

VODNIK PO STORITVAH

KOMPLEKSNA ENOTA
KLINIČNA OPERATIVNA ENOTA (UCO)

ZA DIAGNOSTIČNO IN
INTERVENCIJSKO
RADIOLOGIJO



Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina

Kompleksna enota (Klinična operativna enota) za

DIAGNOSTIČNO IN INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJO



DIAGNOSTIČNA IN INTERVENCIJSKA RADIOLOGIJA

*Bolnišnica Katinara - 2. nadstropje, storitvena platforma
Reška cesta 447*

ODDELEK ZA INTEGRIRANO DEJAVNOST SLIKOVNE DIAGNOSTIKE

Direktorica: Prof. Maria Assunta Cova
tel.: 040 - 399 4372
e-pošta: m.cova@fmc.units.it

Oddelčni zdravstveno-tehnični vodja:

Rossella Delle Donne tel.: 040-399 4543
e-pošta: rossella.delledonne@asugi.sanita.fvg.it

KOMPLEKSNA ENOTA (UCO) ZA DIAGNOSTIČNO IN INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJO

Direktorica: prof. Maria Assunta Cova
tel.: 040 - 399 4372
e-pošta: m.cova@fmc.units.it

Tehnična referenta:

Walter Medvescek, Silvio Lorenzi
Telefon: 040 - 399 4211; faks: 040 - 399 4500
e-pošta: walter.medvescek@asugi.sanita.fvg.it
silvio.lorenzi@asugi.sanita.fvg.it

Koristne telefonske številke

Tajništvo:

tel/fax. 040 399 4500

tel. 040 399 444

Programsko načrtovanje:

tel. 040 399 4361

Urgentna radiološka služba:

tel. 040 399 4549

Urnik:

Dejavnost namenjena ambulantnim in bolnišničnim pacientom poteka od ponedeljka do petka, od 7.00 do 20.30.

Urgentna oskrba pacientov na urgenci in hospitaliziranih bolnikov je zagotovljena 24 ur na dan, 7 dni na teden.

Uvod

Ta vodnik po storitvah je dokument, ki je nastal v skladu z odlokom predsednika vlade z dne 19. maja 1995 "Splošni oris listine o javnih zdravstvenih storitvah" (in poznejših posodobitvah) in je sestavljen v skladu z načeli in vsebino, opredeljenimi v vodniku po storitvah Julijsko-posoškega univerzitetnega javnega zdravstvenega podjetja (ASUGI).

Namenjen je uporabnikom, za zagotavljanje informacij o nujenih storitvah, načinu dostopa do storitev, o referenčnih enotah, osebju Kompleksne enote (U.C.O.) diagnostične in intervencijske radiologije bolnišnice na Katinari, o načinih posredovanja morebitnih pohval, pritožb, predlogov ipd.

O nas

Kompleksna enota (U.C.O.) diagnostične in intervencijske radiologije v bolnišnici na Katinari je oddelek, ki deluje v okviru Oddelka za integrirane dejavnosti slikovne diagnostike.

Naše poslanstvo:

- vključevanje v izvajanje deželnega presejalnega programa za raka dojke in vseh diagnostičnih postopkov;
- zagotavljanje diagnostike in zdravljenja (vključno z radiofrekvenčno termoablacijo, mikrovalovno ablacijo, krioablacijo, angiografskimi postopki, infiltracijami, drenažami), v nujnih/izrednih primerih patologij, ki prizadenejo različne organe in aparate.
- zagotavljanje univerzitetne didaktične dejavnosti, ki jih določajo študijski programi medicine in kirurgije; zobozdravstva in zobne protetike; tehnik medicinske radiologije, slikovne diagnostike in radioterapije; fizioterapije; zobne higijene; specializacije iz radiodiagnostike in 14 drugih vrst specializacije; magistrskega študija II. stopnje s področja ultrazvoka, urologije, nefrologije, andrologije, kirurgije (glede na spol) in mednarodnega magistrskega študija nevroznanosti.
- izvajanje kliničnih raziskovalnih dejavnosti (zlasti na področju nevro-radiologije, hepatobilarnega in pankreatičnega, genito-urarnega, vaskularnega, srčnega in torakalnega diagnostičnega slikanja, slikanja dojke ter na področju kontrastnih sredstev, zlasti ultrazvočnih).
- izvajanje dejavnosti, ki so predvidene po načrtih usposabljanja v podjetju
- sodelovanje pri ovrednotenju, usposabljanju in razvoju kompetenc osebja.

Ustanova je tudi sedež šole za specializacijo iz diagnostične radiologije in triletnega študijskega programa iz tehnik medicinske radiologije, slikovne diagnostike in radioterapije.

Izvajajo se dejavnosti iz naslednjih področij:

- Torakalno-skeletna radiologija in kontrastna radiologija
- Diagnostična in intervencijska senologija, vključno s presejalnimi pregledi

II.stopnje

- Diagnostični in intervencijski ultrazvok
- Diagnostična in intervencijska računalniška tomografija
- Magnetna resonanca z visokim magnetnim poljem (1,5T e 3T)
- Diagnostična in intervencijska angiografija
- Kardio-radiologija (CT in MR)

Osebj e Kompleksne enote (Klinično operativne enote) za Diagnostično in intervencijsko radiologijo bolnišnice na Katinari

Direktorica:

- COVA Maria Assunta

Zdravniki

- ANGILERI Roberta
- BOTTARO Lorella
- BRAINI Massimiliano
- CALDERAN Loretta
- CERNIC Stefano
- CESAROTTO Matteo
- DE GROODT Jasmina
- DEGRASSI Ferruccio
- FIORESE Ilaria
- GASPARINI Cristiana
- MAKUC Elisa
- MARTINGANO Paola
- PAGNAN Lorenzo
- PERRONE Rosaria
- PIZZOLATO Riccardo
- PONTELLO Michele
- POZZI MUCELLI Fabio
- POZZI MUCELLI Roberta

- RIMONDINI Alessandra
- SARNO Alessandro
- TONUTTI Maura
- ZANATTA Chiara
- ZORZENON Irene

Univerzitetni zdravniki

- BARATELLA Elisa
- BELGRANO Manuel
- BERTOLOTTO Michele

Tehnični referenti

- LORENZI Silvio
- MEDVESCEK Walter
- SPIGAGLIA Fabio (Osnovna oddelčna enota za endovaskularno intervencijsko radiologijo)

Radiološki tehniki

- AMORE Antonio
- ARDIRI Pier Luigi
- BABIC Matej
- BALESTRI Mattia
- BELLOT Maria Vittoria
- BIONDI Fabio
- BOCALE Donatella
- BONIELLO Sara
- BRUCOLI Damiana
- CARELLA Gianluca
- CORONELLA Martina
- CORONICA Sara
- COSLAN Riccardo
- CURCI Elisa
- DALBERTO Marco
- DAMIANI di VERGADA Giovanni
- DE FILIPPO Salvatore Loris
- DUSSICH Valentino
- FOLLA Laura
- FOLLINO Fabio

- FORTI Federica
- GABBIANO Irene Maria
- GNESOTTO Valentina
- GNEZDA Luca
- GUERRA Francesca
- HAOUFADI Sara
- JERMAN Devan
- LEPRE Luisa
- MAGI MECONI Luca
- MANGIA Claudia
- MARCHESAN Chiara
- MASSACCI Maria Sofia
- MAURI Silvia
- MISTRON Luciano
- MOCCOLINI Stefano
- MURPHY Sean
- MUSCOVICH Cristina
- PIAZZA Michela
- POLISANO Giuseppe
- POTI' Giulia
- RADESSICH Francesca
- SAULE Giulia
- SPINACE' Carlo
- TAPETE Federica
- TAVILLA Marianna
- TESTANI Carlotta
- TIOZZO Tullio
- TOTA Mario
- TRACANELLI Luca
- TUMMINELLI Jordan
- VENEZIANI Gaia
- VIVIANI Lorena

Zdravstveno-negovalno osebje

- ABRAMICH M. Antonella
- BATTAGLIA Alessandra
- CAVA Marcello

- DI SIMONE Emanuela
- FERRARO Antonella
- GERDOL Paola
- KURTI Majlinda
- LOFFREDO Jacopo Andrea
- MARCIANO Arianna
- RIVELLI Rocco
- RUMEZ Michela (osnovne upravne funkcije)
- STEVANOVIC Slobodan
- VASTA Fabio
- ZERBO Deborah

Socialni in zdravstveni negovalec (OSS)

- ANGELILLO Roberto
- COSTANTINI Daniela
- FELLUGA Laura
- GHEDINA RIOSA Gabriella
- MARIANI Sara
- MENG Emanuela

Upravni uslužbenci

- PUGLIESE Manuel
- SPICCIARIELLO Rita

Pomožno osebje

- CATALANOTTI Patrizia (osnovne administrativne naloge)

Univerzitetno osebje

- AMEZICH Valter (tehnik medicinske radiologije)
- BOSAZZI Pierpaolo (tehnik za informatiko)
- MARZI Laura (administrator pomočnik)
- ZIO Rita (tehnik medicinske radiologije)

Kje se nahajamo

V drugem nadstropju bolnišnice na Katinari se nahajajo 3 CT sekcije, sekcija torakalno-skeletne radiologije in kontrastne radiologije, sekcija za ultrazvok, sekcija za senologijo Kompleksne enote za diagnostično in intervencijsko radiologijo.

Center za magnetno resonanco se nahaja v prvem nadstropju. Sekcija urgentne torakalno - skeletne radiologije se nahaja v tretjem nadstropju. Sekcija za diagnostično in intervencijsko angiografijo se nahaja v četrtem nadstropju. Dostopa se skozi glavni vhod bolnišnice, ob sledenju oranžnim oznakam. Vsaka sekcija je oštevilčena. Čakalnice so označene s črkami.

