

Informed consent of the patient to the procedure  
*Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem*

**A Whole-Body Scintigraphy after  $^{99m}\text{Tc}$ -MIBI administration**  
***Celotělová scintigrafie po aplikaci  $^{99m}\text{Tc}$ -MIBI***

**Dear Madam, Dear Sir, / *Vážená paní, Vážený pane,***

Since as a person of your own legal capacity you are involved in a significant way in the diagnostic and therapeutic procedures proposed for you, you have an inherent right to be informed in detail about these procedures before you make a decision.

*vzhledem k tomu, že jako svéprávný jedinec se podílíte významným způsobem na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován.*

Based on your current state of health, you have been indicated by your doctor for whole-body scintigraphy after  $^{99m}\text{Tc}$ -MIBI administration.

*Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byla lékařem indikována celotělová scintigrafie po podání  $^{99m}\text{Tc}$ -MIBI.*

**What is Scintigraphy: / *Co je scintigrafie:***

A scintigraphic examination is an imaging method that uses ionizing radiation from a drug called "radiopharmaceuticals" to visualize various organs. The property of every radiopharmaceutical is to accumulate in specific tissues, which can then be visualized and evaluated. For a comprehensive diagnosis, the examination can be supplemented by a hybrid imaging method, where a CT scan is performed at the same time.

*Scintigrafické vyšetření je zobrazovací metodou, která využívá pro znázornění různých orgánů ionizující záření, které vychází z léčiva, tzv. radiofarmaka. Vlastností každého radiofarmaka je se hromadit v určitých tkáních, které je tak možné díky tomu zobrazit a hodnotit. Pro komplexní diagnostiku může být vyšetření doplněno hybridní metodou, kdy je zároveň provedeno CT.*

**What is the reason (indication) for this procedure: / *Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:***

The examination is indicated by a physician to visualize possible tumour involvement in the following indications:

*Vyšetření indikuje lékař za účelem zobrazení případného nádorového postižení v následujících indikacích:*

1. In case of a suspected thyroid tumour with a previous negative result after radioiodine administration.  
*V případě podezření na ložiska nádoru štítné žlázy při předchozím negativním výsledku po aplikaci radiojódů.*
2. In case of a suspected occurrence of multiple myeloma.  
*Při podezření na přítomnost ložisek při mnohočetném myelomu.*
3. In case of a suspected occurrence of tumours of the musculoskeletal system (muscles or bones involvement).  
*Při podezření na přítomnost nádorového postižení muskuloskeletálního systému (postižení svalů či kostí).*

**Contraindications for this procedure: / *Kontraindikace vyšetření:***

There are no absolute contraindications for this procedure.

A relative contraindication is pregnancy and breastfeeding. Breastfeeding must be interrupted for 6 hours after the examination.

It is necessary to inform the attending physician and the staff of the department in advance about (potential) pregnancy and breastfeeding.

*Absolutní kontraindikace pro toto vyšetření neexistuje.*

*Relativní kontraindikací je těhotenství a kojení, které je případně po vyšetření nutno přerušit po dobu 6 hodin. O případném těhotenství a kojení je nutno v předstihu informovat ošetřujícího lékaře i personál pracoviště.*

**Procedure alternatives: / Alternativy výkonu:**

The procedure can be substituted by FDG PET/CT scan, or it can be used as a supplement to PET/CT scan that did not give a clear result.

*Výkon je nahraditelný FDG PET/CT vyšetřením, případně ho lze využít jako doplňující k PET/CT vyšetření, které nepřineslo jednoznačný výsledek.*

**What is the patient's regimen before the procedure: / Jaký je režim pacienta před výkonem:**

The examination is performed at the Nuclear Medicine Department on an outpatient basis. No special preparation is necessary before the examination, you can eat, drink and take your normal medication on the day of the examination.

*Vyšetření se provádí na oddělení nukleární medicíny ambulantně. Před vyšetřením není nutná žádná zvláštní příprava, v den vyšetření můžete normálně jíst, pít, užívat svou běžnou medikaci.*

**What is the procedure for performing the examination: / Jaký je postup při provádění výkonu:**

The examination begins with administration of radiopharmaceutical into your vein. After administration it is advisable to increase your fluid intake, this will lead to more frequent urination, which will improve the quality of the imaging and further reduce the radiation burden.

