienia wygląd powiek i czoła.

3. Zmrużone oczy



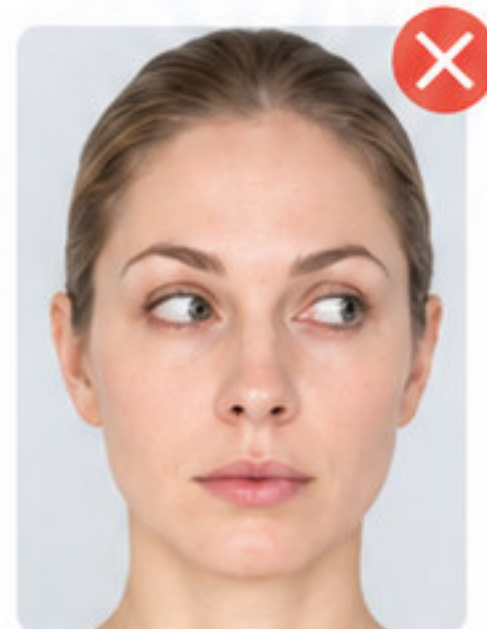
Może maskować fałdy i zmieniać wygląd skóry.

4. Zacinanie powiek



Mocne napięcie mięśni zmienia wygląd skóry i fałdów.

5. Patrzenie w bok



Zniekształca proporcje i utrudnia porównania.

Instrukcje dla pacjenta



Dla ujęć z otwartymi oczami:

„Proszę patrzeć prosto przed siebie, bez unoszenia brwi.”



Dla ujęć z zamkniętymi oczami:

„Proszę delikatnie zamknąć oczy, bez mocnego zaciskania powiek.”



W czasie ustawiania:

„Proszę rozluźnić czoło.”

Dlaczego to ważne?

Zamknięcie oczu nie powinno oznaczać zaciskania oczu. Mocne napięcie mięśni może zmienić wygląd skóry i fałdów, co utrudnia rzetelną ocenę efektów oraz porównania między zdjęciami.

Najczęstsze błędy

- ✗ uniesione brwi
- ✗ zmrużone oczy
- ✗ zaciskanie powiek
- ✗ uśmiech
- ✗ patrzenie poza oś aparatu



Stałe polecenie

Zespół powinien używać tych samych krótkich komunikatów przy każdej sesji.

Telefon nie może „wędrować” w górę i w dół

STAŁA
PERSPEKTYWA
—
POWTARZALNE
KADRY
—
WIARYGODNE
PORÓWNIANIA

Zmiana wysokości telefonu zmienia kąt widzenia, nawet jeśli pacjent siedzi w dokładnie tej samej pozycji. Powoduje to zniekształcenia proporcji twarzy i utrudnia porównywanie zdjęć wykonanych w czasie.

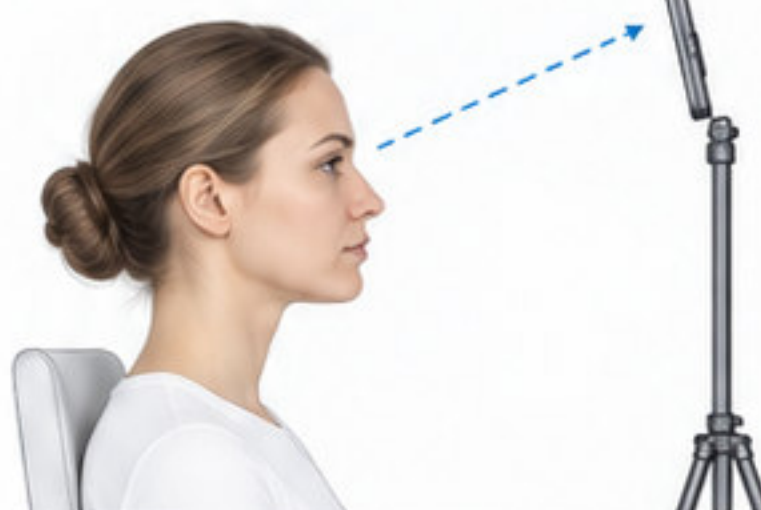
Zasada praktyczna

Do zdjęcia frontального telefon powinien być na ustalonej wysokości względem twarzy i skierowany prostopadłe, bez przypadkowego nachylenia w górę ani w dół.

Instrukcja krok po kroku

- 1 **Krok 1** — Ustaw pacjenta.
- 2 **Krok 2** — Podnieś telefon do ustalonego poziomu.
- 3 **Krok 3** — Sprawdź, czy telefon nie jest wyraźnie skierowany w dół ani w górę.
- 4 **Krok 4** — Wyrównaj środek kadru zgodnie z protokołem.
- 5 **Krok 5** — Zapisz wysokość jako element standardu stanowiska.

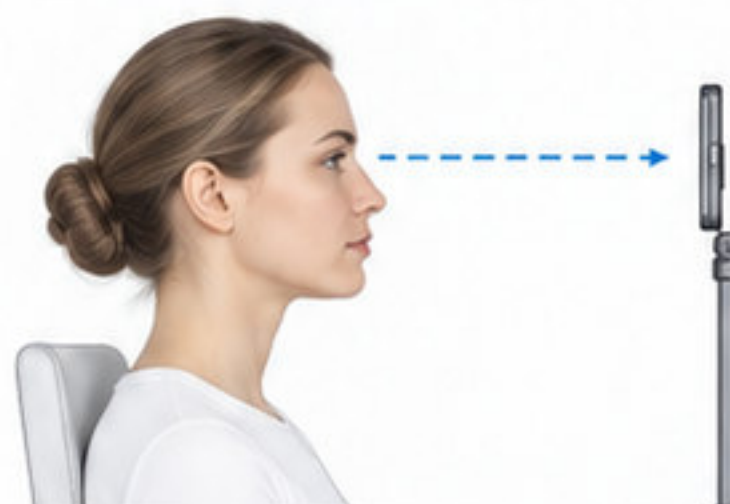
A Telefon zbyt wysoko



Telefon powyżej twarzy, skierowany w dół.

Efekt: zniekształcone proporcje, inaczej wyglądające rysy twarzy.

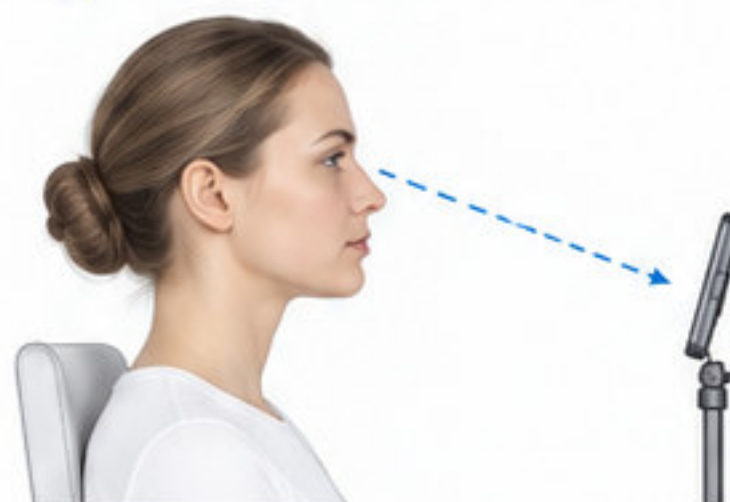
B Telefon na ustalonej wysokości



Telefon na wysokości twarzy, skierowany prostopadłe.