Naše dejavnosti

Dejavnosti Kompleksne enote (Klinične operativne enote) za diagnostično in intervencijsko radiologijo vključujejo:

- Slikovno diagnostiko (torakalno-skeletna radiologija in kontrastna radiologija, mamografija, ultrazvok, CT, MR) za hospitalizirane in ambulantne bolnike.
- CT ali ultrazvočno vodene diagnostično-terapevtske storitve (igelna aspiracija, biopsija, drenaža, infiltracija, radiofrekvenčna termoablacija, mikrovalovna, krioablacija), za hospitalizirane in ambulantne bolnike.
- Diagnostični in operativni ultrazvok v operacijski sobi.
- Nujne storitve slikovne diagnostike (pacienti na urgenci, nujni primeri na bolnišničnih oddelkih, nujni primeri, ki jih napotijo splošni zdravniki, nujne preiskave ob bolnikovi postelji, nujna radiološka dejavnost v operacijski sobi).
- Diagnostično-terapevtske angiografske storitve za hospitalizirane bolnike na oddelkih in bolnike v ambulantah.
- Nevroradiološka dejavnost, vključno z naprednimi tehnikami, za diagnosticiranje, predoperacijsko načrtovanje in spremljanje bolnikov z neoplastično boleznijo osrednjega živčevja, akutno ishemično kapjo ali multiplo sklerozo.

- Diagnostične preiskave dojk (mamografija, tomosinteza, ultrazvok, magnetna resonanca, ultrazvočno vodena biopsija, mamografsko vodena biopsija, magnetnoresonančno vodena biopsija, citološka in histološka preiskava, tudi VAB - vacuum assisted biopsy) in drenaže; namestitve referentnih točk (tudi radioaktivnih, v sodelovanju z nuklearno medicino).
- Slikanje srca (CT in MRI): diagnostika, zdravljenje in kontrolni pregledi.
- Sodelovanje z oddelkom za nuklearno medicino na področju diagnostike CT PET s kontrastnim sredstvom.
- Svetovanje v zapletenih primerih in zagotavljanje ustreznih informacij pacientom pred invazivnimi posegi.
- Sodelovanje z enoto "Breast Unit", ki zagotavlja izpolnjevanje vseh zahtevanj za certificiranje EUSOMA.
- Interdisciplinarna srečanja s kolegi iz drugih kompleksnih struktur za poglobitev raznih primerov in izvajanje prilagojenih načinov diagnosticiranja in zdravljenja
- Izvajanje in uporaba PDTA v sodelovanju z drugimi strukturami ASUGI za osebe, ki so obbolele za:
 - rakom na dojki
 - akutno ishemično možgansko kapjo
 - rakom na pljučih
 - rakom na danki
 - kronično vnetno črevesno boleznijo
- Sodelovanje z deželno upravo pri opredelitvi in izvajanju mreže za jetrne bolezni
- Poučevanje in klinično tutorstvo za študente (študijski programi na področju medicine in kirurgije, zobozdravstva in zobne protetike; medicinskih, slikovnih in radioloških tehnik; fizioterapije; dentalne higiene; mednarodni magistrski študij nevroznanosti) tudi iz tujine v okviru mednarodnih programov izmenjav, gostujoči zdravniki, zdravniki specializanti, zdravniki specialisti (Šola za specializacijo iz radiologije in 14 različnih šol za druge specializacije; magistrski študij ultrazvoka, urologije, nefrologije in andrologije ter magistrski študij za spolno kirurgijo)
- Organizacija dogodkov za usposabljanje in izpopolnjevanje uslužbencev
- Vse druge funkcije, ki niso navedene ali so bile na novo uvedene so po analogiji povezane z mandatom strukture.

Storitve

Ponudba vključuje vse tehnike in metode slikovne diagnostike: konvencionalno radiodiagnostiko, senologijo, ultrazvok, CT, MR, diagnostično in interventno angiografijo ter interventne posege s pomočjo ultrazvokov/CT/ MR.

Vključuje tudi nekatere napredne preiskave, kot so računalniška tomografija srca in magnetna resonanca srca, perfuzijska računalniška tomografija in funkcionalna magnetna resonanca.

Dejavnost, tako nujna kot nenujna, poteka v radiološki sekciji:

- Sekcija 1: Kontrastografija (gastroenterološki in urinarni trakt)
- Sekcija 2: Torako-skeletni sistem
- Sekcija 4: Torako-skeletni sistem
- Sekcija 5: Torako-skeletni sistem
- Sekcija 6: Torako-skeletni sistem
- Sekcija 18: Torako-skeletna urgentna radiologija
- Sekcija 3: Računalniška tomografija (64-rezinski CT aparat)
- Sekcija 15: Računalniška tomografija (256-rezinski CT aparat)
- Sekcija 16: Računalniška tomografija (128-rezinski CT aparat)
- Sekcija 8: Ultrazvok in intervencijski posegi (vključno posegi na dojkah)
- Sekcija 13: Ultrazvok
- Sekcija 14: Ultrazvok
- Sekcija 11: Ultrazvok dojk (diagnostični in intervencijski)
- Sekcija 9: Mamografija (diagnostična in intervencijska)
- Sekcija 17: Magnetna resonanca (jakost 1,5 T)
- Sekcija 21: Magnetna resonanca (jakost 3 T)
- Sekcija 12: Angiografija
- Sekcija 19: Skopija v operacijski sobi
- Sekcija 20: Rentgensko slikanje v dislociranih enotah

Služba je opremljena z računalniškim sistemom za upravljanje zdravstvenih informacij ter s sistemom za arhiviranje in prenos digitalnih slik (PACS). Vse slike so pridobljene v digitalni obliki, z možnostjo njihovega prenosa na oddelke za hospitalizacijo prek lokalnega omrežja. Za preiskave, opravljene v ambulantah, se izdelajo zgoščenke, na katere se priloži izvid, ki ga pripravi in podpiše zdravnik specialist radiolog,

katerega se nato pošlje na rezervacijska okenca CUP. Rok oddaje izvidov je vnaprej določen in je odvisen od vrste opravljene preiskave.

Preiskave, pri katerih se uporablja ionizirajoče sevanje, in magnetno resonance izvedejo zdravstveni tehniki medicinske radiologije, nato pa jih oceni radiolog, ki za to uporabi medicinske monitorje in delovne postaje visoke ločljivosti, nato pa pripravi izvid.

Ultrazvočne preiskave izvaja neposredno radiolog, ki nato oceni in pripravi izvid pridobljenih slik.

Dejavnosti radioloških sekcij

TORAKO-SKELETNA DEJAVNOST

Kaj je to?

Rentgensko preučevanje kosti in skeletnega sistema je najstarejša klinična uporaba rentgenskih žarkov. Omogoča jo prirojena rentgenska sposobnost kosti, katere vsebujejo visoko vrednost kalcija.

Radiografska študija skeleta se izvaja v skladu z uveljavljenimi tehnikami. Slike različnih kostnih segmentov se pridobi s posebnimi radiografskimi projekcijami.

Za vsako preiskavo velja osnovno pravilo dveh pravokotnih projekcij: to pomeni, da je treba preiskavo opraviti, če je le mogoče, v dveh pravokotnih projekcijah, da bi dobili geometrijsko popoln pogled na anatomske del. Kompleksnejše kostne tvorbe, majhne ali prekrivajoče se strukture lahko zahtevajo posebne ukrepe (dodatne rentgenske projekcije, stratigrafijo) za njihovo boljše preučevanje.

Pri rentgenskem slikanju okostja je pacient izpostavljen ionizirajočemu sevanju: vendar je odmerek rentgenskih žarkov, ki se s pravilno tehniko uporabi za to vrsto preiskave, v povprečju precej omejen.

Radiografska študija prsnega koša temelji na naravnem kontrastu med skeletnimi strukturami prsnega koša, mediastinuma, krvnih žil in mehkih tkiv, ki so radiopačne, ter pljučnim parenhimom, ki je radioprepusten, ker je poln zraka; pravilo dveh pravokotnih projekcij velja tudi za radiografijo prsnega koša, ki jo je treba izvesti, kadar je to mogoče in če ni drugače navedeno. V dveh rentgenskih sekcijah (2 in 5) je poleg klasičnih dodatnih projekcij mogoče pridobiti stratigrafijo prsnega koša, tj. posebna uporaba rentgenskih žarkov, ki omogoča boljše prepoznavanje določenih lezij in njihovo lociranje v treh ravninah prostora.

Tudi pri radiografski preiskavi prsnega koša je pacient izpostavljen ionizirajočemu sevanju. Za izvedbo preiskave veljajo enaka načela kot pri skeletni radiologiji.

Pri rentgenskem slikanju trebuha, tako kot pri slikanju prsnega koša, se uporablja naravni kontrast med trebušnimi organi, ki so radiopačni, in zrakom v votlih notranjih organih. Na splošno se izvaja v treh standardnih projekcijah.

Tudi pri njej je pacient izpostavljen ionizirajočemu sevanju; za izvedbo preiskave veljajo enaka že prej navedena načela.

Zakaj na radiografsko preiskavo?

Namen radiografske preiskave kosti je analizirati morfologijo in strukturo preiskovanih skeletnih segmentov ter oceniti pravilnost sklepnih odnosov. Spremembe kosti, ki jih je mogoče odkriti z radiografsko preiskavo, so številne. Med njimi so skeletne malformacije, posledice nedavnih ali predhodnih travm (zlomi, izpahi), vnetja kosti ali sklepov, degenerativni ali neoplastični procesi v različnih segmentih kostno-mišičnega aparata. Rentgensko slikanje prsnega koša se uporablja za ugotavljanje prisotnosti pljučne, plevralne ali mediastinalne patologije. Odkrijemo lahko na primer pljučne zgostitve in vozličke, plevralne izlive, pljučnice, mediastinalne mase.

