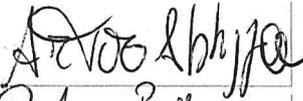
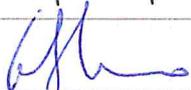


<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p> <p>DAI DIAGNOSTICA E IMMAGINI</p> <p>6903 UO Neuroradiologia</p>	<p style="text-align: center;">ISTRUZIONE OPERATIVA</p> <p style="text-align: center;">PREPARAZIONE DEL PAZIENTE SOTTOPOSTO AD ESAME RM</p>	<p style="text-align: center;">IO05</p> <p style="text-align: center;">Rev.00</p> <p style="text-align: center;">Pag. 1 di 7</p>
---	---	---

IO05

PREPARAZIONE DEL PAZIENTE SOTTOPOSTO AD ESAME RM IN NEURORADIOLOGIA

FASI	NOME	FUNZIONE	DATA	FIRMA
REDATTA	Dott. A. Abbruzzese	Dirigente medico UO Neuroradiologia	15-12-2022	
	Dott.ssa C. Baggiani	Coord. TSRM	15-12-2022	
	Dott.ssa G. Scampuddu	Coord. Inf. UO Neuroradiologia	15-12-2022	
APPROVATA	Prof. M. Cosottini	Direttore UO Neuroradiologia	16-12-2022	
EMESSA	Dott. S. Giuliani	Direttore UO Accreditamento e Qualità	19-12-2022	

Az. Osp. – Univ. Pisana DAI DIAGNOSTICA E IMMAGINI 6903 UO Neuroradiologia	ISTRUZIONE OPERATIVA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE SOTTOPOSTO AD ESAME RM	IO05 Rev.00 Pag. 2 di 7
---	--	--

Il presente protocollo è stata redatto a cura di:

- Dott. Arturo Abbruzzese, dirigente medico UO Neuroradiologia
- Dott.ssa C. Baggiani, coordinatore TSRM UO Neuroradiologia
- Dott.ssa G Scampuddu, coordinatore infermieristico UO Neuroradiologia

Con la collaborazione della Dott.ssa Cristina Uncini Manganeli, dirigente medico UO Accreditamento e Qualità

Revisione editoriale a cura di:

- Prof. M. Cosottini, direttore UO Neuroradiologia

La UO Accreditamento e Qualità, in ottemperanza alla PA01: '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.

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p> <p>DAI DIAGNOSTICA E IMMAGINI</p> <p>6903 UO Neuroradiologia</p>	<p style="text-align: center;">ISTRUZIONE OPERATIVA</p> <p style="text-align: center;">PREPARAZIONE DEL PAZIENTE SOTTOPOSTO AD ESAME RM</p>	<p style="text-align: center;">IO05</p> <p style="text-align: center;">Rev.00</p> <p style="text-align: center;">Pag. 3 di 7</p>
--	---	---

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.....	4
6. MODALITÀ OPERATIVE	4
6.1 GIUSTIFICAZIONE DELL'ESAME RADIOLOGICO.....	4
6.2 QUESTIONARIO ANAMNESTICO/CONSENSO INFORMATO	5
6.3 ACCOGLIENZA	5
6.4 PREPARAZIONE PAZIENTE.....	5
6.5 INFORMAZIONE PAZIENTE	5
6.6 PREDISPOSIZIONE ACCESSO PER SOMMINISTRAZIONE	6
6.7 POSIZIONAMENTO	6
6.8 INIEZIONE DEL MdC.	6
6.9 CONGEDO DEL PAZIENTE	6
6.10 PREPARAZIONE E INFORMAZIONE VISITATORI E ACCOMPAGNATORI	7
7. MODALITÀ DI AGGIORNAMENTO E SUA PERIODICITÀ	7
8. RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI	7

MODULI DI REGISTRAZIONE: T	
6903 -T08* Rev. 01 del 09/11/2020 RIS.02	Informativa e consenso informato risonanza magnetica (versione adattata RIS02)

Az. Osp. – Univ. Pisana DAI DIAGNOSTICA E IMMAGINI 6903 UO Neuroradiologia	ISTRUZIONE OPERATIVA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE SOTTOPOSTO AD ESAME RM	IO05 Rev.00 Pag. 4 di 7
---	--	--

1. PREMESSA

La preparazione del paziente che si sottopone ad un esame diagnostico e/o interventistico di risonanza magnetica, deve essere la più accurata ed attenta possibile. La preparazione deve essere effettuata seguendo tutte le indicazioni dettate dalle norme di sicurezza che devono essere attuate ed osservate durante tutte le fasi inerenti dell'esame.

2. SCOPO ED OBIETTIVI

Scopo di questa istruzione operativa è quello di dare omogeneità procedurale all'interno della UO di Neuroradiologia, mantenendo un elevato standard di sicurezza.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La IO trova la sua applicazione ogni qualvolta si effettui un esame di risonanza magnetica nella UO Neuroradiologia. Il paziente sottoposto a risonanza magnetica deve essere adeguatamente preparato:

- deve essere invitato a togliersi ogni monile che può interferire con il campo magnetico
- deve essere invitato a rimuovere gli indumenti che potrebbero contenere parti metalliche (alcuni tessuti degli indumenti possono contenere piccole quantità di metallo).

