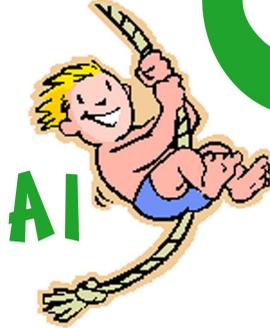


+

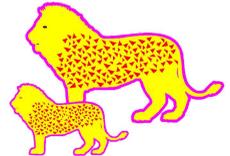


IRCCS GIANNINA GASLINI
GENOVA - QUARTO



SERVIZI AI GUIDA

UNITA' OPERATIVA DI
NEURORADIOLOGIA

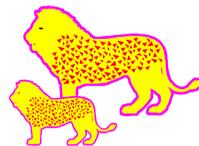


Certified ISO 9001 by



NEURORADIOLOGIA - Padiglione RM

Responsabile :
Dr. Andrea Rossi



Telefono

RESPONSABILE TEL.	010 5636618
SEGRETERIA TEL.	010 5636516
SALA MEDICA TEL.	010 5636530
FAX	010 3779798

E-mail

neuroradiologia@ospedale-gaslini.ge.it
andrearossi@ospedale-gaslini-ge.it
carlogandolfo@ospedale-gaslini.ge.it
giovannimorana@ospedale-gaslini.ge.it
pierosorrentino@ospedale-gaslini.ge.it
mariasavinaseverino@ospedale-gaslini.ge.it

Indice

	Standard di prodotto - servizio ■Politica per la qualità ■Scopi ed obiettivi ■Ciò che l'U.O. si prefigge di diventare ■Stile di lavoro e peculiarità ■Attività qualificanti
	Organizzazione e Responsabilità ■Gli Operatori
	La Struttura ■Gli spazi ■Accesso ■Assistenza-Informativa
	La dotazione strumentale
	Tipologia dei clienti
	Prestazioni erogate
	Protocolli Diagnostico / Terapeutici
	Indici di attività
	Formazione operatori - Attività scientifica e didattica
	Standard di prodotto - servizio ■Politica per la qualità ■Scopi ed obiettivi ■Ciò che l'U.O. si prefigge di diventare ■Stile di lavoro e peculiarità ■Attività qualificanti

La Politica della Qualità del U.O. "Neuroradiologia" esprime la volontà della Direzione Generale e dell'U.O. relativamente a:

- assumere impegni (esplicitati nel Verbale del riesame da parte della direzione) che possono essere soddisfatti sia per gli aspetti di responsabilità dell'U.O., sia per gli aspetti di responsabilità della Direzione Generale;
- soddisfazione del cliente/utente, tramite la fornitura puntuale di servizi di qualità, conformi ai requisiti di legge e che soddisfano le esigenze del cliente/utente.
- impegno dell'U.O. "Neuroradiologia" per la qualità, assicurando che tutto il personale comprenda quello che il cliente/utente desidera e partecipi al mantenimento e al miglioramento del Sistema di Gestione per la Qualità.
- soddisfazione del proprio personale, attraverso il miglioramento continuo delle conoscenze specifiche e del modo di operare, con l'addestramento necessario allo svolgimento delle proprie mansioni e all'attuazione del programma della qualità.
- aspettative dei propri fornitori, attraverso il Provveditorato, garantendo loro continuità di rapporto se soddisfano le esigenze del U.O. "Neuroradiologia".
- rispetto dell'utenza, con un comportamento responsabile ed attento alla radioprotezione, alla sicurezza, all'igiene del lavoro e alla protezione dell'ambiente nell'U.O. di "Neuroradiologia".

L'U.O. "Neuroradiologia" si impegna ad ottenere reali miglioramenti della qualità aziendale, anche sotto il profilo economico:

- riducendo sia il numero di reclami annuali da parte dei clienti/utenti, sia il numero delle non conformità attraverso l'applicazione di opportune azioni correttive e preventive,
- verificando la soddisfazione dei clienti/utenti,
- rispettando o migliorando i risultati economici tramite il controllo del budget concordato con la Direzione Generale.

A questo scopo, la Direzione dell'U.O. "Neuroradiologia" è impegnata a vigilare che questa politica sia compresa, attuata e sostenuta da tutto il personale a qualsiasi livello.

La Direzione Generale si impegna annualmente a riesaminare la Politica della Qualità dell'U.O. "Neuroradiologia" per confermarla o aggiornarla secondo le esigenze.



Organizzazione e Responsabilità

■ Gli Operatori

L'organico dell' U.O. Neuroradiologia è composto da:

Direttore U.O.

Dr. Andrea Rossi

Responsabile Sistema di Qualità

Piero Sorrentino

Medici Dirigenti

Dr. Carlo Gandolfo

Dr. Giovanni Morana

Dr.ssa Mariasavina Severino

Capo Tecnico

Piero Sorrentino

Tecnici

Eleonora Cioetto (Coord.)

