



**PROCEDURA SPECIFICA PER LA  
GESTIONE DEI PAZIENTI PROVENIENTI  
DAI PRONTO SOCCORSO CHE  
ACCEDONO ALLA UOC RADIOLOGIA  
DI ENNA**

Rev.0.0  
23/12/2021  
Pagina 1 di 11

**PROCEDURA SPECIFICA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI  
PROVENIENTI DAI PRONTO SOCCORSO CHE ACCEDONO  
ALLA UOC RADIOLOGIA DI ENNA**

	<b>Nome/Funzione</b>	<b>Data</b>	<b>Firma</b>
Redazione	Dott. <b>Enrico Maria Di Maggio</b> Direttore UOC Radiologia Enna	27.12.2021	
	Dott. <b>Renato Valenti</b> Direttore UOC MCAU Enna	27.12.2021	
	Dott. <b>Maria Vittoria Raciti</b> Referente Qualità e Rischio Clinico Dir. Medico UOC Radiologia Enna	27/12/21	
	Dott. <b>Rosario Scalia</b> Dir. Medico UOC Radiologia Enna	29/12/2021	
Verifica	Dott. <b>Pierfranco Mirabile</b> Dirigente UOS Qualità e Rischio Clinico	10/01/2022	
Approvazione	Dott. <b>Emanuele Cassarà</b> Direttore Sanitario Aziendale ASP Enna	11.01.22	
Adozione	Dott. <b>Francesco Iudica</b> Direttore Generale ASP Enna	12.01.22	



**PROCEDURA SPECIFICA PER LA  
GESTIONE DEI PAZIENTI PROVENIENTI  
DAI PRONTO SOCCORSO CHE  
ACCEDONO ALLA UOC RADIOLOGIA  
DI ENNA**

Rev.0.0  
23/12/2021  
Pagina 2 di 11

**SOMMARIO**

1. Scopo .....	3
2. Modifiche alle revisioni precedenti .....	3
3. Campo di applicazione .....	3
4. Definizioni .....	4
5. Matrice delle Responsabilità .....	5
6. Descrizione delle attività .....	6
6.1 Inserimento richieste .....	6
6.2 Prestazioni in emergenza .....	6
6.3 Valutazione e informazione del paziente .....	6
6.4 Gestione prestazioni richieste da altri PP.SS aziendali .....	7
6.5 Gestione pazienti Covid sospetti o accertati .....	7
6.6 Trasporto del Paziente .....	7
6.7 Accettazione .....	8
6.8 Privacy – Trattamento dei dati sensibili .....	9
6.9 Esecuzione degli esami .....	9
6.9.1 Esami con mezzo di contrasto .....	9
6.9.2 Esami ecografici .....	10
6.10 Refertazione degli esami .....	10
6.10.1 Refertazione in caso di malfunzionamento del sistema RIS .....	10
7. Riferimenti .....	11
8. Allegati .....	11
9. Indicatori/Parametri di Controllo .....	11
10. Lista di Distribuzione .....	11

### 1. Scopo

Scopo del presente documento è descrivere una procedura attraverso la quale possa essere ottimizzata la gestione dei pazienti provenienti dai Pronti Soccorsi dell'ASP di Enna che accedono alla UOC di Radiologia dell'Ospedale Umberto I.

### 2. Modifiche alle revisioni precedenti

Revisione	data	Motivo dell'aggiornamento
0.0	23/12/2021	Prima emissione

### 3. Campo di applicazione

La presente procedura si applica ai pazienti in carico ai Pronto Soccorso aziendali per i quali è necessario richiedere una prestazione radiologica presso la UOC di Radiologia del PO Umberto I di Enna






**PROCEDURA SPECIFICA PER LA  
GESTIONE DEI PAZIENTI PROVENIENTI  
DAI PRONTO SOCCORSO CHE  
ACCEDONO ALLA UOC RADIOLOGIA  
DI ENNA**

Rev.0.0  
23/12/2021  
Pagina 4 di 11

#### 4. Definizioni

Paziente critico – Si definisce **critico il paziente** con una o più alterazioni acute delle funzioni vitali (cardiocircolatoria, respiratoria, neurologica, metabolica) potenzialmente reversibili ma che necessitano di una correzione tempestiva delle stesse funzioni per evitare un ulteriore decadimento delle condizioni cliniche.