Efekt: naturalne proporcje i powtarzalny wygląd zdjęć.

C Telefon zbyt nisko



Telefon poniżej twarzy, skierowany w górę.

Efekt: zniekształcone proporcje, inaczej wyglądające rysy twarzy.

Metody zachowania wysokości



Dyskretny znacznik na ścianie.



Statyw.



Ustawienie krzesła na stałej wysokości.



Oznaczenie pozycji operatora.



Prosta linia referencyjna na ekranie lub w przestrzeni.



Nie kompensuj

Jeśli twarz nie mieści się prawidłowo w kadrze, nie pochylaj telefonu bez kontroli. Najpierw sprawdź odległość i pozycję.

Standaryzujesz nie tylko standaryzujesz również s

Widok z góry

Sposób stania i trzymania telefonu przez operatora wpływa na powtarzalność tak samo jak ustawienie pacjenta.

Operator kontroluje

- pozycję stóp
- wysokość telefonu
- jego pochylenie
- orientację poziomą lub pionową
- odległość od pacjenta
- środek kadru

Najczęstszy problem

Operator przesuwa ciało lub ręce, aby „dopasować” kadr, zamiast wrócić do ustalonej pozycji.



Instrukcja praktyczna

- TELEFON
- 1 Stań na oznaczonym miejscu.
 - 2 Ustaw stopy stabilnie.
 - 3 Trzymaj telefon obiema rękami, jeśli to zwiększa stabilność.
 - 4 Nie wyciągaj telefonu przesadnie przed siebie.
 - 5 Ustaw urządzenie według punktów odniesienia.
 - 6 Dopiero wtedy wykonaj zdjęcie.

Statyw

Może zwiększyć powtarzalność, ale nie jest obowiązkowy. Zapisz jego pozycję, wysokość i orientację telefonu.

Zasada operatora

„Nie przesuвай aparatu, aby ratować pozycję pacjenta. Najpierw popraw pacjenta.”

Najprostszy system standaryzacji może kosztować kilka centymetrów taśmy

PROSTE
ROZWIĄZANIE
—
POWTARZALNE
WARUNKI
—
LEPSZA
DOKUMENTACJA

Przełóż poprzednie zasady na prosty system organizacji stanowiska. Wystarczą czytelne oznaczenia na podłodze, które pomogą w szybkim i powtarzalnym ustawieniu pacjenta, operatora i światła.

Trzy oznaczenia na podłodze

P

P — PACJENT

Miejsce ustawienia krzesła lub pozycji pacjenta.

F

F — FOTOGRAF

Miejsce ustawienia operatora lub statywu.

L

L — LIGHT / ŚWIATŁO

Opcjonalne znaczniki dla lampy lub statywu oświetleniowego.

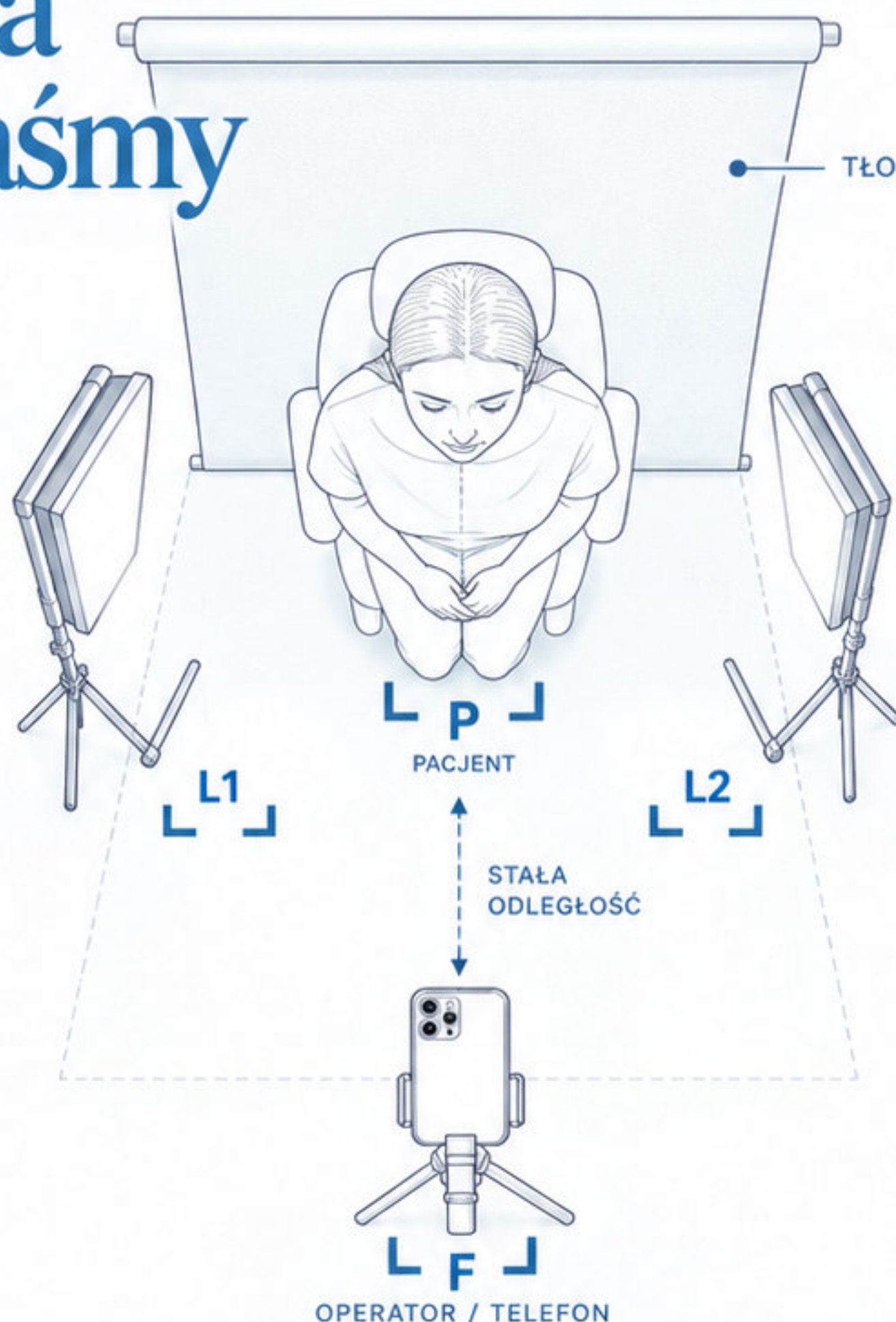
Jak to wdrożyć?

- 1 Ustaw stanowisko testowe.
- 2 Wykonaj serię kontrolną.
- 3 Gdy wynik jest prawidłowy, zaznacz miejsca.
- 4 Użyj dyskretnej taśmy lub markerów odpowiednich dla gabinetu.
- 5 Zrób zdjęcie całego stanowiska jako referencję dla zespołu.
- 6 Nie przesuwaj oznaczeń bez aktualizacji protokołu.



Nie komplikuj

Skuteczny system to prosty system. Kilka centymetrów taśmy może zaoszczędzić wiele czasu i eliminować błędy.