Claudia Mancini

Alberto Maria Santelia

Capo Sala

Claudia Ricci

Segreteria

Carlotta Ceccaroni



La Struttura

■ Gli spazi ■ Assistenza-Informativa

Il Servizio di Neuroradiologia è una Unità Operativa complessa (U.O.) istituita nel 1989.

È ubicata nel Padiglione RM dell'Istituto (ove, oltre all'unità RM, si trovano la Direzione e la Segreteria dell'UO) e al primo piano del Padiglione 16 (TAC-angiografia)

È accessibile al pubblico dall'esterno dal viale principale seguendo le numerose indicazioni poste lungo il viale stesso. Dall'interno è accessibile seguendo i corridoi differentemente colorati, di collegamento dell'Istituto la cui planimetria è allegata al presente opuscolo e comunque a disposizione del pubblico al piano terra dei Poliambulatori Ufficio Informazioni.

Gli esami espletati dall'U.O. possono essere ambulatoriali o in regime di ricovero.

La prenotazione per quelli ambulatoriali può essere effettuata telefonicamente oppure di persona. In questo caso all'utente vengono forniti i necessari riferimenti, gli orari ed eventuali altre informazioni richieste..

Nel caso invece di prenotazione di pazienti ricoverati o in day hospital (DH) l'esame viene eseguito dietro richiesta scritta, di persona (da parte del medico curante) oppure per via informatica.

Le prenotazioni di tutti i tipi di esame vengono registrate su una apposita agenda in cui sono indicati gli orari di effettuazione. In agenda è previsto un posto per eventuali urgenze.

Per sopperire alle pressanti richieste di esami RM è stata creata una lista di attesa giornaliera dove i pazienti in regime di ricovero, che abbiano bisogno di un esame RM da eseguire in tempi relativamente brevi, vengono inseriti, seguendo un criterio cronologico, nel caso in cui venisse ad essere rinviato un paziente in appuntamento.

I pazienti inseriti in tale lista devono rispettare il digiuno nei giorni di lunedì, mercoledì e venerdì fino alle ore 09,30

DESCRIZIONE DELL' ESAME RM

L'esame di Risonanza magnetica (RM) viene effettuato senza impiego di raggi X o sostanze radioattive.

Vengono utilizzati solamente un forte campo magnetico ed onde di radiofrequenza analoghe a quelle delle trasmissioni radio-televisive e, per alcune patologie, sostanze ferromagnetiche per via endovenosa.

L'esame non è doloroso né fastidioso e secondo le conoscenze attuali è esente da rischi.

Il paziente dovrà rimanere immobile sul lettino per il tempo dell'esame (20 - 30 minuti circa), per consentire la raccolta di informazioni diagnostiche della migliore qualità: anche il minimo movimento può pregiudicare il risultato finale.

In particolare negli esami del cranio, il paziente non deve muovere la testa, né i muscoli della faccia (ad esempio inumidire le labbra con la lingua) o del collo.

Durante tutto l'esame, il paziente sentirà un rumore ritmico, provocato dal normale funzionamento dell'apparecchiatura. Le condizioni di illuminazione, ventilazione e temperatura sono regolate in modo da assicurare il massimo conforto. E' necessario rimanere tranquilli per tutta la durata dell'esame senza impressionarsi se questo si protrarrà per qualche minuto più del previsto. Nella sala di comando è comunque presente il personale addetto, per tutta la durata dell'esame, che può essere chiamato in qualsiasi momento in caso di necessità.

La presenza sul corpo di tatuaggi ed in particolare quelli eseguiti con pigmenti a base di metalli, può provocare irritazione cutanea.

L'esame può richiedere la somministrazione in vena di un prodotto farmaceutico (mezzo di contrasto) che rende più evidenti alcune parti del corpo. Questa sostanza, di norma non determina inconvenienti ma può provocare, seppur raramente, alcune reazioni (es. di tipo allergico). Qualora si renda necessario l'uso del mezzo di contrasto il paziente o i genitori e/o tutore se minorenni, prima della somministrazione saranno informati nel modo più dettagliato possibile dal medico specialista e dovranno comunque firmare un consenso informato senza il quale non sarà possibile procedere alla somministrazione del mezzo di contrasto.

Nei pazienti poco collaboranti vi può essere la necessità di sedazione più o meno profonda. Tali pazienti dovranno essere sottoposti agli accertamenti routinari preliminari ad una anestesia generale.

ISTRUZIONI

I pazienti da sottoporre ad indagine RM dovranno essere informati sul tipo di indagine cui saranno sottoposti.

Nel caso esistano dubbi sulla presenza nel corpo di parti metalliche (punti di sutura, clip, protesi) il paziente dovrà informare il medico affinché disponga per l'esecuzione dei radiogrammi ritenuti necessari.

IL PAZIENTE DOVRA' CONSEGNARE AL PERSONALE PRIMA DELLA ESECUZIONE DELL'ESAME TUTTI I SEGUENTI OGGETTI CHE SARANNO CUSTODITI IN ARMADI PARTICOLARI:

Orologi, carte di credito, tessere magnetiche di qualsiasi tipo poichè possono deteriorarsi sotto l'azione del campo magnetico.