Tale necessità è esplicitata anche nel consenso informato che il paziente dovrà leggere e firmare. Questo perché la risonanza magnetica può essere paragonata ad una grande calamita che quindi è in grado di spostare oggetti metallici ferromagnetici: la presenza di metallo può rappresentare un pericolo per il paziente e comunque inficiare la buona riuscita dell'esame diagnostico.

4. RESPONSABILITÀ

Le responsabilità delle singole attività verranno indicate di volta in volta nelle varie fasi.

5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI UTILIZZATE

M.d.C.	Mezzo di Contrasto
R.M.	Risonanza Magnetica
TSRM	Tecnico Sanitario di Radiologia Medica

6. MODALITÀ OPERATIVE

6.1 GIUSTIFICAZIONE DELL'ESAME RADIOLOGICO

Responsabilità: Dirigente medico

I pazienti che devono effettuare esami RM afferiscono nell'area di reparto dedicata, dopo aver compiuto l'accettazione, per la verifica preliminare del medico responsabile della seduta. Le richieste infatti devono essere vagliate personalmente dal medico responsabile dell'esecuzione dell'esame che ha la facoltà di decidere sull'appropriatezza della richiesta e sulle modalità di esecuzione dell'esame stesso.

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p> <p>DAI DIAGNOSTICA E IMMAGINI</p> <p>6903 UO Neuroradiologia</p>	<p style="text-align: center;">ISTRUZIONE OPERATIVA</p> <p style="text-align: center;">PREPARAZIONE DEL PAZIENTE SOTTOPOSTO AD ESAME RM</p>	<p style="text-align: center;">IO05</p> <p style="text-align: center;">Rev.00</p> <p style="text-align: center;">Pag. 5 di 7</p>
--	---	---

6.2 QUESTIONARIO ANAMNESTICO/CONSENSO INFORMATO

Responsabilità: Dirigente medico

A garanzia della sicurezza dei pazienti, viene predisposto e reso disponibile un apposito questionario anamnestico/consenso informato idoneo alla valutazione di eventuali controindicazioni all'esecuzione dell'esame RM e che contiene informazioni relative alla somministrazione in caso di necessità del MdC con eventuali controindicazioni/effetti avversi.

L'infermiere o il TSRM di turno consegna il questionario/consenso al paziente prima della sua condivisione con il medico radiologo. Il medico radiologo spiega la procedura, informa della eventuale necessità del MdC e acquisisce il consenso informato, debitamente firmato dal paziente, apponendo firma e timbro nella parte riservata.

In caso di pazienti portatori di dispositivi impiantabili si dovrà consultare la PA213.

6.3 ACCOGLIENZA

Responsabilità: Infermiere

I pazienti vengono accolti dal personale infermieristico e tecnico i quali forniscono indicazioni e supporto relativamente alla preparazione all'esame. Prima di essere condotto allo spogliatoio il paziente viene invitato a depositare negli appositi armadietti porta valori, dotati di chiave, tutti gli oggetti metallici, ferromagnetici e di supporto magnetico in proprio possesso (telefoni cellulari, orologi, anelli, collane, fermagli, monete, carte di credito, tessere magnetiche, ect).

6.4 PREPARAZIONE PAZIENTE

Responsabilità: Infermiere e TSRM

Il paziente viene accompagnato nello spogliatoio e invitato a togliere le scarpe e tutti gli indumenti ad eccezione di quelli intimi e ad indossare indumenti forniti o autorizzati dal personale di servizio (camicia, sovrascarpe, etc).

Inoltre, prima di accedere al sito R.M., il paziente deve rimuovere eventuali apparecchi acustici, protesi dentarie mobili, occhiali o lenti a contatto (anche quelle monouso giornaliere), dispositivi medici removibili, piercing ed eventualmente cosmetici dal viso. La custodia dei dispositivi sopra elencati segue le indicazioni della IA08.

6.5 INFORMAZIONE PAZIENTE

Responsabilità: TSRM

Il personale in servizio è tenuto ad informare il paziente circa:

-le modalità di svolgimento dell'esame e la durata presunta dello stesso.

-la presenza di elevati livelli di rumorosità.

-possibili effetti claustrofobici.

-la possibilità e le modalità di comunicazione con l'esterno in caso di necessità (interfono, azionamento allarme, etc).