MOJE STANOWISKO

P → F: _____ cm

Wysokość telefonu: _____ cm

L1: _____

L2: _____

Data ustawienia standardu: _____

Sprawdź system, zanim zaczniesz używać go z pacjentami

PRAKTYCZNA
WERYFIKACJA
—
POWTARZALNE
UJĘCIA
—
LEPSZA
WIARYGODNOŚĆ

TEST 3 × 3

Wykonaj trzy serie próbne tej samej osoby lub modelu zgodnie z lokalnymi zasadami i zgodą na fotografowanie.

Po każdej serii: odejdź od stanowiska, przesun się poza pozycję operatora, ponownie ustaw wszystkie elementy, wykonaj następną serię.

Seria 1



Linia oczu
na tej samej wysokości

Seria 2



Twarz o podobnym
konturze

Seria 3



Ta sama wielkość
głowy w kadrze

Lista porównawcza

- ☐ Czy głowa ma tę samą wielkość w kadrze?
- ☐ Czy linia oczu znajduje się na podobnej wysokości?
- ☐ Czy twarz nie jest obrócona?
- ☐ Czy cienie są podobne?
- ☐ Czy ekspozycja jest podobna?
- ☐ Czy aparat znajduje się na podobnej wysokości?

Interpretacja wyniku



6/6 — GOTOWE

System jest wystarczająco
spójny do dalszego
testowania.



4-5/6 — POPRAW

Zidentyfikuj 1-2 zmienne.



**0-3/6 — ZBUDUJ
PONOWNIE**

Stanowisko nadal zależy
zbyt mocno od improwizacji.



Ważne

Nie sugerować, że test ten waliduje jakiegokolwiek wynik kliniczny.
Dotyczy wyłącznie powtarzalności procesu fotografowania.

Kąty i kadry w dokumentacji blefaroplastyki

PROSTA
SEKWENCJA
—
POWTARZALNE
KADRY
—
LEPSZA
DOKUMENTACJA

Cel modułu

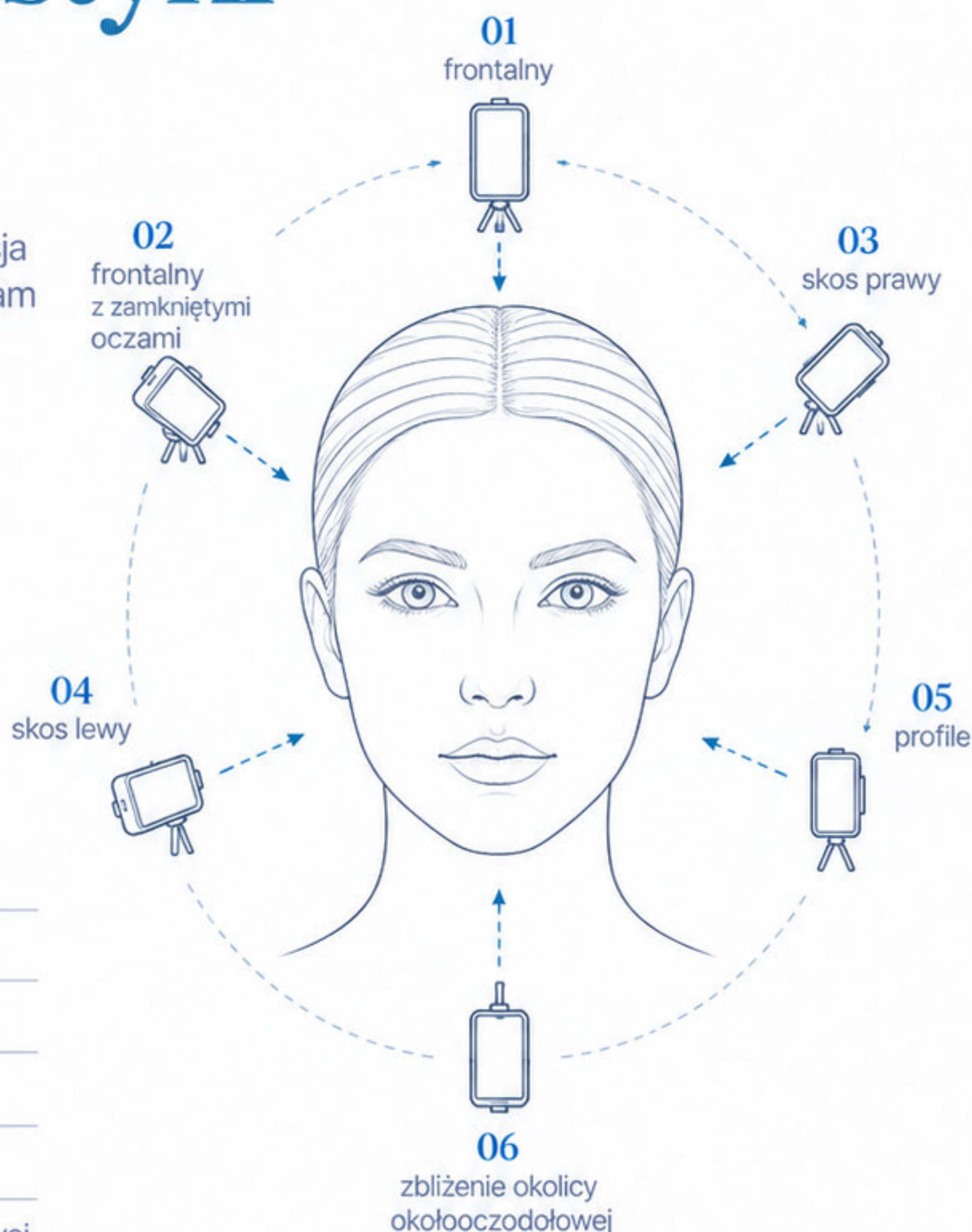
Zbudować prostą, powtarzalną sekwencję zdjęć, tak aby każda sesja dokumentacyjna obejmowała ten sam zestaw podstawowych widoków.

Wprowadzenie

Najlepsza sekwencja zdjęć to nie ta, która ma najwięcej kadrów. To ta, którą zespół potrafi wykonać w tej samej kolejności i według tych samych zasad.

Podstawowa sekwencja ujęć

- 01 widok frontalny,
- 02 frontalny z zamkniętymi oczami,
- 03 skos prawy,
- 04 skos lewy,
- 05 profile,
- 06 zbliżenie okolicy okołoczodołowej.



Główna zasada

Ten sam przypadek = ten sam zestaw ujęć.

To praktyczna sekwencja, którą należy dostosować do protokołu przyjętego w Twojej placówce i celu dokumentacji. Nie jest to jedyny, uniwersalny standard kliniczny.

Kadr 01 —

En face z otwartymi oczami

POWTARZALNE
KADRYJEDNOLITY
STANDARDWIARYGODNA
DOKUMENTACJA

Ustalony, powtarzalny kadr en face z otwartymi oczami to podstawowe zdjęcie referencyjne w dokumentacji blefaroplastyki. Umożliwia obiektywną ocenę okolicy okołoczodołowej i porównanie efektów w czasie.