Radiografska študija trebuha se uporablja predvsem za poudarjanje nenormalnih zračnih komponent, kot v primeru črevesne zapore ali zunajčrevesnega zraka, kot v primeru perforacije.

Pred pregledom

Torako-skeletne in abdominalne rentgenske preiskave ne zahtevajo posebne priprave.

Na anatomskih predelih, ki se pregledujejo, pacient ne sme imeti kovinskih predmetov ali nakita.

Rentgensko preiskavo kostnih segmentov je mogoče opraviti tudi z mavcem (post-travmatska imobilizacija), vendar se v tem primeru izgubi precej podrobnosti o strukturi kostnih elementov.

Opravljene storitve

- Rtg trebuha - 88.19
- Rtg trebuha za urinarni sistem - 87.79
- Rtg kolčnega sklepa - 88.26
- Rtg temporomandibularnega sklepa - 87.16.1
- Rtg kolenske pogačice (30° 60° 90°) - 88.29.2
- Rtg podlahtnice - 88.22
- Rtg medenice - 88.26
- Rtg nadlahtnice - 88.21
- Rtg gležnja (articolazione tibio-tarsica) - 88.28
- Rtg obeh ključnic - 87.4312
- Rtg ene ključnice - 87.4323
- Rtg celotne hrbtenice, stoječe - 87.29
- Rtg obeh reber - 87.4311
- Rtg rebra - 87.4321
- Rtg lobanje, sinusov in orbit - 87.17.1
- Rtg prstov rok - 88.23
- Rtg prstov nog - 88.28
- Rtg spodnje čeljustnice - 87.16.1
- Rtg stegnenice - 88.27.1
- Rtg goleni (golenica in mečnica) - 88.27.3
- Rtg žleze slinavke - 87.09.1
- Rtg kolena - 88.27.2
- Rtg kolena, stoječe - 88.27.2
- Rtg komolca - 88.22
- Rtg dlančnice - 88.23
- Rtg orbit - 87.16.1
- Rtg nosa - 87.16.1
- Rtg vratno-prsnega prehoda - 87.22
- Rtg medenice za meritev - 88.25
- Rtg stopala in petnice - 88.28
- Rtg stopala in petnice, stoječe - 88.28
- Rtg zapestnice - 88.23
- Rtg vratnih vretenc - 87.22
- Rtg prsnih vretenc - 87.23

- Rtg ledvenih vretenc - 87.24.1
- Rtg križnice in trtice - 87.24.2
- Rtg nosne votline - 87.09.1
- Rtg mastoida - 87.16.1
- Rtg skeleta - 88.31
- Rtg skopija
- Rtg turškega sedla - 87.17.2
- Rtg ramenskega sklepa - 88.21
- Rtg prsnice - 87.4322
- Rtg stratigrafija skeleta - 88.33.2
- Rtg stratigrafija prsnega koša - 87.42.1
- Rtg stratigrafija prsnega koša, enostranski - 87.42.2
- Rtg mehkih tkiv - 87.09.1
- Rtg prsnega koša - 87.44.1
- Rtg lopatice - 88.21
- Rtg sapnika - 87.49.1
- Prototipi
- Ogled rentgenskih slik

DEJAVNOSTI S KONTRASTNIM SREDSTVOM

Kaj je to?

Rentgenska študija s kontrastom je rentgenska tehnika, pri kateri se uporablja kontrastno sredstvo; to v namen, da postanejo nekateri organi človeškega telesa, ki absorbirajo malo sevanja (npr organi prebavnega in urogenitalnega sistema) bolj vidni.

Z uporabo kontrastnega sredstva postanejo vidni organi, ki ga vsebujejo, saj ga telo ne absorbira in ne presnavlja.

Kontrastografska preiskava izpostavlja bolnika ionizirajočemu sevanju, vendar je povprečni odmerek rentgenskih žarkov pri tej vrsti preiskave ob uporabi pravih tehnik precej omejen.

Zakaj se to počne?

Kontrastografske preiskave lahko poudarijo vse morfološke in funkcionalne spremembe preiskovanih traktov. Za pravilno izvedbo preiskave mora pacient dosledno upoštevati pripravo navedeno na listu za rezervacijo.

Kako poteka

Kontrastnografski učinek je prehoden, zato je treba radiografsko preiskavo, odvisno od primera, opraviti takoj po prejemu kontrastnega sredstva ali po natančno določenem časom.

Pogosto gre za razmeroma zapletene preiskave, katerih izvedbo je treba prilagoditi značilnostim in težavam pacienta, zato jih neposredno izvaja radiolog.

Sodelovanje pacientov je bistvenega pomena.

Storitve

- RTG mikcijska cistografija - 87.76.1
- RTG cisto-uretrografija - 87.76
- RTG prebavnega trakta z dvojnimi kontrastom - 87.65.2
- RTG prebavnega trakta - 87.65.1
- RTG tankega črevesa z dvojnimi kontrastom - 87.65.3
- RTG transhepatska kolangiografija (vključno z neposrednim pregledom)- 87.54

- RTG celotnega prebavnega trakta (kontrast na osnovi barija) - 87.61
- RTG srca in požiralnika s kontrastom na osnovi barija - 87.44.2
- RTG defekografija - 87.69.1
- RTG požiralnika s kontrastom - 87.62.1
- RTG požiralnika z dvojnimi kontrastom - 87.62.2
- RTG trebušne slinavke s kontrastom (Wirsungografija) - 87.66
- RTG retrogradna pielografija, dvostranska - 87.74.2
- RTG retrogradna pielografija, enostranska - 87.74.1
- RTG zgornjega prebavnega trakta (požiralnik, želodec, dvanajstnik) - 87.62
- RTG zgornjega prebavnega trakta z dvojnimi kontrastom (požiralnik, želodec, dvanajstnik) - 87.62.4
- RTG želodca in dvanajstnika z dvojnimi kontrastom - 87.62.3
- RTG s serijskim študijem tankega črevesa - 87.63
- RTG spodnjega prebavnega trakta (tanko in debelo črevo) - 87.64
- RTG spodnje črevesni tranzit z radioindikatorji (tanko in debelo črevo) - 87.64
- RTG uretrografija - 87.79.1
- RTG urografija, intravenska (vključno z nefropielotomografijo) - 87.73
- Perkutana transhepatična holangiografija - R5015
- Perkutana dilatacija žolčnika z namestitvijo kovinske endoproteze R5019
- Perkutana dilatacija žolčnika z namestitvijo plastične endoproteze R5018
- Zunanja perkutana drenaža žolčnika - R5016
- Zunanje-notranja perkutana drenaža žolčnika - R5017
- Gastrostoma - R1012
- Mielografija - R2003
- Anterogradna pielografija - 87.75.1
- Arthrografija s kontrastom - 88.32

ULTRAZVOK IN ULTRAZVOČNO VODENI INTERVENCIJSKI POSTOPKI

Kaj je to?

Ultrazvok, diagnostična preiskava I. stopnje, ustvarja slike človeškega telesa s pomočjo ultrazvoka (visokofrekvenčni zvoki) zaradi odbojnih lastnosti tkiv. Za pridobivanje ultrazvočnih slik se uporabljajo sonde, ki uporabljajo različne ultrazvočne frekvence za preučevanje organov v različnih globinah; načela preiskave so enaka kot pri radarju in sonarju.

Funkcije dopplerja, ki podrobnejše analizirajo odbite ultrazvoke (odmeve), zagotavljajo tudi informacije o pretoku krvi v preiskovanih organih.

Ultrazvočne preiskave se lahko izvede tudi z uporabo intravenskega kontrastnega sredstva, ki omogoča vaskularizacijo globokih tkiv (npr. razporeditev in količina žil v nodulu); ultrazvočno kontrastno sredstvo je sestavljeno iz mikrosfer, ki ob trku z ultrazvokom, ki ga ustvarja ultrazvočna sonda, oddajajo elastične valove, ki jih sistem zabeleži v obliki signala; vse različne faze preiskave - pred, med in po vbrizgu - analizira ultrazvočni aparat. Del preiskave se posname: kasneje se izbere najbolj reprezentativne slike. Prehod ultrazvoka skozi tkiva ne povzroča opaznih posledic pri ultrazvočni preiskavi: zato doslej niso bili dokumentirani nobeni škodljivi učinki ultrazvočnega pregledovanja, zato ga lahko štejemo med tiste brez tveganja in brez kontraindikacij.

Kontrastna sredstva, ki se uporabljajo pri ultrazvočnih preiskavah, prav tako nimajo pomembnih stranskih učinkov, vendar je njihova uporaba omejena pri bolnikih s hudim srčnim popuščanjem ali pri nosečnicah.

Zakaj se to počne?

Ultrazvok je mogoče koristno uporabiti pri preučevanju številnih organov (med glavnimi so ščitnica, dojke, mišice, tetiva, jetra in sečevod, trebušna slinavka, vranica, ledvice, prostata, mehur, maternica in jajčniki), pri katerih lahko opredeli morfostrukturalne spremembe zaradi številnih bolezni.

Z ultrazvokom lahko odkrijemo predvsem lezije različne narave, če so te dovolj velike (5-10 mm).

Z endokavitarnimi sondami je mogoče opraviti študijo prostate in ženskega spolovila.

Ultrazvok se uporablja tudi kot sklikovna pomoč pri intervencijskih posegih, kot so igelna aspiracija, biopsija, drenaža, infiltracija, nameščanje retrievalov (tudi radioaktivnih, v sodelovanju z nuklearno medicino).

Pred pregledom

Za preiskavo trebušnih organov je priporočljivo, da ste tešči vsaj pet ur pred preiskavo (vodo in zdravila lahko jemljete prosto).