UO	Unità Operativa
UOC	Unità Operativa Complessa
TSRM	Tecnico sanitario di Radiologia Medica
INF	Personale infermieristico
MdC	Mezzo di Contrasto
RIS	Radiology Information System
PACS	Picture Archiving and Communication System
PS	Pronto Soccorso
PPSS	Pronti Soccorsi
TC	Tomografia Computerizzata
RM	Risonanza Magnetica



**PROCEDURA SPECIFICA PER LA  
GESTIONE DEI PAZIENTI PROVENIENTI  
DAI PRONTO SOCCORSO CHE  
ACCEDONO ALLA UOC RADIOLOGIA  
DI ENNA**

Rev.0.0  
23/12/2021  
Pagina 5 di 11

**5. Matrice delle Responsabilità**

<b>Responsabile</b> <b>Attività</b>	Medico PS	Ausiliario PS	TSRM	Ausiliario Radiologia	Inf. radiologia	Radiologo	Inf. PS	Personale Accettazione Radiologia
Inserimento richiesta nel sistema informatico	R							
Preliminare verifica controindicazioni all'esecuzione dell'esame e fornisce informazioni sull'esame proposto	R							
Verifica necessità assistenza medica o infermieristica del paziente durante il trasporto ed esecuzione dell'esame.	R						C	
Trasporto pazienti critici e/o instabili o quelli stabili ma incapaci di interagire con il personale sanitario a causa delle condizioni cliniche	R (pazienti critici o instabili)						R	
Verifica corretto inserimento della anagrafica del paziente e accettazione del paziente sul RIS			R					R
Stampa e consegna al paziente di moduli di informativa e consenso all'esecuzione dell'esame			C	R				R
Chiamata del Paziente			R	R	R	C		
Identificazione del Paziente per gli esami ecografici						R		
Identificazione Paziente per gli esami radiologici; verifica assenza stato di gravidanza, verifica compilazione e firma del consenso informato			R					
Verifica condizioni necessarie alla somministrazione di MdC	R		C		C	R	C	
Identifica e informa l'utente, raccoglie il consenso informato all'atto medico radiologico, valuta la richiesta di prestazione, l'inquadramento clinico-laboratoristico-anamnestico e la giustificazione dell'esame						R		
Esecuzione dell'esame e conferma sul RIS			R			C		
Archiviazione esame nel PACS			R			I		
Refertazione						R		
Allerta a Medico PS in caso di referti anomali	I					R		
Avviso a Medico PS in caso di malfunzionamento dei sistemi digitali di refertazione	I					R		

R = Responsabile      C = Coinvolto      I = Informato

 <p>ASP ENNA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE</p>	<p><b>PROCEDURA SPECIFICA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI PROVENIENTI DAI PRONTO SOCCORSO CHE ACCEDONO ALLA UOC RADIOLOGIA DI ENNA</b></p>	<p>Rev.0.0 23/12/2021 Pagina 6 di 11</p>
---	---	--

## 6. Descrizione delle attività

### 6.1 Inserimento richieste

Tutte le richieste di prestazioni per i pazienti provenienti dai PPSS dell'Azienda sono inviate dai medici della stessa UO tramite sistema informatico in uso al PS il quale, essendo integrato con il sistema di gestione anagrafica della radiologia (RIS), trasmette automaticamente a questo le relative richieste.

Nelle richieste **deve essere sempre indicato il codice di gravità clinica** ed obbligatoriamente: **il quesito diagnostico, il sospetto clinico** e tutte le informazioni necessarie per una corretta esecuzione dell'esame.

Andranno allegati in cartaceo alla richiesta digitalizzata: tutti gli esami di laboratorio effettuati e quelli necessari per una corretta interpretazione del quadro clinico da parte del medico radiologo oltre che eventualmente indispensabili alla somministrazione del Mezzo di Contrasto.