Pozycja pacjenta

- tułów neutralnie
- głowa prosto
- brak rotacji
- broda w ustalonej pozycji
- oczy otwarte naturalnie
- wzrok skierowany przed siebie
- brwi rozluźnione



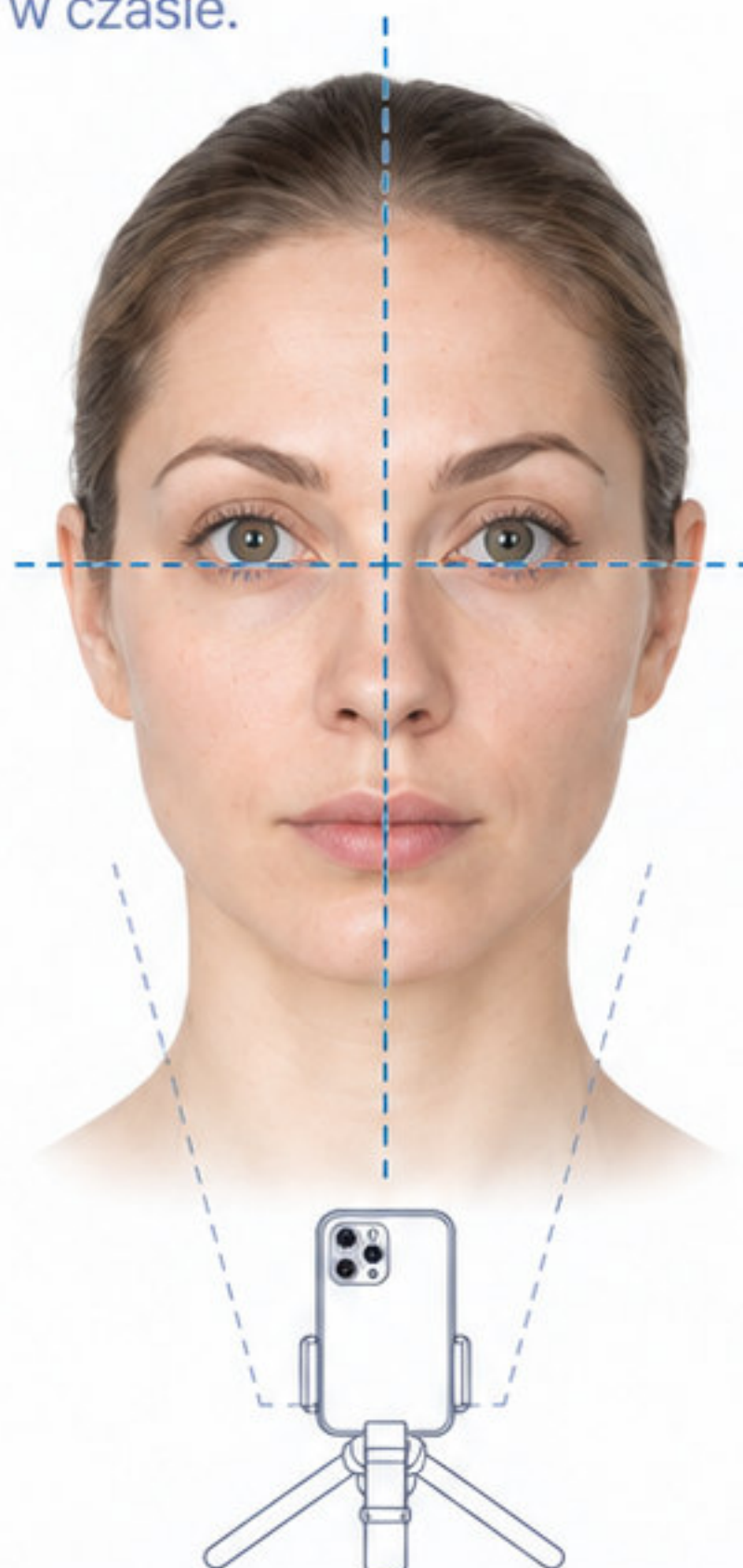
Pozycja telefonu

- centralnie przed twarzą
- na ustalonej wysokości
- bez przechylenia w lewo lub prawo
- bez kierowania aparatu wyraźnie z góry lub z dołu



Kadr

Powinien umożliwiać czytelne zobaczenie całej okolicy okołoczodołowej i odpowiedniego kontekstu twarzy zgodnego z protokołem.



Błąd: rotacja głowy

Nawet niewielki obrót głowy zaburza porównywalność zdjęć.



Nie robić

- zdjęcia tylko jednego oka, jeśli celem jest frontalne porównanie obu stron
- zdjęcia pod lekkim skosem udającego en face
- zdjęcia z uniesionymi brwiami
- zdjęcia z przypadkowym uśmiechem



Komenda dla pacjenta

„Proszę patrzeć prosto przed siebie. Czoło i brwi rozluźnione.”



Kontrola przed migawką

- ☐ oś twarzy pionowa
- ☐ linia oczu pozioma
- ☐ oba oczy widoczne symetrycznie
- ☐ neutralna mimika
- ☐ telefon centralnie

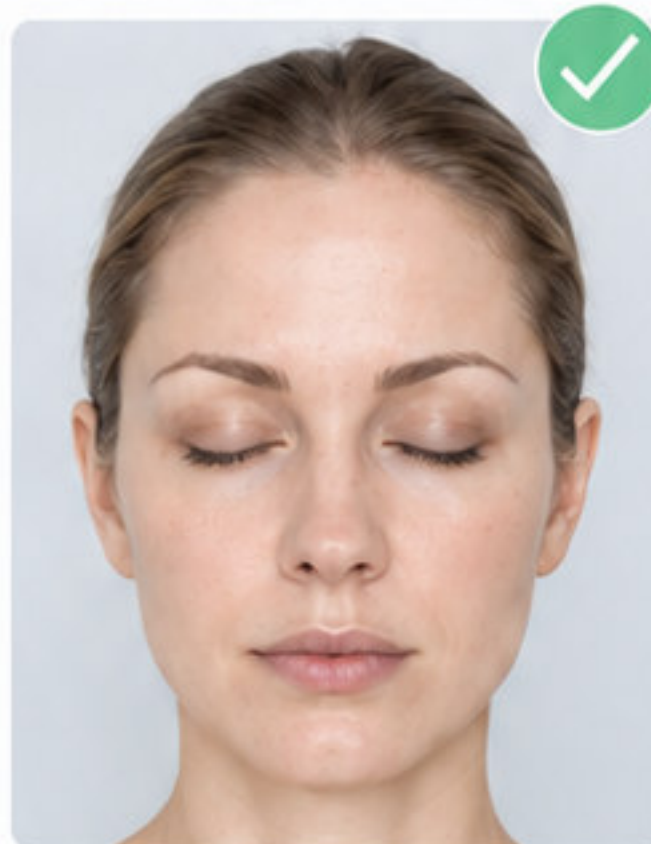
Kadr 02 – En face z delikatnie zamkniętymi oczami

POWTARZALNE
UJĘCIA
—
WIARYGODNE
PORÓWNANIA
—
LEPSZA
DOKUMENTACJA

Zamknięte oczy mogą dostarczać innego rodzaju informacji wizualnej niż standardowe zdjęcie frontalne, ale tylko wtedy, gdy pacjent zamyka je w podobny sposób podczas kolejnych sesji.