Za preiskavo medeničnih organov (mehur, maternica in jajčniki, prostata) je treba imeti poln mehur (ne urinirati vsaj 3 ure in spiti 1 liter vode 2 uri pred preiskavo).

Za posebne preiskave (npr. doppler preiskavo ledvičnih arterij, transrektalni ultrazvok za preiskavo prostate itd.) glejte navodila priložena listu, ki ste ga dobili med naročanjem.

Kako poteka

Standardni diagnostični ultrazvok je neboleč: radiolog na površino kože nanese elektroprevodni gel, ki ultrazvočni sondi omogoči drsenje po koži in ojača prenos ultrazvoka, saj je med sondo in kožo odstranjen zrak. Med preiskavo ultrazvočna sonda oddaja in sprejema ultrazvok, ki prehaja skozi biološka tkiva in se nato pretvori v slike, ki jih zdravnik lahko sočasno opazuje na posebnem monitorju. Preiskava traja od 15 do 20 minut, med katero se mora pacient izogibati gibanju in mora na zahtevo zdravnika ob določenih trenutkih zadržati dih.

Preiskavo lahko spremlja zmerno nelagodje le med posebnimi postopki (vstavljanje endokavitarnih sonde v danko ali nožnico pri transrektalnem in transvaginalnem ultrazvoku).

Pri interventnih ultrazvočnih preiskavah je lahko potrebna uporaba lokalnih anestetikov ali v izbranih primerih pomoč pri anesteziji. Postopek lahko povzroči bolečino in/ali rdečino in/ali oteklino na mestu postopka, v redkih primerih pa lahko pride do krvavitve. Da bi zmanjšali tveganje krvavitve, je treba radiologu predložiti seznam zdravil, ki jih jemljete; v primeru antikoagulantov in/ali protitrombocitnih zdravil jih bo morda treba začasno ukiniti.

Po pregledu

Po ultrazvočni preiskavi bolniku ni treba izvajati nobenih posebnih režimov ali predpisov in lahko takoj nadaljuje z normalno dejavnostjo. V primeru intervencijskih posegov bo morda treba ostati na opazovanju za spremljanje kliničnih/laboratorijskih izvidov.

Storitve

- Ablacija tumorja z radiofrekvenco - R5014
- UZ-vodena aspiracijska igelna biopsija bezgavk - 40.1
- UZ-vodena aspiracijska igelna biopsija jeter - 50.919.
- UZ-vodeno ubrizgavanje alkohola v vozličke na ščitnici in/ali na vratu - 06.01
- UZ-perkutano vodeno ubrizgavanje alkohola v jetra - 50.91
- Perkutana aspiracija ledvic - 55.92
- Aspiracija ščitnice, uz-vodena perkutana drenaža - 06.01
- Igelna biopsija duktusov žlez slinavk -26.11
- UZ-vodena igelna biopsija trebušne mase - 54.24.1
- Biopsija z iglo
- UZ-vodena igelna biopsija ščitnice - 06.11.2
- Igelna biopsija žlez slinavk - 26.11
- Perkutana igelna biopsija pljuč - 33.26
- UZ-vodena transperinealna igelna biopsija prostate-60.11.1
- UZ-vodena transrektalna igelna biopsija prostate-60.11.1
- UZ-vodena biopsija mehkih tkiv - 83.21.1
- Limfoglandularna biopsija - 40.11
- UZ-vodena drenaža abdominalnih kolekcij - 54.24.1
- Perkutana abdominalna drenaža - 54.91
- Doppler spodnjega dela trebuha (in/ali trebušne aorte, medenice ali ženskega mehurja) - 88.75.2
- Doppler skrotuma - 88.7961
- Doppler jeter in žolčevoda - 88.74.2
- Ultrazvok dojk - 88.73.4
- Doppler vranice - 88.74.4
- Ultrazvok trebušne slinavke - 88.74.3
- Doppler penisa - 88.7962

- Doppler penisa (vključno s farmakološkimi testi) - 88.7962
- Doppler ledvic in nadledvičnih žlez - 88.74.5
- Doppler testisov - 88.7961
- Doppler ščitnice - 88.71.5
- Ultrazvok celotnega trebuha - 88.76.1
- Ultrazvok spodnjega dela trebuha s kontrastom (vključno s sečevodi, mehurjem, medenico - moški ali ženske) - 88.7511
- Ultrazvok zgornjega dela trebuha z MdC (in/ali jetra, žolčevod, trebušna slinavka, vranica, ledvice, nadledvice, retroperitoneum) - 88.7411
- Ultrazvok zgornjega dela trebuha (in/ali jeter žolčevoda, trebušne slinavke, vranice, ledvic nadledvic, retroperitoneja) - 88.74.1
- Ultrazvok spodnjega dela trebuha (vključno s sečevodi, mehurjem, medenico - moški ali ženske) - 88.75.1
- Ultrazvok pazduhe - 88.79.1
- Ultrazvok vratnih bezgavk - 88.71.4
- Ultrazvok kože in podkožja (mehkih delov) - 88.79.1
- Ultrazvok črevesnih zank - 88.79.K
- Ultrazvok žlez slinavk - 88.71.4
- Zunanji ginekološki medenični ultrazvok - 88.78.2
- Ultrazvok velikih trebušnih žil (in/ali trebušne aorte, velikih trebušnih žil, trebušnih bezgavk) - 88.76.2
- Ultrazvok velikih trebušnih žil s kontrastom (in/ali trebušna aorta, velike trebušne žile, trebušne bezgavke) - 88.7621
- Ultrazvok mišičnih tkiv - 88.79.3
- Ultrazvok mišic in vezi kolena - 88.79.3
- Ultrazvok mišično-tetivnih tkiv zapestja - 88.79.3
- Ultrazvok mišično-tetivnih tkiv ramena - 88.79.3
- Orbitalni ultrazvok - 95,13
- Osteoartikularni ultrazvok - 88.79.2
- Ultrazvok pljuč (vključno plevro in prsni koš) - 88.73.3
- Transrektalni ultrazvok prostate - 88.79.8
- Ultrazvok testisov - 88.79.6
- Ultrazvok ščitnice, paraščitnične žleze - 88.71.4
- Transrektalni ultrazvok - 88.79.8
- Transvaginalni ultrazvok - 88.79.7
- Ultrazvok mehurja (post-mikcijski z urodinamsko meritvijo) - 88.79.9

- Infiltracija, intraartikularna - 81.92

MAMOGRAFIJA IN INTERVENCIJSKA MAMOGRAFIJA

Kaj je to?

Mamografija je posebna radiološka tehnika, ki s pomočjo majhnih odmerkov ionizirajočega sevanja omogoča morfološko študijo dojke in lahko odkrije prisotnost lezij v dojkah v zgodnji fazi.

Ta diagnostična preiskava je v zadnjih dvajsetih letih doživela velik razvoj, saj smo v tem času prešli od analogne k digitalni mamografiji in nazadnje k mamografiji s tomosintezo, ki je vse bolj razširjena in lahko poveča diagnostično zmogljivost v primerjavi s prejšnjimi metodami. Tomosinteza za razliko od "tradicionalne" mamografije omogoča natančnejšo oceno dojke, saj razdeli njeno debelino na več plasti: tako je mogoče opaziti tiste spremembe, ki jih zaradi prekrivanja žleznega tkiva včasih spregledamo, zlasti v dojkah, za katere je značilna velika fibroglandularna gostota. Doza radioloških žarkov, ki se uporabi pri mamografiji, je tudi v primeru tomosinteze izredno majhna in neškodljiva.

Zakaj se to počne?

Mamografija je temeljna preiskava za preprečevanje raka dojke, saj lahko odkrije tudi majhne spremembe, zlasti tiste tumorskega izvora, ki se kažejo v obliki zgostitve tkiva z nepravilnimi robovi, polimorfni mikrokalcinacij ali strukturnih motenj. Cilj mamografskega presejanja v odsotnosti simptomov je zgodnje odkrivanje tumorja: dokazano je, da se večina rakov dojke, diagnosticiranih v predklinični fazi, razreši pozitivno.

Če pa je bolezen odkrita v napredovalni fazi, so možnosti za zdravljenje in ozdravitev veliko bolj omejene. Mamografija se ne glede na prisotnost simptomov ali primerov v družini predlaga od 40. leta starosti naprej, saj se od te starosti dalje pojavnost raka dojke postopoma povečuje. V primeru pomembne družinske anamneze (več primerov raka dojke in/ali jajčnikov pri sorodnikih prve in/ali druge stopnje) se je priporočljivo pogovoriti z osebnim zdravnikom in opraviti obisk za ocenitev stopnje tveganja in s tem ugotoviti, ali je treba začeti instrumentalne preventivne preglede že pred 40. letom starosti. Pogostost kontrolnih pregledov je odvisna kako specialist radiolog oceni preiskavo in kakšna je stopnja gostote žleznega tkiva, ki se razlikuje od osebe do osebe. V vsakem primeru interval med eno in naslednjo mamografijo ne sme biti krajši od dvanajstih mesecev zaradi zaščite pred sevanjem. Pri ženskah, katerih dojke niso zelo goste in ki nimajo

družinske anamneze raka dojk, je priporočljivo izvesti mamografije z dvoletnim presledkom.

Pred pregledom

Za mamografijo ni potrebna nobena priprava. V obdobju ovulacije se je dobro izogniti preiskavi, saj so dojke takrat običajno zelo napete in pogosto spontano boleče; priporočljivo je (vendar ne nujno) organizirati pregled v obdobju med 5. in 12. dnevom po začetku menstruacij.