The actual examination is performed 15-20 minutes after the injection, you will lie on your back on the examination table of the machine, you must not move during the examination. During the examination, we scan your entire body and, as indicated by your physician, a targeted SPECT/CT scan is almost always added. Thus, the examination can take up to 45 minutes in total.

*Nejprve Vám aplikujeme do žíly vyšetřovací látku (radiofarmakum). Po aplikaci radiofarmaka je vhodné zvýšit příjem tekutin, který povede k častějšímu močení, čímž dojde ke zlepšení kvality zobrazení a dále povede ke snížení radiační zátěže.*

*Vlastní vyšetření se provádí za 15-20 minut od injekce, budete ležet na zádech na vyšetřovacím stole přístroje, během vyšetření se nesmíte hýbat. Při vyšetření snímáme celé Vaše tělo a dle indikace lékaře se prakticky vždy doplňuje cílené tomografické SPECT/CT vyšetření. Vyšetření tak celkově může trvat až 45 minut.*

**What are the possible complications and risks: / Jaké jsou možné komplikace a rizika:**

A radiopharmaceutical is a drug that contains a radioactive element that produces ionizing radiation that is used for imaging. During a CT scan, X-rays are used. The radiation burden associated with the use of radiation is similar to that of most radiodiagnostic procedures.

As with any intravenous injection, a blood spurt (hematoma) may form, the site then may be painful, and local inflammatory complications may also occur. The radiopharmaceutical has virtually no side effects, and the risk of allergic reaction is extremely low.

*Radiofarmakum je léčivo, které obsahuje radioaktivní prvek produkující ionizující záření, které je využito k zobrazování. Při CT se používá rentgenové záření. Radiační zátěž spojená s užitím záření je obdobná jako u většiny radiodiagnostických postupů.*

*Jako při každé nitrožilní injekci se může vytvořit krevní výron (hematom), místo může být bolestivé, objevit se může lokální zánětlivá komplikace. Radiofarmakum nemá prakticky žádné nežádoucí účinky, riziko alergické reakce je extrémně nízké.*

**What is the patient's regimen after the procedure: / Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:**

After the examination, it is advisable to maintain a sufficient hydration regime; by urinating more frequently, you will more quickly eliminate the residues of the radiopharmaceutical and thus reduce the radiation burden. On the day after the procedure, it is advisable to avoid prolonged close contact with small children and pregnant women.

Contaminated materials (e.g. nappies, clothes, ... urine, blood, ...) should be stored in a plastic bag outside the living area (e.g. in the cellar, garage, balcony, ...) for 48 hours and can then be disposed of in normal waste or washed.

*Po vyšetření je vhodné dále udržovat dostatečný pitný režim, častějším močením rychleji vyloučíte zbytky aplikované látky, a tak dojde ke snížení radiační zátěže. V den vyšetření po výkonu je vhodné se vyhnout delšímu těsnému kontaktu s malými dětmi a těhotnými ženami.*

*Potřísněné materiály (např. pleny, oblečení, ... močí, krví, ...) je vhodné skladovat 48 hodin v igelitovém pytlí mimo obytné prostory (např. ve sklepě, v garáži, na balkoně, ...) a poté je lze vyhodit do běžného odpadu nebo vyprat.*

It is in the doctor's interest to help you. The doctor will explain the nature of the medical examination and inform you about possible alternatives and complications. You can ask him additional questions. You have the right to refuse the proposed examination.