Qualora la prestazione radiologica venga richiesta su indicazione di un consulente specialista, va allegata la relazione in base alla quale si giustifichi l'esame radiologico.

### 6.2 Prestazioni in emergenza

Per le prestazioni in regime di emergenza (codice rosso), per quelle tempo-dipendenti (esempio per stroke in finestra terapeutica) ed ogni qual volta trattasi di **paziente critico, il medico di PS contestualmente alla compilazione della richiesta informatica contatta telefonicamente il medico radiologo di guardia** che provvederà a far sì che l'esame venga effettuato nel più breve tempo possibile ottimizzando il flusso di lavoro in ingresso in radiologia.

Le indagini di RM richieste con procedura di urgenza / emergenza (RM encefalo, RM Midollo Spinale) saranno evase solo previa indicazione specifica ed espressamente motivata dal consulente Neurologo.

### 6.3 Valutazione e informazione del paziente

Il paziente giungerà in Radiologia già informato dal medico di PS sull'esame da eseguire. Lo stesso medico di PS preliminarmente all'invio del paziente in radiologia verificherà eventuali controindicazioni assolute e/o relative all'indagine proposta come lo stato di gravidanza o la presenza in anamnesi di allergie; il digiuno e l'insufficienza renale negli esami contrastografici.

In questi casi valuterà insieme al medico radiologo la possibilità di ricorrere ad indagini alternative. La presenza di eventuali controindicazioni va specificata dal medico di PS nella richiesta.

Prima di eseguire l'esame richiesto, il personale della radiologia somministrerà al paziente il consenso informato e verificherà nuovamente l'assenza o meno di controindicazioni all'esecuzione dello stesso.




 <p>ASP ENNA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE</p>	<b>PROCEDURA SPECIFICA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI PROVENIENTI DAI PRONTO SOCCORSO CHE ACCEDONO ALLA UOC RADIOLOGIA DI ENNA</b>	Rev.0.0  23/12/2021  Pagina 7 di 11
---	--	---

In assenza di controindicazioni la gestione del paziente è affidata al medico Radiologo vedi “Esecuzione dell’esame”).

Per l’esecuzione di indagini diagnostiche in pazienti minorenni è necessaria la presenza di entrambi i genitori (ad esclusione delle indagini ecografiche). Nel caso di minori accompagnati da un solo genitore è necessario fornire *Dichiarazione sostitutiva dell’atto di Notorietà* inerente lontananza o impedimento o potestà separata.

#### **6.4 Gestione prestazioni richieste da altri PP.SS aziendali**

Per le prestazioni di esami provenienti dagli altri PPSS dell’Azienda il medico di PS di provenienza contestualmente all’inserimento della richiesta nel sistema informatico contatta telefonicamente il medico della radiologia per la valutazione dell’appropriatezza della prestazione e per la comunicazione dei tempi del trasporto.

#### **6.5 Gestione pazienti Covid sospetti o accertati**

Nel caso di pazienti COVID+ accertati o sospetti, poiché vi è la necessità di preparare la sala diagnostica e di indossare i DPI da parte del personale della radiologia, il medico di PS pre-allerta il medico radiologo telefonicamente per concordare preliminarmente la tempistica di arrivo del paziente in radiologia.

**Il trasporto dei pazienti covid sospetti o accertati deve avvenire tramite i percorsi appositamente individuati dalla Direzione medica di Presidio.**

#### **6.6 Trasporto del Paziente**

Tutti i pazienti devono essere muniti di apposito braccialetto identificativo come specificato nella “Procedura per la corretta identificazione del Paziente” di questa Azienda.

I pazienti vengono accompagnati per l’esecuzione delle prestazioni radiologiche in Radiologia dal personale del PS con gli ausili di trasporto specifici definiti dal medico di PS e secondo la priorità stabilita dal reparto stesso.