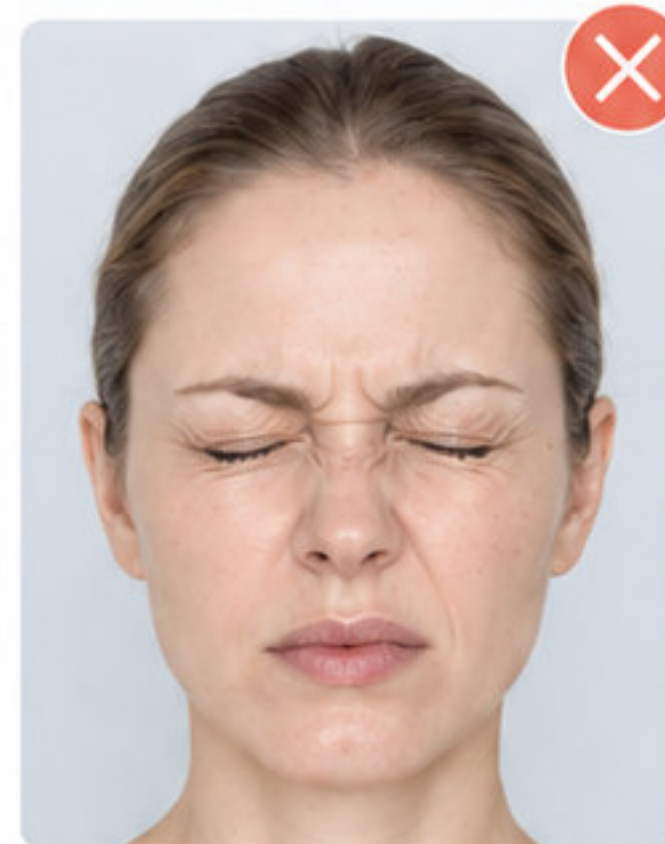


„Zamknij oczy” nie oznacza „zaciśnij oczy”.



A Delikatnie zamknięte oczy

- rozluźnione mięśnie wokół oczu
- naturalne ułożenie powiek
- brak napięcia w okolicy brwi
- wygląd jak podczas odpoczynku



B Mocne zaciskanie oczu

- widoczne napięcie mięśni wokół oczu
- zmarszczki w okolicy bocznego kąca oka
- uniesione lub ściągnięte brwi
- nienaturalny wyraz twarzy



Pozycja pacjenta



głowa bez zmiany względem poprzedniego ujęcia



broda pozostaje na tej samej wysokości



brwi rozluźnione



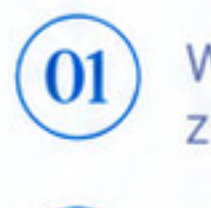
powieki delikatnie zamknięte



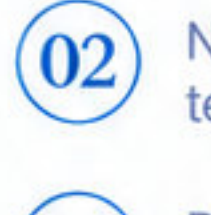
brak zaciskania mięśni wokół oczu



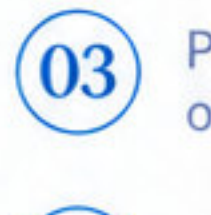
Procedura



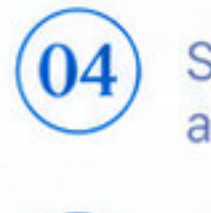
Wykonaj najpierw zdjęcie z otwartymi oczami.



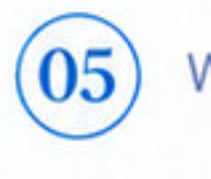
Nie zmieniaj pozycji telefonu.



Poproś pacjenta o delikatne zamknięcie oczu.



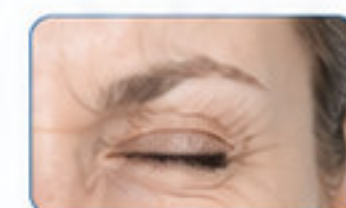
Sprawdź, czy nie unioś brwi ani nie zmienił pozycji głowy.



Wykonaj zdjęcie.



Najczęstsze błędy



mocne zaciskanie oczu



opuszczenie głowy po zamknięciu oczu



uniesienie brwi



zmiana odległości aparatu między zdjęciami



Komenda dla pacjenta

„Proszę delikatnie zamknąć oczy, jak podczas odpoczynku. Bez zaciskania.”



Sekwencja zdjęć

01 oczy otwarte → **02** oczy zamknięte

Operator nie powinien zmieniać pozycji pomiędzy tymi dwoma kadrami, jeśli nie jest to konieczne.

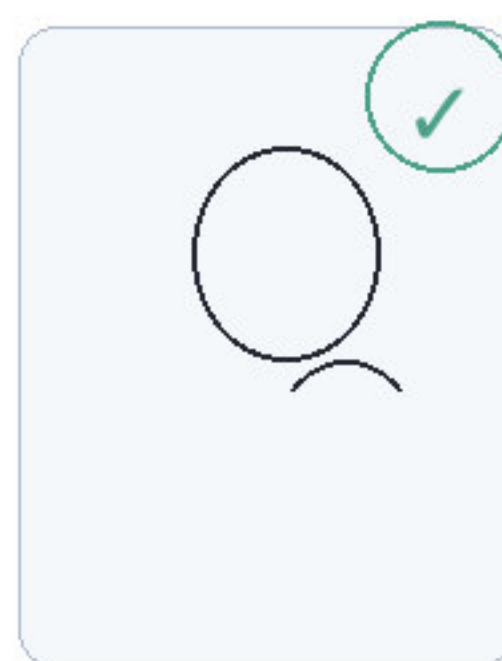
Kadr 03 – Skos prawy



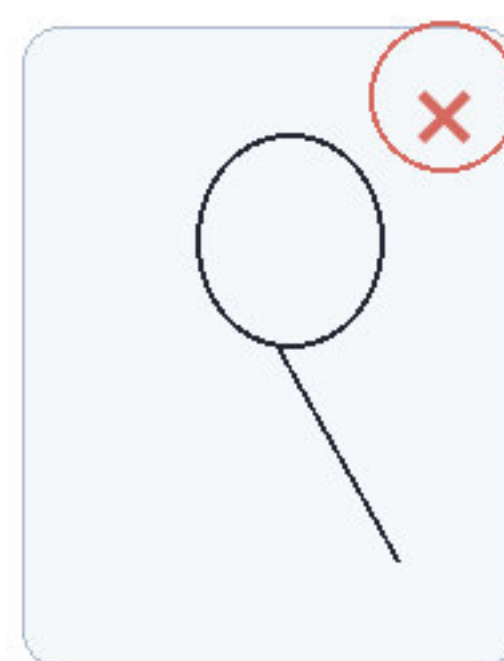
Ujęcie skośne powinno być zaplanowanym widokiem **PACJENT** a nie przypadkowym kompromisem pomiędzy en face i profilem. Najważniejsza jest możliwość odtworzenia tego samego ustawienia podczas kolejnej sesji.

