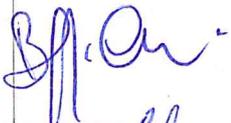


Az. Osp. – Univ. Pisana DAI DIAGNOSTICA E IMMAGINI 6903 UO Neuroradiologia	REGISTRAZIONE DI DOSE IN SALA ANGIOGRAFICA	IO04 Rev.00 Pag. 1 di 6
---	---	--

IO04

REGISTRAZIONE DI DOSE IN SALA ANGIOGRAFICA

FASI	NOME	FUNZIONE	DATA	FIRMA
REDATTA	Dott A. Abbruzzese	Dirigente medico UO Neuroradiologia	08-06-2021	
	Dott.ssa C. Baggiani	Coord. TSRM UO Neuroradiologia	08-06-2021	
APPROVATA	Prof. M. Cosottini	Direttore UO Neuroradiologia	10-06-2021	
EMESSA	Dott. S. Giuliani	Direttore UO Accreditamento e Qualità	14-06-2021	

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p> <p>DAI DIAGNOSTICA E IMMAGINI</p> <p>6903 UO Neuroradiologia</p>	<p>REGISTRAZIONE DI DOSE IN SALA ANGIOGRAFICA</p>	<p>IO04</p> <p>Rev.00</p> <p>Pag. 2 di 6</p>
---	--	---

La presente procedura è stata elaborata a cura di:

- Dott Arturo Abbruzzese, Dirigente Medico UO Neuroradiologia
- Dott.ssa Cristiana Baggiani, Coordinatore TSRM, UO Neuroradiologia

Revisionata a cura di:

- Prof. Mirco Cosottini Direttore UO: Neuroradiologia.

La UO Accreditamento e Qualità, in ottemperanza alla PA 01: 'Gestione documentazione qualità', ha provveduto ad effettuare:

- la verifica di conformità (requisiti attesi, codifica, congruità con la documentazione aziendale esistente);
- l'attivazione ed il coordinamento della 'revisione editoriale'
- la convalida e l'attribuzione della codifica
- la raccolta delle firme per l'approvazione
- l'emissione e diffusione, con definizione lista di distribuzione
- l'archiviazione e la conservazione.

Az. Osp. – Univ. Pisana DAI DIAGNOSTICA E IMMAGINI 6903 UO Neuroradiologia	REGISTRAZIONE DI DOSE IN SALA ANGIOGRAFICA	IO04 Rev.00 Pag. 3 di 6
---	---	--

I N D I C E

1. PREMESSA	4
2. SCOPO ED OBIETTIVI.....	4
3. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	4
4. RESPONSABILITÀ.....	4
5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI UTILIZZATE.....	5
6. MODALITÀ OPERATIVE	5
6.1 REGISTRAZIONE E CONSERVAZIONE DEL DATO DAP.....	5
7. MODALITÀ DI AGGIORNAMENTO E SUA PERIODICITÀ	5
8. RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI	6

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p> <p>DAI DIAGNOSTICA E IMMAGINI</p> <p>6903 UO Neuroradiologia</p>	<p>REGISTRAZIONE DI DOSE IN SALA ANGIOGRAFICA</p>	<p>IO04</p> <p>Rev.00</p> <p>Pag. 4 di 6</p>
---	--	---

1. PREMESSA

Il DLg 101/20, in attuazione della direttiva 2013/59/Euratom, stabilisce le norme fondamentali di sicurezza relative alla protezione contro i pericoli derivanti dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti. Il DLg inoltre abroga le direttive 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/29/Euratom, 97/43/Euratom e 2003/122/Euratom e riordina la normativa di settore in attuazione dell'articolo 20, comma 1, lettera a), della legge 4 ottobre 2019, n. 117. Il decreto, nel ribadire il principio secondo il quale tutte le esposizioni da radiazioni ionizzanti per scopo diagnostico e terapeutico debbano essere preventivamente giustificate, promuove nuovi livelli diagnostici di riferimento (LDR), dispone che le informazioni da fornire agli assistiti devono essere esaustive e che il dato relativo alla dose assorbita dagli stessi debba essere reso disponibile e noto.

2. SCOPO ED OBIETTIVI

Scopo di questa istruzione è quello di formalizzare un processo adottato dalla UO Neuroradiologia da diverso tempo, adeguando le procedure della suddetta UO a quanto disposto dall'Art.56 della Direttiva Europea 2013/59 e dal DLg 101/2020.