**La UOC Radiologia può gestire contemporaneamente fino ad un massimo di un paziente per diagnostica (RX, TC, Ecografia, RM) nel turno diurno dal Lunedì al Venerdì, un paziente alla volta nei giorni di Sabato, Domenica e Festivi nonché nelle ore Notturne (dalle 20:00 alle 8:00).**

Il trasporto ed il flusso dei pazienti dal PS dovrà pertanto essere regolato di conseguenza. Tale disponibilità potrà ulteriormente essere modificata dalla Radiologia in relazione all’effettivo impegno del personale Medico e/o TSRM con contemporanee prestazioni in urgenza / emergenza di pazienti provenienti da altri reparti o con prestazioni già in corso a pazienti interni programmati o esterni.

In presenza di queste criticità in cui non si potrà assicurare il normale flusso di pazienti, al fine di scongiurare la mancata assistenza al paziente in transito o in sosta in Radiologia, si




 <p>ASP ENNA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE</p>	<b>PROCEDURA SPECIFICA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI PROVENIENTI DAI PRONTO SOCCORSO CHE ACCEDONO ALLA UOC RADIOLOGIA DI ENNA</b>	<p>Rev.0.0 23/12/2021 Pagina 8 di 11</p>
---	--	--

concorrerà tra medici di PS e Radiologia una nuova tempistica di trasporto ed ingresso dei pazienti con richiesta di esami differibili.

I pazienti critici e/o instabili o quelli stabili ma incapaci di interagire con il personale sanitario a causa delle condizioni cliniche dovranno essere accompagnati dal personale infermieristico e se necessario dal medico di supporto. Questi permarranno in radiologia per tutta la durata dell'indagine diagnostica e sarà loro cura continuare ad assistere il paziente fino al reparto di destinazione che potrà essere diverso dal PS di provenienza.

**Il personale della radiologia eseguirà tali prestazioni prioritariamente** affinché i pazienti possano essere riaccompagnati al PS o al reparto di destinazione finale nel più breve tempo possibile.

I pazienti già presi in carico da un'equipe di supporto rianimatorio continueranno ad essere accompagnati e seguiti dalla stessa equipe.

I pazienti in condizioni cliniche stabili e capaci di interagire con il personale sanitario devono essere accompagnati in sala di attesa dal personale del PS che comunicherà l'arrivo al personale della radiologia (personale di accettazione se in servizio, Ausiliari, TSRM o IP), permanendo fino alla accettazione del paziente ed alla presa in carico dello stesso da parte del personale della radiologia.

Nel caso in cui un paziente necessitasse un controllo più attento o un'assistenza non erogabile dal personale in servizio in quel momento in radiologia, questa assistenza dovrà essere erogata da idoneo personale del Pronto Soccorso.

**Al termine dell'esame diagnostico il personale della radiologia (Ausiliari, TSRM, INF) contatterà telefonicamente il reparto di provenienza per il relativo trasporto.**

Nelle ore notturne e nei festivi o qualora non fosse presente l'infermiere della radiologia, il paziente che necessita di esami che prevedono la somministrazione di mezzo di contrasto per via endovenosa, dovrà essere accompagnato anche dall'infermiere del PS di provenienza che assisterà lo stesso paziente durante l'esecuzione dell'esame.

Per le prestazioni degli esami di pazienti provenienti dagli altri Ospedali dell'azienda: il personale del reparto di provenienza che ha in carico, accompagna ed assiste lo stesso paziente, attenderà l'esecuzione dell'esame avendo cura di riaccompagnare il paziente al reparto di destinazione finale anche se diverso da quello di provenienza.

### **6.7 Accettazione**

Il paziente accompagnato dal personale di PS si presenta all'accettazione munito di richiesta e specifica documentazione clinica. Il personale di Accettazione della Radiologia quando in servizio ed in loro assenza i TSRM, verificati i dati anagrafici, in conformità con quanto previsto dalla "Procedura per la corretta identificazione del Paziente" provvede all'accettazione della richiesta di prestazione radiologica del Paziente nel RIS.

Successivamente il personale dell'accettazione se in servizio o il personale della radiologia fornisce informativa e modulo di consenso all'esecuzione degli esami.