Pozycja pacjenta

- tułów pozostaje stabilny
- głowa obraca się zgodnie z ustalonym standardem
- broda nie unosi się i nie opada podczas obrotu
- wzrok pozostaje zgodny z protokołem
- mimika neutralna
- brwi rozluźnione



prawidłowy skos



broda uniesiona

Pozycja telefonu

- zachować ustaloną wysokość
- nie podchodzić bliżej do pacjenta bez potrzeby
- nie pochylać telefonu
- zmieniać jedynie zaplanowaną relację aparatu do twarzy

Instrukcja krok po kroku

- 1 Rozpocznij od pozycji frontalnej.
- 2 Poproś pacjenta o obrót głowy w prawo.
- 3 Sprawdź wysokość brody.
- 4 Sprawdź linię nosa i kontur twarzy.
- 5 Skontroluj rozluźnienie brwi.
- 6 Wykonaj zdjęcie.
- 7 Zapisz sposób ustawiania.

Komenda dla pacjenta

„Proszę obrócić głowę w tę stronę. Broda pozostaje na tej samej wysokości. Proszę rozluźnić czoło.”

Kontrola skosu

- ☐ wysokość telefonu bez zmian
- ☐ głowa obrócona, ale nie pochylona
- ☐ neutralna mimika
- ☐ brak przypadkowego zoomu
- ☐ podobna wielkość twarzy w kadrze

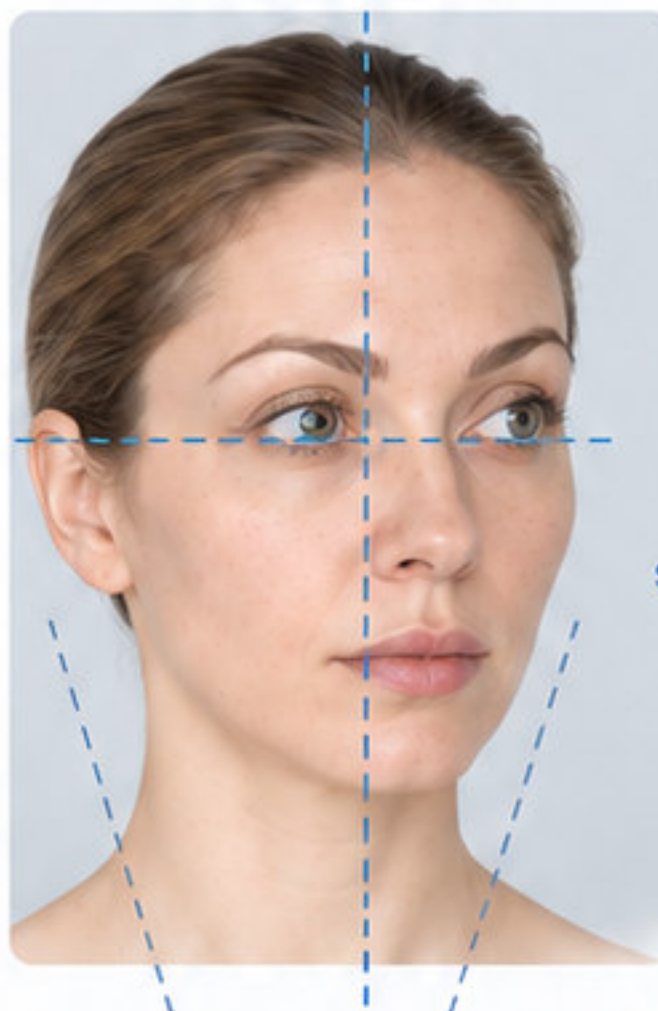
Kadr 04 — Skos lewy

POWTARZALNE
KADRY
—
KLINICZNA
SYMETRIA
—
WIARYGODNA
DOKUMENTACJA

Lewy skos to lustrzane odbicie prawego skosu i powinien być wykonany według dokładnie tych samych zasad.

Największym błędem jest wykonanie obu skosów według dwóch różnych zasad. Prawy i lewy skos powinny być metodologicznie symetryczne.

SKOS PRAWY



SKOS LEWY



Oś
symetrii



Po prawym skosie operator powinien

01

wrócić do pozycji bazowej

02

sprawdzić ustawienie głowy

03

wykonać analogiczny obrót
w przeciwną stronę

04

zachować tę samą wysokość telefonu

05

zachować tę samą odległość

06

użyć tego samego poziomu zoomu

07

kontrolować neutralną mimikę



Lustrzana zasada

Jeżeli prawy skos wykonujesz według pięciu określonych punktów kontroli, lewy skos powinien używać tych samych pięciu punktów.



Porównanie praktyczne



Niespójna para

- prawy skos wykonany z bliska
- lewy skos wykonany z większej odległości
- różna wysokość telefonu



Spójna para

- podobny obrót
- podobna skala twarzy
- identyczne ustawienia telefonu
- podobne światło



Komenda dla pacjenta

„Wracamy na środek. Teraz proszę obrócić głowę w drugą stronę, bez unoszenia brody.”



Nie rób tego

Nie przesuwaj krzesła pacjenta pomiędzy prawym i lewym skosem, jeśli protokół tego nie wymaga.

Kadry 05–06 — Profile

POWTARZALNE
KADRY
—
PRECYZYJNA
TECHNIKA
—
WIARYGODNA
DOKUMENTACJA

Zdjęcia profilowe wymagają ściślejszej kontroli rotacji niż widok skośny. Jeśli pacjent pozostaje choć częściowo zwrócony w stronę telefonu, zdjęcie staje się widokiem pośrednim, a nie prawdziwym profilem. Tylko pełny profil umożliwia wiarygodną ocenę proporcji twarzy i okolicy okołoczodołowej.



Profil prawy



Profil lewy



Pozycja pacjenta

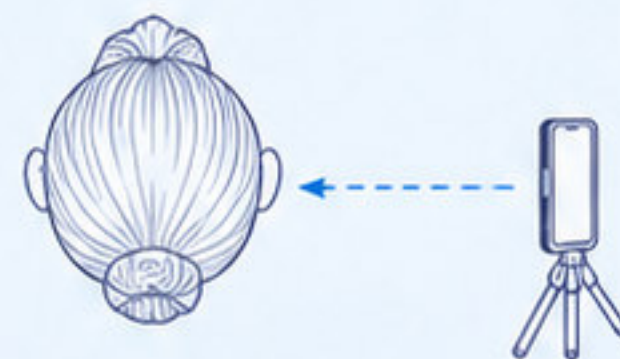
- stabilny tułów
- obrót głowy zgodny z ustalonym standardem
- brak przechylenia głowy na bok
- broda na neutralnej wysokości
- naturalne otwarcie oczu
- brak napięcia brwi



Pozycja telefonu

- stała wysokość
- odpowiednia pozycja względem profilu
- urządzenie bez przechylenia
- ta sama odległość dla prawej i lewej strony

TELEFON → PROFIL



Widok z góry – relacja telefonu do profilu pacjenta.

Instrukcja

Profil prawy

- 01 Ustaw pacjenta w pozycji bazowej.
- 02 Poproś o zaplanowany obrót.
- 03 Skontroluj pozycję brody.
- 04 Ustaw aparat prostopadle do fotografowanego widoku.
- 05 Wykonaj zdjęcie.

Profil lewy



Powtórz dokładnie ten sam proces w przeciwną stronę.



Kontrola symetrii protokołu

PRAWY
PROFIL



TA SAMA
METODA



LEWY
PROFIL



Ważne

Nie sugerować, że sam profil zastępuje inne wymagane zdjęcia kliniczne. Jest jednym z elementów zaplanowanej dokumentacji.