Kako poteka

Preiskava traja nekaj minut, opravi pa jo TSRM (radiološki tehnik) s posebnim radiološkim aparatom, tj. mamografijo, ki lahko usmeri rentgenski žarek neposredno na dojko in naposled omogoča morfološko in strukturno oceno tkiv. Tehnika vključuje namestitev dojke na posebno površino (detektor) in se jo potem stisne s plastično ploščo (kompresor): ta kompresija, ki traja nekaj sekund, zagotavlja, da dojka ostane negibna med preiskavo z rentgenskimi žarki, kar je bistveno za pridobitev kakovostne slike. Kompresija dojke omogoča uporabo manjših odmerkov sevanja, saj se z zmanjšanjem debeline dojke zmanjša tudi doza, ki jo je treba dostaviti pacientom. Standardna mamografska preiskava vključuje slikanje dojk iz dveh projekcij za vsako dojko, ene kraniokaudalne in ene poševne srednjo-lateralne: na ta način je zagotovljena popolna vizualizacija organa. Možnost primerjave z vsemi predhodno opravljenimi mamografijami poveča diagnostično natančnost, saj omogoča enostavno prepoznavanje morebitnih sprememb. Hkrati nespremenljivost sumljivih tvorb skozi čas usmerja v njihovo benignost.

Po pregledu

Mamografija običajno ni boleča in se izvaja brez anestezije ali sedacije.

Intervencijski posegi na dojki

Stereotaktična vakuumsko vodena biopsija dojk (t. i. VAB) je igelna biopsija, ki se opravi v lokalni anesteziji z majhnim rezom na označenem mestu; postopek je računalniško voden, kar omogoča večkratno vzorčenje tkiva dojke, še posebej ko obstaja sum na mamografiji za rakastimi obolenji, ki se lahko skrivajo na območjih mikrokalcinacij ali drugih motenj.

Računalniški sistem omogoča natančne meritve (stereotaksija) za oceno globine

in položaja igle za učinkovito aspiracijo tkiva, ki se pozneje analizira v laboratoriju. V primeru stalnega zdravljenja z antikoagulant in/ali antiagregacijskimi zdravili bo morda treba začasno prekiniti njihovo jemanje.

Bolnika je treba spremljati, tudi če hospitalizacija ni predvidena, saj se zaradi učinkov anestezije in začasne bolečine na prizadetem območju ne more sam vrniti domov. Najpogostejši zapleti, povezani s postopkom, so krvavitve, bolečina, modrice ali oteklina.

Storitve

- Stereotaktična igelna biopsija dojke - 85.1113
- Stereotaktična vakuumsko vodena biopsija dojke - 95.1114
- Diagnoza presejanja dojke
- Rx galaktografija - 87,35
- Mamografija, dvostranska - 87.37.1
- Mamografija, enostranska - 87.37.2
- Rentgensko slikanje dela dojke po operaciji - R5024

ULTRAZVOK DOJK IN ULTRAZVOČNO VODENI INTERVENCIJSKI POSEGI

Kaj je to?

Ultrazvok dojke omogoča neinvazivno preiskavo žleznih tkiv in pazdušnih votlin.

Zakaj se to počne?

Ultrazvok dojke ni presejalna preiskava.

Ob prisotnosti kliničnega simptoma je lahko ultrazvok preiskava prve stopnje, ki omogoča preverjanje izvora simptoma (trdna ali tekoča sprememba, vnetna kolekcija itd.).

Pri asimptomatskih ženskah uprabljamo ultrazvok predvsem kot drugostopenjska preiskava po mamografiji in odkritju sumljive spremembe ali tkiva z visoko gostoto, tj. tkiva, bogatega s fibro-žlezno komponento. V primeru pomembne družinske anamneze (več primerov raka dojke in/ali jajčnikov pri sorodnikih prve in/ali druge stopnje) se ultrazvok dojke priporoča po 30. letu starosti.

Preiskava ni škodljiva v nosečnosti, vendar se v tem stanju ne priporoča zaradi večje gostote žleznega tkiva. Po potrebi se ultrazvok lahko upoabi za opredelitev v slučaju sprememb, ki so klinično vidljive.

Ultrazvočna preiskava, ki se izvaja kot diagnostični dodatek mamografiji pri ženskah, starejših od 40 let in z gostimi dojkami, poveča njihovo diagnostično zmogljivost in ojači občutljivost, tj. zmožnost prepoznavanja tumorjev. Ultrazvok omogoča tudi pregled pazdušnih votlin, ki so običajno slabo ocenjene samo z mamografijo.

Pred pregledom

Ni potrebna nobena priprava.

Kako poteka

Preiskava se opravi tako, da pacient leži na hrbtu in ima roke dvignjene za glavo; med sondo in kožo se nanese gel za zmanjšanje vmesnega zraka, ki bi oviral pregled.

Po pregledu

Posebnih režimov ali zahtev ni.

Ultrazvočno vodeni intervencijski postopki

To so tehnike vzorčenja celic (aspiracija z iglo) ali tkiva dojke (biopsija z iglo), ki se uporabljajo, kadar obstaja diagnostični dvom glede strukturnih sprememb, ki so jih razkrile predhodne diagnostične preiskave.

Omogočajo odvzem vzorcev (tekočine ali tkivnih plodov) z debelo iglo skozi kožo za citološki ali histološki pregled; citologija in histologija omogočata preučevanje tipa in značilnosti tkiva in se s tem ugotovi, ali je sprememba maligna ali benigna. Igelna biopsija je za razliko od aspiracije bolj invazivna in se izvaja v lokalni anesteziji.

V primeru stalnega zdravljenja z antikoagulantni in/ali antiagregacijskimi zdravili bo morda potrebo začasno prekiniti njihovo jemanje.

Oseba, pri kateri se opravi ultrazvočni intervencijski poseg, se lahko takoj po njem vrne domov, priporočljiv pa je nekajurni počitek. V naslednjih dneh se lahko na območju odvzema vzorca pojavi nelagodje, medtem ko prisotnost majhnih modric ne sme biti zstrašujoča, saj sovpadajo z majhnim razlitjem krvi v tkivih, ki obkrožajo mesto odvzema.

Storitve

- Ultrazvok dojk - 88.73.1
- Ultrazvok dojke - 88.73.2
- Dvostranska ultrazvočna postavitev točke za lokalizacijo - 88.73.1
- UZ-vodena biopsija dojk - 85.11.1
- Perkutana igelna biopsija dojke - 85.11.1
- UZ-vodena tru-cut biopsija dojke - 85.11.12

Julijsko-posoško univerzitetno javno zdravstveno podjetje se od leta 2016 potrjuje kot multidisciplinarni senološki center s pridobitvijo certifikata kakovosti s končno akreditacijo EUSOMA, ki jo je izdal ITALCERT S.r.l.

VEČPLASTNA RAČUNALNIŠKA TOMOGRAFIJA ali CT

Kaj je to?

Gre za diagnostično preiskavo, pri kateri podatke, ki jih zbere kompleksna rentgenska naprava, obdela računalnik in nato rekonstruira tridimenzionalne slike ali "prereze" preiskovanega dela telesa. Od tod tudi ime "tomografija", ki pomeni "slika prereza". Za boljšo vizualizacijo preiskovanih anatomskih struktur in osvetlitev patologij je pogosto treba uporabiti kontrastno sredstvo, ki se običajno daje intravensko; za posebne indikacije se uporabljajo druge vrste kontrastnih sredstev, ki se dajejo peroralno (v obliki napitka) ali intravensko.

Pri nekaterih preiskavah CT je treba peroralno ali intravenozno dajati druga zdravila, npr. za zmanjšanje gibljivosti črevesja ali srčnega utripa.

Preiskava ne povzroča bolečin, razen najmanjšega neprijetnega občutka, povezanega z uvedbo igle v veno (potrebno za dajanje kontrastnega sredstva).

Pri preiskavah CT je pacient izpostavljen ionizirajočemu sevanju: čeprav so sodobni aparati opremljeni s sistemi za zmanjšanje prejete doze, je pomembno, da so opravljene preiskave čim bolj usmerjene v predel telesa, kjer se nahaja domnevna patologija, in da morebitne nadaljnje preiskave niso preblizu druga drugi, da se čim bolj zmanjša doza rentgenskega sevanja, ki ji je izpostavljen pacient.

Zakaj se to počne?

Gre za preiskavo, ki je opredeljena kot "druga stopnja", tj. namenjena razjasnitvi diagnostičnih dvomov določenega pomena, na katere enostavnejše in cenejše radiološke in ultrazvočne preiskave (zlasti glede na odmere rentgenskih žarkov) niso dale dokončnega odgovora. Računalniška tomografija se lahko uporablja v katerem koli telesnem predelu: na splošno omogoča dovolj popolno vizualizacijo skeleta in sklepov brez uporabe kontrastnega sredstva. Za ostale predele pa je zelo pogosto treba uporabiti kontrastno sredstvo z intravensko aplikacijo, za preiskavo trebuha pa včasih tudi peroralni kontrast.

Dve razmeroma novi aplikaciji večplastnega CT sta CT debelega črevesa (ali virtualna kolonoskopija), ki omogoča iskanje polipov, in CT srca, ki omogoča preučevanje koronarnih arterij. Priprava in izvedba teh preiskav se nekoliko razlikujeta od standardnih preiskav.

CT se uporablja tudi za usmerjanje intervencijskih posegov, kot so biopsija in nameščanje drenaž.

Pred pregledom

Da bi lahko opravili preiskave z intravenskim kontrastnim sredstvom, je treba najprej opraviti laboratorijsko preiskavo [krvni test kreatinina], da se dokumentira delovanje ledvic. Pri pacientkah v rodni dobi se preiskava opravi le, če je mogoče izključiti nosečnost.