A tal fine, per le procedure che prevedono l'utilizzo delle radiazioni ionizzanti, si dispone:

La corretta registrazione della dose, grazie al report strumentale prodotto dai sistemi radiologici dell'unità operativa Angiografo biplano e TC.

Trasmissione e archiviazione del dato relativo alla dose assorbita dal paziente tramite utilizzo:

-sistema informatico RIS-PACS per quanto riguarda le procedure diagnostiche TC, i dati vengono sempre trasmessi in automatico in forma digitale.

-sistema di registrazione del report di dose, i dati vengono riportati dall'operatore in forma cartacea su apposito registro.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

Questa Istruzione operativa viene applicata da tutti gli operatori TSRM della UO Neurodiologia in ogni procedura di diagnostica di Tomografia computerizzata(TC)e/o **angiografia a sottrazione digitale (DSA)** di neuroradiologia metodiche che producono radiazioni ionizzanti e quindi dose al paziente.

4. RESPONSABILITÀ

Le responsabilità vengono indicate di volta in volta nelle varie fasi.

Az. Osp. – Univ. Pisana DAI DIAGNOSTICA E IMMAGINI 6903 UO Neuroradiologia	REGISTRAZIONE DI DOSE IN SALA ANGIOGRAFICA	IO04 Rev.00 Pag. 5 di 6
---	---	--

5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI UTILIZZATE

TSRM	Tecnico sanitario di radiologia medica
TC	tomografia computerizzata
DSA	angiografia a sottrazione digitale
DAP	Dose Area Product (prodotto dose area)
RIS	Radiology information system (Sistema informatico radiologico)
PACS	Picture archiving and communication system (Sistema di trasmissione e archiviazione delle immagini)
UO	unità operativa
RD	Report Dose (rapporto di dose) in metodica TC E dsa

6. MODALITÀ OPERATIVE

6.1 REGISTRAZIONE E CONSERVAZIONE DEL DATO DAP

Responsabile: TSRM

Al termine di ogni procedura di radiologia interventistica, per ogni singolo paziente, il TSRM stampa l'etichetta identificativa del paziente, prodotta dal sistema informatico RIS ed il report di dose DAP prodotto dall'apposito sistema dell'angiografo con etichettatrice abbinata.

L'apposito report di dose e la targhetta identificativa del paziente vengono poste sul registro di dose che viene archiviato presso l'UO di Neuroradiologia, precisamente nella stanza 87 del coordinatore TSRM in armadio con serratura.

Il TSRM, al termine di ogni procedura TC, controlla che l'invio del report di dose (RD) sia stato correttamente trasmesso e che l'archiviazione sia avvenuta. Tale controllo viene effettuato sul monitor del computer del sistema informatico RIS-PACS presente in diagnostica.

La comparsa della lettera "I" di immagini conferma l'avvenuta trasmissione del RD e la sua corretta archiviazione.

7. MODALITÀ DI AGGIORNAMENTO E SUA PERIODICITÀ

L'aggiornamento del presente documento è consequenziale al mutamento delle norme nazionali, regionali, etico-professionali o in occasione di mutamenti di indirizzo proposti da norme, regolamenti e indicazioni tecniche degli organismi scientifici nazionali e internazionali o in occasione di mutamenti delle strategie, delle politiche complessive e delle esigenze organizzative aziendali. Si precisa che, ad ogni modo, la revisione va effettuata almeno ogni 3 anni.

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p> <p>DAI DIAGNOSTICA E IMMAGINI</p> <p>6903 UO Neuroradiologia</p>	<p>REGISTRAZIONE DI DOSE IN SALA ANGIOGRAFICA</p>	<p>IO04</p> <p>Rev.00</p> <p>Pag. 6 di 6</p>
---	---	--

8. RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI

- Direttiva 2013/59/Euratom Del Consiglio dell'Unione Europea del 5 dicembre 2013 che stabilisce norme fondamentali di sicurezza relative alla protezione contro i pericoli derivanti dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti, e che abroga le direttive 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/29/Euratom, 97/43/Euratom e 2003/122/Euratom.
- Decreto Legislativo 31 luglio 2020 , n. 101 . Attuazione della direttiva 2013/59/Euratom, che stabilisce norme fondamentali di sicurezza relative alla protezione contro i pericoli derivanti dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti, e che abroga le direttive 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/29/Euratom, 97/43/Euratom e 2003/122/Euratom e riordino della normativa di settore in attuazione dell'articolo 20, comma 1, lettera a) , della legge 4 ottobre 2019, n. 117