 <p>ASP ENNA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE</p>	<b>PROCEDURA SPECIFICA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI PROVENIENTI DAI PRONTO SOCCORSO CHE ACCEDONO ALLA UOC RADIOLOGIA DI ENNA</b>	<p>Rev.0.0 23/12/2021 Pagina 9 di 11</p>
---	--	--

### **6.8 Privacy – Trattamento dei dati sensibili**

Il personale medico e gli esercenti la professione sanitaria che compongono l'equipe di PS devono aver già preventivamente informato il paziente al momento dell'accesso in ospedale circa il trattamento dei dati sensibili tramite apposita modulistica da esporre in modo ben visibile presso i locali dei PP.SS (Allegato 1).

### **6.9 Esecuzione degli esami**

Il paziente che attende in sala di attesa viene chiamato nella sala diagnostica dall'ausiliario incaricato o se impossibilitato dal TSRM o se impossibilitato dall'INF.

Il TSRM o se questo impossibilitato o nel caso di esami che richiedano la somministrazione del MdC, l'infermiere della radiologia procedono:

- alla identificazione del Paziente in conformità con quanto previsto dalla procedura "Corretta identificazione del paziente",
- alla verifica della corretta compilazione del modulo di consenso alla esecuzione dell'esame adoperandosi a garantire che il paziente, debitamente informato, possa giungere ad una accettazione consapevole dell'indagine proposta.

Il Medico Radiologo: identifica, informa e raccoglie il consenso informato all'atto medico radiologico.

Il Medico radiologo verifica inoltre che la richiesta di esame sia completa con tutte le informazioni necessarie, tra cui una chiara formulazione del quesito clinico in funzione del quale l'esame viene richiesto, indispensabile per poter applicare correttamente i principi di giustificazione e ottimizzazione e fornire la prestazione di Diagnostica per Immagini più appropriata al singolo caso. Per dirimere eventuali dubbi sulla giustificazione dell'esame richiesto è possibile il rapido consulto, anche telefonico, fra Medico radiologo e medico del PS.

I tempi di attesa di esecuzione degli esami sono vincolati dalla disponibilità della apparecchiatura radiologica, che viene utilizzata anche per l'esecuzione di esami dei reparti di degenza e di pazienti esterni.

Nei giorni festivi e nelle ore notturne (20:00-08:00) è attiva la Reperibilità di un TSRM di supporto alla guardia Attiva regolata dalla vigente normativa contrattuale.

#### 6.9.1 Esami con mezzo di contrasto

Se è richiesta la somministrazione di mezzo di contrasto, il Medico Radiologo verifica la preparazione del paziente, valuta gli esami ematochimici forniti dal medico di PS, informa l'utente degli eventuali rischi secondari alla somministrazione e.v. del mezzo di contrasto e dell'esame stesso raccogliendone il suo consenso.

Nel caso di esami in cui sia stata espressamente richiesta la somministrazione di MdC o in cui questo comunque necessari, il personale infermieristico verifica:  
il digiuno del paziente,  
la presenza degli esami di laboratorio necessari alla somministrazione e.v. del MdC,




 <p>ASP ENNA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE</p>	<b>PROCEDURA SPECIFICA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI PROVENIENTI DAI PRONTO SOCCORSO CHE ACCEDONO ALLA UOC RADIOLOGIA DI ENNA</b>	<p>Rev.0.0 23/12/2021 Pagina 10 di 11</p>
---	--	---

la funzionalità dell'accesso venoso che è già stato predisposto nel PS di provenienza o qualora non funzionante posiziona un nuovo accesso.

Il TSRM: verifica nel RIS il corretto inserimento dell'anagrafica e dell'esame da eseguire allo stesso paziente, esegue l'esame nel rispetto delle norme in tema di radioprotezione ed effettua se richieste dal medico Radiologo le eventuali ricostruzioni post-processing.

Il TSRM quindi conferma l'esecuzione dell'esame sul RIS ed archivia le relative immagini nel PACS.