*Zájmem lékaře je Vám pomoci. Lékař Vám vysvětlí podstatu lékařského vyšetření a seznámí Vás s možnými alternativami i komplikacemi. Můžete mu položit doplňující otázky. Máte právo navržené vyšetření odmítnout.*

**Patient identification data: / Identifikační údaje pacienta(tky):**

Surname: <i>Příjmení:</i>		Name: <i>Jméno:</i>		Title: <i>Titul:</i>		Personal number: <i>RČ:</i>	
------------------------------	--	------------------------	--	-------------------------	--	--------------------------------	--

**Legal representative, guardian identification data: / Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:**

Surname: <i>Příjmení:</i>		Name: <i>Jméno:</i>		Date of birth: <i>Datum narození:</i>	
------------------------------	--	------------------------	--	--	--

**Scheduled procedure: / Plánovaný výkon:**

<b>Whole-Body Scintigraphy after <sup>99m</sup>Tc-MIBI administration</b> <i>Celotělová scintigrafie po aplikaci <sup>99m</sup>Tc-MIBI</i>
---

**Explanatory interview conducted:**

*Vysvětlující pohovor provedl:*

doctor's identification and signature  
*identifikace a podpis lékaře*

I declare that I have been adequately informed about the reason, the expected benefit, the method of performance, the consequences and the possible risks and complications of the planned procedure. Furthermore, the possible alternatives were explained to me, including their complications and the health consequences of not undergoing the planned procedure. I have had the opportunity to ask the doctor about everything that concerns me in relation to the planned procedure and I have received an explanation that I understand. I agree with the implementation of the above procedure.

*Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Dále mi byly vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měl(a) jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a).*

I agree with the application of ionising radiation – radiopharmaceutical and CT scan: <sup>1)</sup>

*Souhlasím s aplikací ionizujícího záření – radiofarmaka a CT: <sup>1)</sup>*  YES / ANO  NO / NE

Are you pregnant? <sup>1)</sup>  YES / ANO  NO / NE

*Jste těhotná? <sup>1)</sup>*

Are you breastfeeding? <sup>1)</sup>  YES / ANO  NO / NE

*Kojíte? <sup>1)</sup>*

I agree <sup>1)</sup> / *Souhlasím<sup>1)</sup>* /  I do not agree<sup>1)</sup> / *Nesouhlasím<sup>1)</sup>*, that the visual documentation from my procedure may be used in an anonymized form for scientific and study purposes and may be presented at seminars of medical institutions, at congresses, or potentially published in professional journals. I have been informed that no personal data (such as name and surname, date of birth, personal number) or other information, which would lead to more accurate identification of my person, will be disclosed at any time or in any manner during any presentation.

*aby obrazová dokumentace z mého vyšetření mohla být použita v anonymizované formě pro vědecké a studijní účely a mohla být prezentována na seminářích zdravotnických zařízení, na kongresech, event. publikována v odborných časopisech. Byl(a) jsem poučen(a), že při jejich jakékoliv prezentaci nebudou nikdy a nijak zveřejňovány mé osobní údaje (jméno, příjmení, datum narození, rodné číslo) ani další znaky, které by vedly k bližší identifikaci mé osoby.*

I further certify that I have truthfully informed the attending physician of my medical condition to date, including information about infectious diseases, medical services provided by other providers, use of medications, including substance abuse, and other facts relevant to the provision of health care services, and I have not concealed any medical circumstances that interfere with the performance of the procedure or may be related in any way to the development of complications.

*Dále prohlašuji, že jsem pravdivě informoval(a) ošetřujícího lékaře o dosavadním vývoji zdravotního stavu, včetně informací o infekčních nemocech, o zdravotních službách poskytovaných jinými poskytovateli, o užívání léčivých přípravků, včetně užívání návykových látek, a dalších skutečnostech podstatných pro poskytování zdravotních služeb a nezatajil(a) jsem žádné okolnosti svého zdravotního stavu, které jsou překážkou v provedení výkonu či mohou být v jakékoli souvislosti se vznikem komplikací.*

1) check the corresponding box  
*zaškrtněte odpovídající políčko*

**It was explained to me that in the event of unexpected complications requiring the urgent performance of other procedures necessary to save my life or health, these procedures would be performed.**

*Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života nebo zdraví, budou tyto výkony provedeny.*

In Ostrava, on:

*V Ostravě dne:* .....

.....  
Signature of the patient, legal representative, guardian  
podpis pacienta(tky), zákonného zástupce, opatrovníka