Kaj povedati radiologu

Zelo pomembno je navesti simptome, ki so privedli do preiskave, in predstaviti vse predhodne radiološke in ultrazvočne preiskave. Če se preiskava pozneje ponovi, je treba predložiti prejšnjo preiskavo CT. Radiolog mora imeti možnost vpogleda v rezultate vseh drugih instrumentalnih preiskav ali specialističnih pregledov in - če so na voljo - v poročilo lečečega zdravnika ali odpustnice, izdane ob prejšnjih sprejemih. Radiologa je treba obvestiti tudi o morebitnih alergijah in zlasti o morebitnih reakcijah na kontrastno sredstvo v preteklosti.

Kako poteka

Za izvedbo preiskave se pacientu svetuje, naj se uleže na ležalnik, se sprosti in čim bolj omeji prostovoljne gibe. Preiskava običajno ne traja več kot 20 minut. V mnogih primerih se od pacienta zahteva, naj za nekaj sekund zadrži dih. Med pregledom se rentgenska cev, ki oddaja rentgenske žarke, vrti okoli pacienta, ki

leži na ležalniku, ki se premika vodoravno in prehaja skozi okroglo odprtino. Slike prereзов telesa, pridobljene med bivanjem pacienta v aparatu za CT, se nato ponovno obdelajo in prikažejo na računalniškem monitorju, kjer jih radiolog uporabi za postavitve diagnoze, ki se nato zapiše v izvid. Pisni izvid in slike na računalniškem nosilcu se pacientu izročijo nekaj dni po pregledu ali pošljejo osebnemu zdravniku.

Storitve

- CTA arterij spodnjih okončin - 88.9434
- CTA arterij zgornjih okončin - 88.9433
- CTA pljučnih arterij - 88.9221
- CTA možganskih arterij - 88.9151
- CTA torakalne in abdominalne aorte - 88.9571
- CTA vratnih arterij - 88.9181
- CT sklepov rame - 88.38.8
- CT-vodena igelna biopsija jeter - 50.19.1
- CT-vodena mediastinalna igelna biopsija - 50.19.1
- CT-vodena kostna biopsija - 50.19.1
- CT-vodena igelna biopsija trebušne slinavke - 50.19.1
- CT-vodena igelna biopsija ledvice - 50.19.1
- CT-vodena igelna biopsija retroperitoneja - 50.19.1
- CT-vodena igelna biopsija nadledvične žleze - 50.19.1
- Biopsija kosti - 77,4
- CT-vodena trebušna drenaža - 54.91.1
- Tridimenzionalna rekonstrukcija - 88.90.2
- Tridimenzionalna CT rekonstrukcija obraza - 88.90.2
- CT trebuha - 88.01.5
- CT celotnega trebuha s kontrastom - 88.01.6
- CT trebuha (in/ali medenice, debelega črevesa in danke, mehurja, maternice, prostate) - 88.01.3
- CT spodnjega dela trebuha s kontrastom (in/ali medenice, debelega črevesa in danke, mehurja, maternice, prostate) - 88.01.4
- CT zgornjega dela trebuha (in/ali jeter, žolčevoda, trebušne slinavke, vranice, želodca, dvanajstnika, tankega črevesa, velikih žil) - 88.01.1
- CT zgornjega dela trebuha s kontrastom (in/ali jeter, žolčevoda,

trebušne slinavke, vranice, želodca, dvanajstnika, tankega črevesa, velikih žil) -88.01.2

- CT zobnih lokov [Dentalscan]- 87.0342
- CT zobnega loka [Dentalscan] - 87.0341
- CT kolčnega sklepa in stegenice - 88.38.6
- CT kolčnega sklepa in stegenice s kontrastom - 88.38.7
- CT medenice - 88.38.5
- CT glave - 87.03.
- CT glave s kontrastom - 87.03.1
- CT gležnja in/ali stopala - 88.38.6
- CT gležnja in/ali stopala s kontrastom - 88.38.7
- CT vratu (in/ali slinavke, ščitnice, priščitnice, žrela, grla, vratnega požiralnika) - 87.03.7
- CT vratu s kontrastom (in/ali slinavke, ščitnice, priščitnice, žrela, grla, vratnega požiralnika) - 87.03.8
- CT debelega črevesa (virtualna kolonoskopija) - 88.01.9
- CT kolena in/ali noge - 88.38.6
- CT kolena in/ali noge s kontrastom - 88.38.7
- CT komolca in/ali podlakti - 88.38.3
- CT komolca in/ali podlakti s kontrastom - 88.38.4
- CT obraza (in/ali zgornje čeljustnice, obnosnih votlin, nosnih votlin, temporomandibularnega sklepa) - 87.03.2
- CT obraza s kontrastom (in/ali zgornje čeljustnice, obnosnih votlin, nosnih votlin, temporomandibularnega sklepa) - 87.03.3
- CT ušesa (in/ali srednjega ušesa, notranjega ušesa, mastoida, pontocerebelarnega kota) - 87.03.5
- CT ušesa s kontrastom (in/ali srednjega ušesa, notranjega ušesa, mastoida, pontocerebelarnega kota) - 87.03.6
- CT perfuzija možganov- 87.03.1
- CT zapestja in/ali roke - 88.38.3
- CT zapestja in/ali roke s kontrastom - 88.38.4
- CT vratne hrbtenice (vključuje 3 vretenca in 2 medvretenčna prostora) - 88.38.1
- CT vratne hrbtenice s kontrastom (vključuje 3 vretenca in 2 medvretenčna prostora) - 88.38.2

- CT lumbosakralne hrbtenice (vključuje 3 vretenca in 2 medvretenčna prostora)
-88.38.1
- CT lumbosakralne hrbtenice s kontrastom (vključuje 3 vretenca in 2 medvretenčna prostora)
- 88.38.2
- CT torakalne hrbtenice (prsni predel) (vključuje 3 vretenca in 2 medvretenčna prostora) 88.38.1
- CT torakalne hrbtenice (prsni predel) s kontrastom (vključuje 3 vretenca in 2 medvretenčna prostora) 88.38.2
- CT hrbtenice – dodatni medvretenčni prostor ali vretence - 88.90.3
- CT ledvic (in/ali ledvična votlina, nadledvična votlina, psoas, retroperitonealno) - 87.71
- CT ledvic s kontrastom (in/ali ledvična votlina, nadledvična votlina, psoas, retroperitonealno)
- 87.71.1
- CT rame in/ali roke - 88.38.3
- CT rame in/ali roke s kontrastom - 88.38.4
- CT tankega čreva (entero CT) - 88.01.1
- CT prsnega koša z visoko ločljivostjo - 87,41
- CT prsnega koša (in/ali pljuč, prsne aorte, sapnika, požiralnika, prsnice, reber, mediastinuma) - 87,41
- CT prsnega koša s kontrastom (in/ali pljuč, prsne aorte, sapnika, požiralnika, prsnice, reber, mediastinuma) - 87.41.1
- CT urografija (uro-CT) - 88.01.6
- Radiološki pregled - 89,7

MAGNETNA REZONANCA (1,5 T IN 3 T)

Kaj je to?

Slikanje z magnetno resonanco je diagnostična tehnika, ki uporablja magnetna polja in radijske frekvence, zato ne predstavlja tveganja rentgenskih žarkov. Aparati magnetne resonance pretvorijo radijske impulze v anatomske slike s pomočjo računalnika in se te slike delov telesa nato prikažejo na monitorju.

Zakaj se to počne?

Slikanje z magnetno resonanco se uporablja za različne klinične potrebe. Slikanje z magnetno resonanco se lahko uporablja za diagnosticiranje najrazličnejših patoloških stanj, naj so benigna ali maligna, ali funkcionalne spremembe telesnih organov in tkiv.

Pomembno področje uporabe slikanja z magnetno resonanco je kardiologija; z nekaterimi posebnimi sunkovnimi zaporedji je mogoče preučiti srce z morfološkega in funkcionalnega vidika.

Nekatere najnovejše aplikacije slikanja z magnetno resonanco je omogočil aparat z visokim magnetnim poljem (3 Tesla), ki s posebnimi sunkovnimi zaporedji, kot so traktografija, spektroskopija in funkcionalne študije, študirajo različne dele telesa, predvsem nevroradiološke.

Slikanje z magnetno resonanco se lahko uporablja tudi za MR-vodene biopsije nekaterih telesnih predelov, na primer dojk.

Pred pregledom

Pred preiskavo z magnetno resonanco bodo pacientu zastavili vrsto vprašanj, na katera mora odgovoriti. Namen teh vprašanj je preprečiti morebitne poškodbe zaradi izpostavljenosti pacienta močnemu magnetnemu polju, ki ga ustvarja aparat za magnetno resonanco. Zlasti je treba preveriti prisotnost srčnih spodbujevalnikov, notranjih infuzijskih črpalk, nevrostimulatorjev, protez notranjega ušesa, ki se lahko poškodujejo zaradi delovanja magnetnega polja.

Podobno je lahko kontraindikacija za preiskavo prisotnost kovinskih drobcev v telesu, zlasti v bližini oči, operacijskih kovinskih sponk na možganih ali srcu. Nosečnost in morebitne alergije je treba prijaviti.

Pred preiskavo je treba odstraniti kovinske predmete, ure, magnetne kartice, ličila, kontaktne leče, ključe, kovance in druge kovinske predmete.

Kako poteka

Po pogovoru z radiologom bo tehnik za medicinsko radiologijo spremljal pacienta v diagnostično sobo, kjer se nahaja magnetno-resonančni aparat. Pacient se uleže na ležalnik in glede na vrsto organa, ki ga je treba pregledati, se na zunanji strani telesa namestijo tako imenovane »površinske tuljave« (pasovi, čelada, plošče itd.), ki so oblikovane tako, da se prilegajo anatomskega predelu, ki ga je treba pregledati.