Błędy do pokazania

- jeden profil bliżej niż drugi
- telefon na różnej wysokości
- różny poziom zoomu
- głowa pochylona
- pacjent obraca jedynie oczy zamiast głowy

Kadr 07 — Zbliżenie, które nadal zachowuje kontekst

SZCZEGÓŁY
MAJĄ ZNACZENIE
—
POWTARZALNE
ZBLIŻENIA
—
WIARYGODNA
DOKUMENTACJA

Blizszy kadr okolicy oczu pozwala dostrzec więcej szczegółów, ale staje się mało przydatny do porównań, jeśli między sesjami zmieni się odległość lub zoom.



A — za szeroko

Zbyt duży kadr nie pokazuje dostatecznie szczegółów okolicy oczu.



B — standardowe zbliżenie

Pokazuje wystarczająco dużo szczegółów, zachowując kontekst.



C — ekstremalnie ciasno

Zbyt wąski kadr utrudnia ocenę relacji z otaczającymi strukturami.



Nie używaj przypadkowego zoomu jako zamiennika standardowego kadru.

Jeśli zbliżenie jest częścią Twojego protokołu, powinno mieć własny, powtarzalny sposób wykonania.

Treść główna

Dla zbliżenia należy zdefiniować:

-  wybrane ustawienie aparatu
-  odległość
-  wysokość telefonu
-  centralny punkt kadru
-  zakres widocznej anatomii
-  ustawienie głowy
-  mimikę pacjenta

Instrukcja

- 01 Wykonaj podstawową serię.
- 02 Ustaw pacjenta ponownie w pozycji frontальной.
- 03 Przejdź do zdefiniowanej pozycji dla zbliżenia.
- 04 Nie zmieniaj obiektywu przypadkowo.
- 05 Skontroluj ostrość na okolicy oczu.
- 06 Sprawdź, czy obie strony mieszczą się w kadrze, jeśli celem jest porównanie obustronne.
- 07 Wykonaj zdjęcie.

Mini-checklista



- ☐ ten sam aparat
- ☐ ten sam zoom
- ☐ ta sama odległość
- ☐ ostrość na okolicy oczu
- ☐ neutralna mimika
- ☐ powtarzalny zakres kadru



Kontekst ma znaczenie

Zbyt ciasny kadr może **utrudnić** ocenę relacji między powieką, brwią a sąsiednimi strukturami, dlatego zakres kadru powinien być zdefiniowany wcześniej.

Twoja standardowa sekwencja zawsze w tej samej kolejności

SEKWENCJA BAZOWA



7 kadrów



Główna zasada

„Nie pytaj podczas każdej wizyty: jakie zdjęcia dziś zrobić? Używaj wcześniej ustalonej sekwencji.”

Korzyści organizacyjne

- mniejsze ryzyko pominięcia ujęcia
- łatwiejsze szkolenie personelu
- prostsze porównywanie kolejnych sesji
- mniej improwizacji
- szybszy workflow

TEN SAM PACJENT → TEN SAM PROTOKÓŁ → TEN SAM ZESTAW KADRÓW

Protokół gabinetowy i kontrola jakości

OD ZASAD
DO SYSTEMU
—
POWTARZALNE
REZULTATY
—
SILNIEJSZY
ZESPÓŁ

Standaryzacja działa dopiero wtedy, gdy przestaje zależeć od pamięci jednej osoby.



Cel modułu

Przekuć wszystkie zasady z tego e-booka w prosty system, który można zastosować na każdej sesji i przekazać innemu członkowi zespołu.

Trzy cele końcowego modułu

- 01 Wykonywać serię zawsze w tej samej kolejności.
- 02 Wykrywać błędy przed zakończeniem sesji.
- 03 Stworzyć prosty standard dostępny dla całego zespołu.



Główna myśl

Dobry protokół powinien być na tyle prosty, aby dało się go zastosować bez ponownego czytania całego ebooka.



PRZYGOTUJ



USTAW



FOTOGRAFUJ



SPRAWDŹ



ZAPISZ



Cel końcowy:

mniej improwizacji, więcej powtarzalności.

Protokół 5 etapów — od przygotowania do zap

1

ETAP 1 — PRZYGOTUJ STANOWISKO

- ☐ tło gotowe
- ☐ krzesło w oznaczonym miejscu
- ☐ światło ustawione według standardu
- ☐ miejsce operatora gotowe

2

ETAP 2 — PRZYGOTUJ TELEFON

- ☐ obiektyw czysty
- ☐ właściwy aparat / zoom
- ☐ filtry wyłączone
- ☐ właściwy format zdjęcia
- ☐ sposób zapisu zgodny z procedurą placówki

3

ETAP 3 — USTAW PACJENTA

- ☐ stabilna pozycja ciała
- ☐ głowa neutralnie
- ☐ broda na właściwej wysokości
- ☐ neutralna mimika
- ☐ rozluźnione brwi
- ☐ wzrok zgodny z danym ujęciem

4

ETAP 4 — WYKONAJ SEKWENCJĘ

- ☐ 01 — en face, oczy otwarte
- ☐ 02 — en face, oczy zamknięte
- ☐ 03 — skos prawy
- ☐ 04 — skos lewy
- ☐ 05 — profil prawy
- ☐ 06 — profil lewy
- ☐ 07 — zbliżenie

5

ETAP 5 — SPRAWDŹ

Przed zakończeniem sesji:

- ☐ wszystkie kadry wykonane
- ☐ zdjęcia ostre
- ☐ brak przypadkowych zmian ekspozycji
- ☐ światło spójne
- ☐ pozycja zgodna ze standardem
- ☐ brak brakujących ujęć

Reguła 30 sekund

Lepiej poświęcić kilkadziesiąt sekund na kontrolę serii przy pacjencie niż odkryć brak lub błąd po zakończeniu wizyty.

Kontrola 7 punktów przed KAŻDYM zdjęciem

7 × TAK

1	POZYCJA Czy pacjent jest ustawiony zgodnie z tym kadrem?	
2	GŁOWA Czy broda i rotacja są prawidłowe?	
3	MIMIKA Czy czoło i brwi są rozluźnione?	
4	TELEFON Czy używam właściwego aparatu i zoomu?	
5	WYSOKOŚĆ Czy telefon jest na ustalonym poziomie?	
6	ŚWIATŁO Czy wygląda tak samo jak na początku serii?	