### 6.9.2 Esami ecografici

Nel caso di **esami ecografici** è il Medico Radiologo che procede alla identificazione del Paziente e dei suoi dati anagrafici in conformità con quanto previsto dalla procedura "Corretta identificazione del paziente", verifica il corretto inserimento della anagrafica del paziente e dell'esame da eseguire nel RIS.

Lo stesso Medico Radiologo una volta eseguito l'esame ecografico, conferma l'esecuzione sul RIS e archivia le immagini nel PACS.

### **6.10 Refertazione degli esami**

Gli esami vengono refertati mediante sistema RIS, firmati digitalmente dal medico radiologo, ed inoltrati automaticamente al sistema informatico in uso al PS.

Eventuali reperti radiologici che rivestano carattere di emergenza andranno sempre comunicati nell'immediatezza anche per le vie brevi dal medico radiologo al medico di PS richiedente e nel caso questo non fosse rintracciabile al personale facente parte dell'equipe medica.

**L'avvenuta effettuazione di tale comunicazione andrà documentata nel referto.**

#### 6.10.1 Refertazione in caso di malfunzionamento del sistema RIS

In caso di malfunzionamento della firma digitale gli esami verranno stampati e firmati con firma autografa e successivamente firmati digitalmente.

Nell'eventualità di un malfunzionamento del RIS che impedisca la refertazione il medico radiologo avvisa i colleghi del PS, gli esami dovranno essere refertati su file editabile (Word o analogo) e firmati mediante firma autografa; una volta ripristinato il funzionamento del RIS sarà cura del medico refertatore provvedere alla successiva trascrizione del referto sul RIS.




	<b>PROCEDURA SPECIFICA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI PROVENIENTI DAI PRONTO SOCCORSO CHE ACCEDONO ALLA UOC RADIOLOGIA DI ENNA</b>	Rev.0.0  23/12/2021  Pagina 11 di 11
---	--	--

## 7. Riferimenti

- Procedura per la corretta identificazione del paziente, ASP Enna, Rev0.4 22/07/2021
- La radiologia e l'urgenza/emergenza, Documento approvato dal C.D. SIRM il 17 giugno 2009
- Pubblicazione GURI n.261 del 9-11-2015, Linee guida per le procedure inerenti le pratiche radiologiche clinicamente sperimentate.
- Decreto Legislativo n.101 31 Luglio 2020, Attuazione della Direttiva 2013/59/Euratom.
- Documenti Società Italiana di Radiologia Medica ed Interventistica (SIRM), Atto Medico Radiologico, 2019, <https://SIRM.org/2019/04/18/documento-SIRM-2019-atto-medico-radiologico/>
- Art.1 Legge 219 del 22 Dicembre 2017, Norme in materia di Consenso Informato

## 8. Allegati

Allegato 1 Informativa al trattamento dei dati personali

## 9. Indicatori/Parametri di Controllo

Indicatore	Richieste correttamente effettuate (VALUTAZIONE A CAMPIONE SU 10 RICHIESTE A TRIMESTRE (TOTALE 40 RICHIESTE ANNUE))
Numeratore	N° richieste complete delle informazioni necessarie
Denominatore	N° richieste del campione
<b>Valore atteso : 95%</b>	

Indicatore	Comunicazione referti anomali (VALUTAZIONE A CAMPIONE SU 10 RICHIESTE A TRIMESTRE (TOTALE 40 RICHIESTE ANNUE))
Numeratore	N° richieste complete dell'avvenuta comunicazione al PS del referto anomalo
Denominatore	N° richieste del campione
<b>Valore atteso : 98 %</b>	

**Frequenza della rilevazione:** semestrale

**Responsabilità della rilevazione:** UOC Radiologia di Enna

In caso di valori fuori dall'atteso è necessario valutare le motivazioni/possibili cause ed individuare le azioni correttive.

Gli indicatori, eventuali non conformità, le relative motivazioni/possibili cause e le azioni correttive vanno inviati all'UOS Qualità e Rischio clinico.

## 10. Lista di Distribuzione

UOC MCAU Enna, PP.SS. aziendali

UOC Radiologia Enna