Ne glede na vrsto preiskave, ki jo je treba opraviti, bo pacient nameščen v

magnetno resonanco; na ta način bo celotno telo izpostavljeno delovanju magnetnega polja.

Včasih se po presoji zdravnika in glede na vrsto patologije, ki jo je treba preučiti, lahko intravenozno vbrizga kontrastno sredstvo (mdc). Te kontrastne snovi lahko v zelo redkih primerih povzročijo neželene učinke. Trajanje magnetno-resonančne preiskave je različno; v povprečju traja bivanje v aparatu približno trideset minut.

Kot že omenjeno, pacient v tem času ne čuti nobene bolečine ali posebnega občutka; uporaba slušalk je lahko koristna za zmanjšanje hrupa, ki se sliši med preiskavo.

Magnetna resonanca se lahko uporablja tudi kot vodilo za izvedbo biopsij nekaterih delov telesa, na primer dojke.

Storitve

- MR angiografija abdominalna - 88.95.7
- MR angiografija spodnjega dela trebuha - 88.95.6
- MR angiografija zgornjega dela trebuha - 88.95.3
- MR angiografija spodnjih okončin - 88.9432
- MR angiografija zgornjih okončin - 88.9431
- MRI angiografija prsnega koša - 88.92.2
- MRI angiografija možganskih krvnih žil - 88.91.5
- MR angiografija vratnih žil - 88.91.8
- MRI spodnjega dela trebuha in medenice (vključno z mehurjem, moško/žensko medenico in ožiljem) - 88.95.4
- MRI spodnjega dela trebuha in medenice s kontrastom (vključno z mehurjem, moško/žensko medenico in ožiljem) - 88.95.5
- MRI zgornjega dela trebuha (vključno z jetri in žolčnikom, vranico, trebušno slinavko, ledvicami, nadledvičnicami, retroperitonejem, ožiljem) - 88.95.1
- MRI zgornjega dela trebuha s kontrastom (vključno z jetri in žolčnikom, vranico, trebušno slinavko, ledvicami, nadledvičnicami, retroperitonejem, ožiljem) - 88.95.2
- MRI kolčnega sklepa in/ali stegnenice (vključno z mehкими tkivi, ožiljem) - 88.94.1
- MRI kolčnega sklepa in/ali stegnenice s kontrastom (vključno z mehкими

deli, ožiljem) - 88.94.2

- MRI medenice (vključno s sklepi, z mehкими deli in ožiljem) -88.94.1
- MRI medenice s kontrastom (vključno s sklepi, z mehкими deli, ožiljem) - 88.94.2
- MRI gležnja in/ali stopala (vključno s sklepi, z mehкими deli, ožiljem) - 88.94.1
- MRI gležnja in/ali stopala s kontrastom (vključno s sklepom, z mehкими deli in ožiljem) - 88.94.2
- MRI možganskega debla s kontrastom (vključno z ožiljem) - 88.91.2
- MRI možganskega debla (vključno z ožiljem) -88.91.1
- Dinamična MRI cerebrospinalne tekočine CSF - 88.91.1
- RM žolčevoda - 88.97.
- MRI vratu (vključuje žrelo, grlo, žleze slinavke, ščitnico, priščitnice) - 88.91.6
- MRI vratu s kontrastom (vključuje žrelo, grlo, žleze slinavke, ščitnico, priščitnice) - 88.91.7
- RM (kino-RM) srca - 88,92,5
- RM srca - 88.92.3
- MRI srca s kontrastom - 88.92.4
- MRI difuzijsko slikanje - 88.91.1
- MRI kolena in/ali noge (vključno s sklepi, mehкими deli in ožiljem) - 88.94.1
- MRI kolena in/ali noge s kontrastom (vključno s sklepi, mehкими deli, ožiljem) - 88.94.2
- MRI komolca in/ali podlakti (vključno s sklepi, mehкими deli in ožiljem) - 88.94.1
- MRI komolca in/ali podlakti s kontrastom (vključno s sklepi, mehкими deli in ožiljem) - 88.94.2
- MRI dojk - 88.92.8
- MRI dojk s kontrastom - 88.92.9
- MRI dojke - 88.92.6
- MRI dojke s kontrastom - 88.92.7
- MRI obraza (in/ali turškega sedla, orbit, nosnih votlin, petrosalni sinusi, temporo-mandibularni sklep) - 88.91.3
- MRI obraza s kontrastom (in/ali turškega sedla, orbit, nosnih votlin,

temporo-mandibularni sklep) - 88.91.4

- RM myelo - 88,93
- MRI perfuzija s kontrastom - 88.91.2
- MRI zapestja in/ali roke (vključno s sklepi, mehкими deli in ožiljem) - 88.94.1
- MRI zapestja in/ali roke z MdC (vključno s sklepi, mehкими deli in ožiljem) - 88.94.2
- MRI vratne hrbtenice - 88,93
- MRI vratne hrbtenice s kontrastom - 88.93.1
- MRI lumbosakralne hrbtenice - 88,93
- MRI lumbosakralne hrbtenice s kontrastom - 88.93.1
- MRI prsne hrbtenice (prsni del) - 88,93
- MRI prsne hrbtenice (prsni del) s kontrastom - 88.93.1
- MRI rame in/ali roke - 88.94.1
- MRI rame in/ali roke s kontrastom (vključno s sklepi, mehкими deli in ožiljem) - 88.94.2
- MRI prsnega koša (in/ali mediastinuma, požiralnika, ožilja) - 88,92
- MRI prsnega koša s kontrastom (in/ali mediastinuma, požiralnika in ožilja) - 88.92.1

DIAGNOSTIČNA IN INTERVENCIJSKA ANGIOGRAFIJA

Kaj je to?

Angiografija je rentgenska metoda, ki uporablja ionizirajoče sevanje in omogoča podrobne slike krvnih žil, ki so vidne, ko jih prekrije kontrastno sredstvo, vbrizgano v arterije ali vene. Pridobljene slike se prikazujejo na računalniku v obliki filmov. Kot pri drugih preiskavah, pri katerih je bolnik izpostavljen rentgenskim žarkom, veljajo ista načela, kot je navedeno zgoraj.

Zakaj se to počne?

Z angiografijo je mogoče ne le diagnosticirati morebitne stenoze/okluzije ali dilatacije krvnih žil, temveč jih tudi zdraviti na manj invaziven način kot s kirurškim posegom. Omogoča tudi embolizacijo, tj. izključitev krvavečih žil iz krvnega obtoka, npr. v primeru krvavitve zaradi poškodbe ali krvavitve iz tumorjev.

Nedavna uporaba angiografije je "trombektomija", oziroma intervencijski

postopek, ki z uporabo posebnih katetrov, ki se uvedejo skozi periferne arterije, omogoča mehansko odstranitev trombov, ki zapirajo možganske arterije.

Angiografija se v izbranih primerih uporablja tudi kot vodilo pri intervencijskih posegih, kot je nameščanje žolčnih drenaž pri bolnikih, pri katerih ni mogoče uporabiti bilio-digestivnega stenta, ali nameščanje nefrostomij.

Pred pregledom

Ker gre za invazivni postopek, je potrebno, da pacient ki bodo opravili diagnostično angiografijo ali intervencijske posege pod angiografskim vodstvom, sprejmejo navodila zapisana na soglasnem listu. Ker se uporablja kontrastno sredstvo, je treba najprej opraviti laboratorijski test [test kreatinina v krvi] za določitev pravilnega delovanja ledvic. Pri pacientkah v rodni dobi se preiskava opravi le, če je mogoče izključiti nosečnost.

Pred izvedbo angiografije radiolog preveri, če obstajajo kontraindikacije, na primer antikoagulantno zdravljenje.

Kako poteka

Bolnika namestijo na rentgensko mizo v angiografski sobi, ki se nahaja v operacijskem kompleksu; po lokalni anesteziji se kanilira periferno arterijo ali v nekaterih primerih veno; prek arterijskega ali venskega dostopa se nato uvede potrebna vodila, katetre in naprave za uspešno izvedbo postopka. Na koncu preiskave se dostopna odprtina na zili zapre s kompresijskimi sistemi.

Po pregledu

Po angiografskih posegih, diagnostičnih ali intervencijskih, mora bolnik na splošno ostati v postelji v ležečem položaju vsaj 6-12 ur. Omejitev glede prehrane ni.

Storitve

- Angiografija aortnega loka in/ali zgornje okončine prek arterij - 88.42.1
- Angiografija supraaortnih žil prek arterij - 88.42.3
- Angioplastika - 88.42.1
- Angioplastika in 1 stent nepovezana s selektivno arteriografijo - R5008
- Angioplastika in postterapevtska kontrola, nepovezana s selektivno arteriografijo - R5007

- Vstavitev filtra v veni kavi, dokončna - R5002
- Vstavitev filtra v veni kavi, začasna - R5001
- Arteriografija spodnjih okončin prek arterij - 88,48
- Arteriografija spodnjih okončin prek ven - 88.48
- Selektivna arteriografija (več arterijska) - R5004
- Selektivna arteriografija (eno arterijska) - R5003
- Dinamična kaverno-zografija - 87.99.2
- Enostavna kaverno-zografija - 87.99.1
- Spodnja kavografija - 88.65.1
- Zgornja kavografija - 88.63.1
- Dilatacija žolčevoda z uporabo endoproteze
- Dilatacija žolčevoda z uporabo endoproteze
- Zunanja perkutana drenaža žolčevoda - R5016
- Notranja zunanja perkutana drenaža žolčevoda - R5017
- Embolizacija s kovinskimi pripomočki - R5011
- Mikrosiralna embolizacija - R5012
- Arterijska embolizacija z zdravili ali skleroembolizacija žil - R5010
- Embolizacija organov - 88.42.2
- Fistulografija spodnjih okončin - 88.37.1
- Fistulografija zgornjih okončin - 88.35.1
- Fistulografija trebušne stene in/ali abdomna - 88.03.1
- Fistulografija prsnega koša - 87.38
- Flebografija spodnjih okončin - 88.66.2
- Flebografija jugularne vene - 88.61.2
- Flebografija ileakalnih ven - 88.65.3
- Flebografija ledvic - 88.65.2
- Selektivna flebografija (večžilna) - R5006
- Selektivna flebografija (enožilna) - R5005
- Infiltracija fasetnih sklepov z anestetikom - 03.91
- Paravertebralna infiltracija s kisikom in ozonom - 03.92
- Periduralna infiltracija - 03.92
- Dodatni stent - R50081

Načini dostopa

Dostop do storitve je mogoč:

- V nujnih primerih prek urgence ali z napotnico s prednostno kodo U s strani osebnega zdravnika ali specialista.
- kot bolnik v bolnišnici, dnevni bolnišnici ali dnevni kirurgiji z napotnico zdravnika specialista
- S kratkim/odloženim/naročniškim čakanjem s prednostno odo (B/D/P), navedeno na napotnici osebnega zdravnika ali specialista.