7 × TAK → ZRÓB ZDJĘCIE

Jeśli choć jedna odpowiedź brzmi „NIE”, popraw ten element przed naciśnięciem

3 rzeczy, których nie naprawiaj później

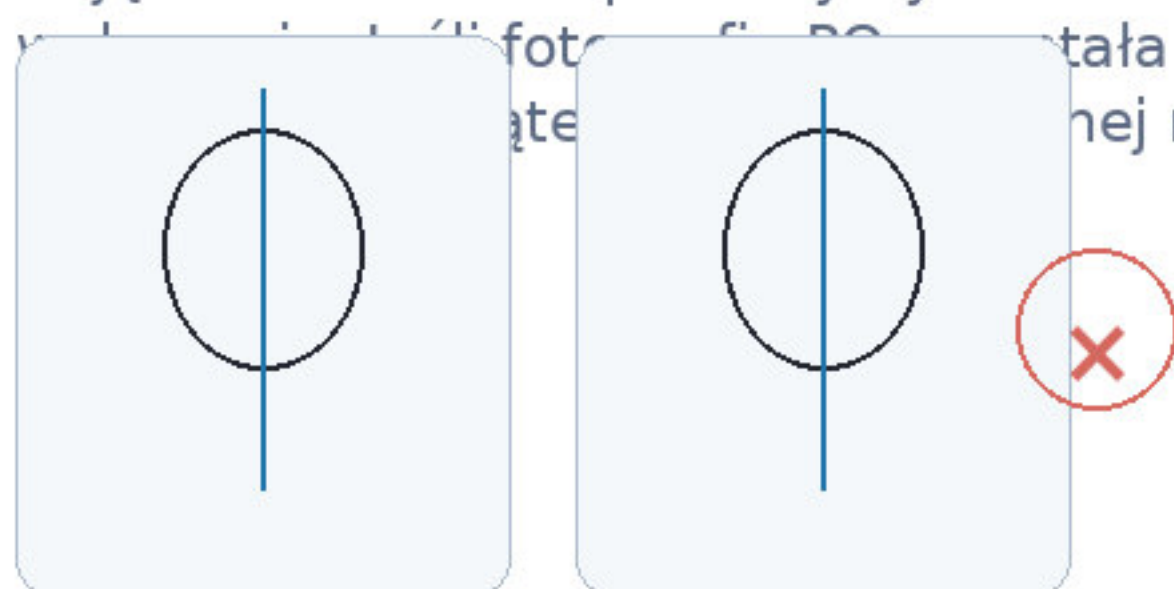
- złego kąta
- nieprawidłowej mimiki
- niespójnego ustawienia pacjenta

Podstawą jest poprawne wykonanie zdjęcia w momencie dokumentacji, nie późniejsza edycja.

Porównuj pacjenta — nie dwa różne sposoby fo

PARA A — NIESPÓJNA

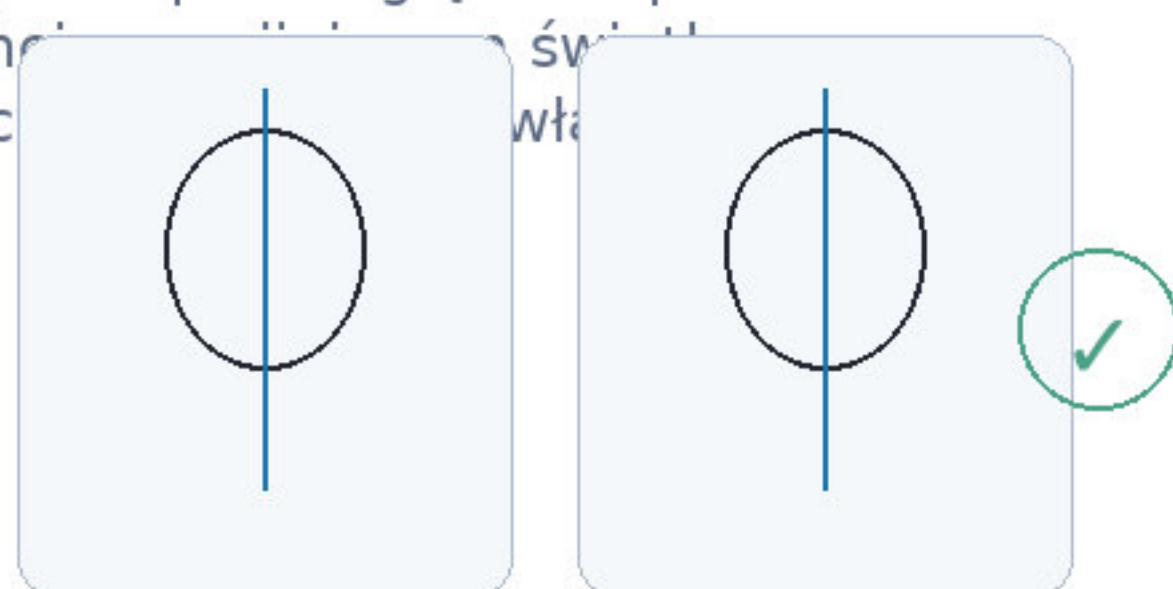
Zdjęcia PRZED i PO powinny być możliwie zgodne pod względem sposobu



PRZED

PO

PARA B — SPÓJNA



PRZED

PO

Kontrola pary PRZED/PO

- 1 **KADR**
Czy twarz zajmuje podobną część zdjęcia?
- 2 **KĄT**
Czy aparat i głowa są ustawione podobnie?
- 3 **WYSOKOŚĆ**
Czy perspektywa jest zgodna?
- 4 **MIMIKA**
Czy brwi, czoło i oczy są w porównywalnym stanie?
- 5 **ŚWIATŁO**
Czy kierunek i charakter cieni są podobne?
- 6 **TŁO**
Czy otoczenie nie zmieniło się w sposób utrudniający?
- 7 **USTAWIENIA TELEFONU**
Czy użyto tego samego zdefiniowanego aparatu / zoomu?

Najważniejsza zasada całego ebooka

Zmiana kliniczna powinna być widoczna na tle możliwie niezmienionej metody dokumentacji.

Edycja zdjęć

Nie używaj filtrów upiększających, deformacji, wygładzania skóry ani modyfikacji cech anatomicznych. Sposób użycia zdjęć powinien respektować zgody, procedury placówki i zasady ochrony danych.

MÓJ STANDARD FOTOGRAFOWANIA BLEFAROPLASTYKI

A. STANOWISKO

Tło: _____

Miejsce pacjenta: _____

Odległość pacjent-telefon: _____

Wysokość telefonu: _____

Światło / ustawienie lamp: _____

B. SMARTFON

Model / urządzenie: _____

Wybrany aparat: _____

Zoom / ustawienie: _____

Orientacja zdjęcia: _____

Format kadru: _____

C. KOMENDY DLA PACJENTA

Pozycja bazowa: _____

Wzrok: _____

Zamknięcie oczu: _____

Obrót głowy: _____

D. SEKWENCJA

- ☐ 01 En face — oczy otwarte
- ☐ 02 En face — oczy zamknięte
- ☐ 03 Skos prawy
- ☐ 04 Skos lewy
- ☐ 05 Profil prawy
- ☐ 06 Profil lewy
- ☐ 07 Zbliżenie
- ☐ Dodatkowe ujęcie: _____
- ☐ Dodatkowe ujęcie: _____

E. KONTROLA KOŃCOWA

- | | |
|--|--|
| ☐ komplet zdjęć | ☐ prawidłowa pozycja |
| ☐ właściwy kąt | ☐ neutralna mimika |
| ☐ spójne światło | ☐ poprawna ostrość |
| ☐ właściwe ustawienie aparatu | ☐ zapis wykonany zgodnie z procedurą placówki |

Nie potrzebujesz idealnego zdjęcia. Potrzebujesz procesu, który potrafisz powtórzyć.

Od dziś nie zaczynaj każdej sesji od zera. Ustaw jeden standard, przetestuj go, zapisz i stosuj konsekwentnie. To właśnie powtarzalność zamienia telefon w praktyczne narzędzie dokumentacji klinicznej.

STAŁE ŚWIATŁO + STAŁA POZYCJA + STAŁE KĄTY = BARDZIEJ SPÓJNA DOKUMENTACJA