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p> <p>DAI DIAGNOSTICA E IMMAGINI</p> <p>6903 UO Neuroradiologia</p>	<p style="text-align: center;">ISTRUZIONE OPERATIVA</p> <p style="text-align: center;">PREPARAZIONE DEL PAZIENTE SOTTOPOSTO AD ESAME RM</p>	<p style="text-align: center;">IO05</p> <p style="text-align: center;">Rev.00</p> <p style="text-align: center;">Pag. 6 di 7</p>
--	---	---

6.6 PREDISPOSIZIONE ACCESSO PER SOMMINISTRAZIONE

Responsabilità: Infermiere-medico

Si predispongono l'accesso per la somministrazione del MdC adeguato al tipo di indagine. In caso di indagine con accesso venoso periferico, l'incannulamento deve essere effettuato dal personale infermieristico o medico ed eventualmente ricorrendo anche all'intervento degli anestesisti in condizioni di particolare difficoltà. Nel caso di accesso periferico preesistente, il personale preposto effettua il controllo della funzionalità dell'accesso.

6.7 POSIZIONAMENTO

Responsabilità: TSRM

Il paziente viene invitato ad utilizzare tappi auricolari anti rumore forniti dal personale e condotto nella sala magnetica, per i pazienti non deambulanti vengono utilizzate barelle e carrozzine amagnetiche. Durante l'esecuzione dell'esame una barella amagnetica deve rimanere sempre libera per eventuale immediato utilizzo. Il corretto posizionamento del paziente è requisito essenziale per ottenere massima accuratezza diagnostica, gambe e braccia non devono essere sovrapposte ma mantenute scostate dal corpo, la posizione deve essere conservata per tutta la durata dell'esame. Dopo il posizionamento, il TSRM deve verificare l'integrità delle bobine, assicurarsi che i cavi non siano a diretto contatto con il paziente e che non siano avvolti tra loro. Inoltre, se possibile, evitare che parti del corpo vengano a contatto con l'interno del *gantry* dell'apparecchiatura RM.

Durante la fase di centraggio il paziente viene invitato a chiudere gli occhi e a non fissare il centratore laser.

Evitare di utilizzare coperte, in caso di necessità non utilizzare mai coperte di materiale sintetico.

6.8 INIEZIONE DEL MDC

Responsabilità : Infermiere/TSRM.

L'iniezione del MdC viene effettuata su decisione medica, previa compilazione della scheda di somministrazione. La somministrazione viene effettuata dall'infermiere, se eseguita in metodica manuale; anche il TSRM può effettuare la somministrazione del MdC qualora si utilizzi l'iniettore automatico, opportunamente programmato secondo i protocolli e le modalità di acquisizione previsti.

6.9 CONGEDO DEL PAZIENTE

Responsabilità: Infermiere

Ad esame terminato il paziente viene condotto nuovamente nello spogliatoio dove potrà rivestirsi. Nel caso di esame con MdC, dopo aver verificato lo stato di salute del paziente, la cannula viene rimossa e il paziente congedato. In caso di stravasamento fare riferimento alla IO03 della UO Neuroradiologia appositamente redatta.

<p>Az. Osp. – Univ. Pisana</p> <p>DAI DIAGNOSTICA E IMMAGINI</p> <p>6903 UO Neuroradiologia</p>	<p style="text-align: center;">ISTRUZIONE OPERATIVA</p> <p style="text-align: center;">PREPARAZIONE DEL PAZIENTE SOTTOPOSTO AD ESAME RM</p>	<p style="text-align: center;">IO05</p> <p style="text-align: center;">Rev.00</p> <p style="text-align: center;">Pag. 7 di 7</p>
--	---	---

6.10 PREPARAZIONE E INFORMAZIONE VISITATORI E ACCOMPAGNATORI

Responsabilità: Infermiere e TSRM

Eventuali visitatori ed accompagnatori non possono accedere al sito RM senza preventiva autorizzazione, per questi sono valide tutte le norme di sicurezza relative ai pazienti.

I visitatori e gli accompagnatori non possono muoversi liberamente all'interno del sito RM, devono obbligatoriamente seguire tutte le indicazioni fornite dal personale di servizio, non possono in nessun caso sostituire agli operatori presenti né intraprendere azioni di libera iniziativa.

7. MODALITÀ DI AGGIORNAMENTO E SUA PERIODICITÀ

L'aggiornamento del presente documento è consequenziale al mutamento delle norme nazionali, regionali o etico-professionali o in occasione di mutamenti di indirizzo proposti da norme, regolamenti ed indicazioni tecniche degli organismi scientifici nazionali ed 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.

8. RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI

1. Decreto Ministeriale 14 gennaio 2021
2. Documento SIRM :Sicurezza in risonanza magnetica (2021)
3. Regolamento di sicurezza dell' impianto di Risonanza magnetica –Reparto di Neuroradiologia (22/02/2016) Redatto dall'esperto responsabile e dal medico responsabile.
4. IO03 Gestione stravasi di mezzo di contrasto in Neuroradiologia.
5. PA213 Gestione del paziente portatore di CIED.
6. PA203 Acquisizione del consenso informato.
7. IA08 Gestione delle protesi mobili e degli ausili correttivi dei pazienti che afferiscono alle strutture assistenziali.