



# SERVIZIO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Responsabile Medico: A. Esseridou

Co-Responsabile: S. M. De Simoni

Responsabile Tecnico: R. Moltrasi

## NOTA INFORMATIVA DELL'ESAME RADIOLOGICO CONVENZIONALE

GENTILE SIG./SIG.RA: .....  
(NOME E COGNOME)

Le forniamo di seguito alcune informazioni inerenti la procedura alla quale sarà sottoposto/a per aiutarla a comprendere meglio le modalità di esecuzione, i vantaggi, le conseguenze, gli eventuali rischi e ogni altra indicazione utile a consentirle una appropriata valutazione ed una più consapevole adesione.

Nel caso le informazioni contenute in questo foglio informativo Le suscitino altre domande, non esiti a sottoporle al medico di riferimento.

### **COS'E'**

È un'indagine che utilizza i Raggi X (radiazioni ionizzanti) per studiare diverse strutture anatomiche (ossa, articolazioni, polmoni)

Poiché si tratta di un esame che espone a radiazioni ionizzanti se ne deve evitare l'utilizzo in assenza di un'indicazione clinica specifica, inoltre le donne in età fertile devono escludere gravidanze in corso.

I vantaggi dell'impiego delle radiazioni ionizzanti sono molti e sono stati stabiliti al di fuori di ogni dubbio. È bene però conoscere anche i potenziali rischi che le radiazioni comportano.

I livelli di dose assorbiti da un paziente durante un esame radiologico sono in genere associati a un incremento del rischio sostanzialmente trascurabile rispetto alla probabilità di sviluppare naturalmente un cancro (circa 1/3) come mostrato nella seguente tabella.

Procedura diagnostica	Dose efficace media (mSv)	Rischio aggiuntivo di cancro nell'arco della vita per esame
Radiografia del torace Radiografia dentale Panoramica dentale Radiografia braccia e gambe Radiografia mani	0.01	Rischio trascurabile
Esame CBCT Radiografia della testa Radiografia del collo	0.1	Rischio minimo: da 1 su 1.000.000 a 1 su 100.000
Mammografia Radiografia dell'anca Radiografia del rachide Radiografia dell'addome TC dell'encefalo	1	Rischio molto basso: da 1 su 100.000 a 1 su 10.000
Urografia Clisma opaco TC dell'addome	10	Rischio basso: da 1 su 10.000 a 1 su 1.000

Il rischio di cancro provocato dalle radiazioni è basso, ma additivo. Significa che ogni indagine eseguita mediante l'uso dei raggi X comporta un leggero aumento del rischio.

Il medico richiedente e il radiologo hanno la responsabilità di garantire che i benefici per la salute del paziente, derivanti dall'esecuzione dell'esame, siano superiori ai rischi da radiazione. Il medico deve sempre essere informato degli esami radiologici eventualmente effettuati dal paziente in precedenza e ove possibile deve poterli visionare, poiché potrebbero rendere superflui ulteriori accertamenti radiologici.

### **A COSA SERVE**

L'esame RX viene utilizzato come prima indagine nel sospetto diagnostico delle patologie dell'apparato respiratorio, osteoarticolare ed in alcune patologie addominali.

### **COME SI EFFETTUA**

L'esame non è doloroso né fastidioso. Il paziente viene posizionato sull'apparecchio radiologico secondo le posizioni e i decubiti previsti per lo studio del distretto in esame.

Durante l'esecuzione il paziente è invitato a mantenere l'immobilità ed in alcuni casi a trattenere il respiro.



# SERVIZIO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Responsabile Medico: A. Esseridou

Co-Responsabile: S. M. De Simoni

Responsabile Tecnico: R. Moltrasi

## COSA PUO' SUCCEDERE – EVENTUALI COMPLICANZE

Non esistono complicanze legate all'esecuzione dell'esame.

## PREPARAZIONE NECESSARIA - RACCOMANDAZIONI

Prima dell'esame di solito non occorre alcuna preparazione, ad eccezione delle seguenti indagini radiologiche che prevedono preparazione specifiche:

- RX addome a vuoto;
- Clisma opaco;
- Uretrografia + cistografia retrograda e minzionale;
- Urografia

È opportuno liberarsi di oggetti metallici e/o monili. Questi potrebbero inficiare il risultato dell'esame.

Nel caso avesse **già eseguito degli esami in precedenza**, sarà indispensabile consegnare al personale sanitario tutta la documentazione in suo possesso al fine di poter valutare nel modo più completo le immagini ottenute in data odierna. Il tutto le verrà poi riconsegnato al momento del ritiro del referto nel plico a suo nome.

DOCUMENTAZIONE PRECEDENTE PRESA IN VISIONE (compilazione a cura del personale sanitario) - OPERATORE → _____					
<input type="checkbox"/> RMN	CD (___)	pellicole (___)	referto (___)	<input type="checkbox"/> ECO	n. (___)
<input type="checkbox"/> TC	CD (___)	pellicole (___)	referto (___)	<input type="checkbox"/> ECG	n. (___)
<input type="checkbox"/> PET	CD (___)	pellicole (___)	referto (___)	<input type="checkbox"/> Visita Cardiologica	
<input type="checkbox"/> RX	CD (___)	pellicole (___)	referto (___)	<input type="checkbox"/> Documentazione Chirurgica	
<input type="checkbox"/> Altra documentazione	_____			<input type="checkbox"/> Esami Ematochimici – Cito/Istologici	
					<input type="checkbox"/> 1° esame
					<input type="checkbox"/> Precedenti su PACS
					<input type="checkbox"/> Nessuna documentazione precedente o non in grado di fornirla

Preso atto delle informazioni fornite nel modulo di consenso il paziente può richiedere ulteriori spiegazioni al medico radiologo.

Data .....

Ora .....

Firma del paziente

Timbro e Firma del medico che ha informato

.....

.....

<b>Controllo Documentazione</b> (a cura del personale amministrativo)	<input type="checkbox"/> Pre-Refertazione _____	<input type="checkbox"/> Post-Refertazione _____
--	---	--