Naročanje lahko opravite na:

C.U.P. (enotni center za rezervacije)

Bolnišnica Katinara od ponedeljka do petka od 7:30 do 13:30

Bolnišnica Maggiore Od ponedeljka do petka od 7:00 do 19:00 in v soboto od 7:00 do 12:00

Enotni klicni center za zdravstveno in socialno varstvo

št. 0434 223522 tudi prek mobilnih telefonov ter tujine

št. 848 448 884 samo za stacionarne telefone

Na spletni strani podjetja <http://asugi.sanita.fvg.it>

V lekarnah, ki ponujajo možnost rezervacije

Sprejemanje

Pacient, ki mora opraviti radiološko preiskavo, se mora točno na dan in ob uri, ki sta navedena na naročniskem listu, zglasiti na oddelku za radiologijo in:

- Najaviti se z oddajo naročila in nato sesti v čakalnici, dokler jih ne pokliče zdravstveno osebje.

➤ Podpisati soglasje za obdelavo osebnih podatkov v skladu z GDPR 2016/679/EU

Pacienti morajo s seboj prinesiti tudi vso dokumentacijo (radiološko in iz drugih specializacij), ki bi lahko bila pomembna za trenutno preiskavo, ter natančno upoštevati vse priprave, ki so predpisane na navodilih..

Vsi bolniki, ki se udeležijo preiskav, pri katerih je predvidena uporaba kontrastnega sredstva, morajo podpisati soglasje. To dokumentacijo bo pregledalo zdravstveno osebje ob vstopu v diagnostično sobo.

Čakanje na preiskavo odvisi od pretoka pacientov s prednostnim dostopom glede kliničnega stanja ali odvisi od diagnostične potrebe pacienta ali od nivoja sodelovanja. Vendar si struktura močno prizadeva, da se termini upoštevajo, da ne bi se čakanje po nepotrebnem podaljševalo.

Poudariti je treba, da sta v podjetju ASUGI na voljo tako storitev kulturnega posredovanja za tuje bolnike (Punto Informativo Stranieri: telefon 040 3997451; e-pošta: mediatori.culturali@asugi.sanita.fvg.it) kot tudi storitev prevajanja v italijanski znakovni jezik s pomočjo računalniške naprave za video tolmačenje, ki ju lahko aktivirajo bolniki, ki to potrebujejo.

Priporočamo, da imajo bolniki izključene mobilne telefone, da bi se izognili morebitnim motnjam v delovanju radioloških aparatov.

Čakalne dobe

Čakalne dobe za ambulantne paciente se spreminjajo glede na stopnjo prioritete (U/B/D/P), ki jo v zahtevku za pregled navede splošni zdravnik (GP) ali specialist. V napotnici morata osebni zdravnik in specialist poleg prednostne stopnje navesti tudi klinični razlog, diagnostični sum in najpomembnejše anamnestične podatke. Če tega ni, se napotnica šteje za neustrezno in kot taka ne zadostuje za naročilo in predvsem za izvedbo pregleda. O vrsti preiskave odloča specialist radiolog, ki zna na najprimernejši način odgovoriti na klinično vprašanje zdravnika, ki je predpisal naročilo; zato je mogoče, da zdravnik specialist radiolog spremeni vrsto preiskave, če meni, da je to primerno. V takem primeru bo specialist radiolog ustrezno obvestil pacienta o razlogih za spremembo.

Prejem izvida s poročilom in slikovnim materialom

Kompleksna struktura (CU) Diagnostična in intervencijska radiologija zagotavlja rezultate preiskav v digitalni obliki.

Poročila o nujnih preiskavah, v slučaju pozitivnega izvida, bodo posredovana takoj po končanem pregledu.

Datum in druge koristne informacije za prevzem poročila so navedeni na naročniškem listu, ki ga ima pacient.

Za prejem izvida je bistveno, da se bolnik zgledi na rezervacijskih okencih C.U.P. z osebnim dokumentom; v primeru pooblaščenca je nujen dokument stranke, ki ga je pooblastila, in pooblaščenca. Če ste se ob rezervaciji odločili za digitalni prevzem izvida, bo ta na voljo v osebnem elektronskem zdravstvenem kartonu. Izvidi se ne sporočajo po telefonu (Zakonodajni odlok 196/03).

Pravice in dolžnosti državljanov-pacientov

Spodnje pravice, za katere jamčimo, da jih bomo spoštovali, so med pravicami, določenimi v "Državnem protokolu zdravstvene službe za nove listine o pravicah državljanov", ki ga je 14. 6. 1995 na predlog sodišča za pacientove pravice odobrilo Zvezno demokratično gibanje.

- a) **Časovna pravica:** vsak državljan ima pravico, da se svoj čas spoštuje
- b) **Pravica do informacij in zdravstvene dokumentacije:** vsak državljan ima pravico, da prejme informacije in dokumentacijo, ki ga zadeva, ter vse ostale dokumente, ki so koristni za popolno objasnitev njegovega zdravstvenega stanja.
- c) **Pravica do varnosti:** vsakdo, ki tvega njegovo zdravje, ima pravico do vseh pojasnitev, ki so potrebne za njegovo zdravstveno stanje, in ne sme utrpeti nadaljnje škode zaradi nepravilnega delovanja naprav ali storitev.
- d) **Pravica do zaščite:** zdravstvena ustanova je dolžna zaščititi vsakega človeka, ki je zaradi svojega zdravstvenega stanja oslavljen.
- e) **Pravica do gotovosti:** vsak državljan ima pravico, da mu je

zagotovljena ustrezna pojasnitev in da ni žrtev strokovnih in organizacijskih sporov.

f) **Pravica do zaupanja:** vsak državljan ima pravico, da se mu zaupa.

g) **Pravica do kakovosti:** vsak državljan ima pravico, da so izvajalci in ustanove usmerjene k enemu samemu cilju: s kakovostnimi storitvami omogočijo zdravljenje za izboljšanje in skrb njegovega zdravja.

h) **Pravica do drugačnosti:** vsakdo ima pravico do priznavanja svojih posebnosti - starosti, spola, narodnosti, zdravstvenega stanja, kulture in vere.

i) **Pravica do normalnosti:** vsak državljan ima pravico do zdravljenja, ki ne spreminja njegovega življenjskega sloga bolj, kot je to nujno potrebno.

j) **Pravica do odločanja:** državljan ima pravico, da na podlagi informacij, ki jih prejme ohrani lastno stopnjo odločanja in odgovornosti v zvezi s svojim zdravjem in življenjem, razen v primeru prednostne pravice zdravnikov

k) **Pravica do povračila krivic:** vsak državljan ima ob utrpeli kršitvi pravico do takojšnje in ustrezne odškodnine.

Neposredna udeležba pri izpolnjevanju določenih dolžnosti je osnova za polno izkoriščanje pravic. Izpolnjevanje dolžnosti pomeni pomoč pri izboljšanju kakovosti zdravstvenih storitev. Zato svoje stranke pozivamo k spoštovanju teh pravil, saj bodo tako naše storitve vedno kakovostnejše in bodo lahko zadovoljile vse potrebe.

a) Občan je dolžan spoštovati okolje, aparature in imetje v zdravstveni ustanovi.

b) Izogibati se vedenj, ki povzročajo motnje ali nelagodje pri zdravstvenih delavcih ali ostalih bolnikih.

c) Državljan je dolžan upoštevati določen časovni termin in pravočasno obvestiti ponudnika storitev, če se preiskave ne more udeležiti.

d) Kajenje je v bolnišnicah strogo prepovedano. Upoštevati to določbo pomeni spoštovati ostale in podpreti zdrav način življenja.

Zaradi očitnih higienskih razlogov in čistoče so živali v bolnišnici prepovedane.

Pohvale, pritožbe in predlogi

Urad za odnose z javnostmi (v pritličju nekdanje stavbe za splošno upravo) zagotavlja funkcijo komunikacije in odnosov s posameznimi državljani ter

ugotavljanje njihovih potreb.

Brezplačna telefonska številka za informacije

800 991170 (od ponedeljka do petka od 9.00 do 12.00)

faks: 040 3997181

e-pošta: urp.trieste@asugi.sanita.fvg.it

OPOMBA

Ta brošura vsebuje informacije, ki so veljavne v času tiskanja, vendar se jih redno posodablja. Med posameznimi izdajami lahko torej pride do sprememb v načinu delovanja.

Uredil Urad za medije, komuniciranje in odnose z javnostmi ASUGI, na podlagi besedil in slik, ki jih je zagotovila struktura Radiologije

Različica_januar_2022