IL PAZIENTE DOVRA' LASCIARE NELLO SPOGLIATOIO tutti gli oggetti metallici (occhiali, forcine per capelli, spille, gioielli e anelli, monete, chiavi, fibbie cinture, bretelle, ganci,etc) poichè sono attratte dal campo magnetico.

LENTI CORNEALI A CONTATTO dovranno essere tolte prima di essere sottoposti all'esame poichè possono deformarsi.

IL TRUCCO DOVRA' ESSERE TOLTO dal viso e dagli occhi poichè disturba l'esame.

Prima di essere sottoposti dell'esame sarà consegnato (al paziente e all'eventuale accompagnatore) un questionario sulle controindicazioni all'esame RM che dovrà essere letto attentamente compilato e consegnato al personale del servizio prima dell'ingresso nella sala magnete.



La dotazione strumentale

Le apparecchiature in dotazione all'UO sono rappresentate da una unità **RM** (Philips Intera Achieva 1.5 T) e da una **TAC** spirale multistrato (Siemens Sensation 64), entrambe di ultima generazione. Il settore **Angiografico** è dotato di un angiografo impiegato per lo studio e la terapia endovascolare (embolizzazione) delle malformazioni arterovenose del sistema nervoso centrale e dei suoi involucri.

Ciascuna sezione del servizio e' dotata di sistemi idonei per la sedazione o l'anestesia dei piccoli pazienti non collaboranti.

Oltre a quanto sopra, l'U.O. è dotata di sistema gestionale informatico (RIS), di connessione in rete (Intranet) e di dispositivi di sicurezza generali e individuali in conformità alla Legge 626.

RM



TAC





Prestazioni erogate

L'attività del servizio è rappresentata dalla *diagnostica* e dalla *terapia endovascolare* della patologia del sistema nervoso centrale e dei suoi involucri (cranio, encefalo, base cranica, faringe, massiccio facciale, rachide e midollo) mediante Risonanza Magnetica, Tomografia Computerizzata e Angiografia Digitale. Vengono fornite inoltre *consulenze* su documentazione radiologica proveniente da altri Istituti italiani e stranieri.

Gli esami eseguiti vengono refertati e consegnati di norma entro 24 ore fatte salve le urgenze che vengono refertate in tempo reale.

TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI EROGATE

TC encefalo
TC massiccio facciale
TC rocche petrose
TC sella turcica
TC orbite
TC colonna vertebrale
Angio TC cerebrale
Angio TC vasi collo
RM encefalo
RM massiccio facciale
RM rocche petrose
RM sella turcica
RM orbite
RM colonna vertebrale
Angio RM cerebrale
Angio RM vasi sopra-aortici
Angiografia cerebrale
Studio angiografico dei tronchi sopra-aortici
Angiografia vertebro midollare
Embolizzazione di aneurismi, fistole, angiomi, neoplasie



Indici di attività

Il Servizio di Neuroradiologia dalla sua nascita nel 1989 ha incrementato di circa il 10% annuo le prestazioni erogate passando da circa 1000 prestazioni di RM e 600 prestazioni TAC a **7402** esami RM e **1422** TAC nel 2009.

Un notevole incremento si è avuto anche nel settore angiografico e interventistico e nelle consulenze neuroradiologiche sia interne che esterne.

Il Servizio di Neuroradiologia è certificato ISO 9001-2000 dal 2001.

Statistica anno 2009

RISONANZA MAGNETICA

N.ro Prestazioni	Anno 2008	Anno 2009
RM interne	4750	4900
RM esterne	1370	2502
Totale	6120	7402

TAC

Tac interne	1274	invariate
Tac esterne	148	invariate
Totale	1422	invariate

ANGIOGRAFIE

N.ro prestazioni	82	invariate
------------------	----	-----------

CONSULENZE

N.ro consulenze	208	257
-----------------	-----	-----

PRODUTTIVITA' SCIENTIFICA

N.ro pubblicazioni	23	15
--------------------	----	----



Formazione operatori - Attività scientifica e didattica

Tutto il personale medico è costantemente coinvolto in attività scientifica rappresentata da Corsi di aggiornamento sia come discente che, più frequentemente, come docente e da Congressi Nazionali ed Internazionali dove spesso partecipa in qualità di relatore.

La produzione scientifica su riviste ad Index è costante.

Annualmente la Direzione dell'U.O. Neuroradiologia analizza le esigenze di formazione, addestramento e aggiornamento per tutto il personale che svolge attività aventi influenza sulla Qualità, tenendo conto dei seguenti elementi:

- ✓ competenze richieste al personale,
- ✓ evidenze emerse in fase di verifica ispettiva interna,
- ✓ introduzione di nuove attività e compiti e/o loro modifiche,
- ✓ verifica dell'efficacia del piano di formazione dell'anno precedente.

Sulla base delle esigenze individuate viene predisposto il Piano di Formazione.

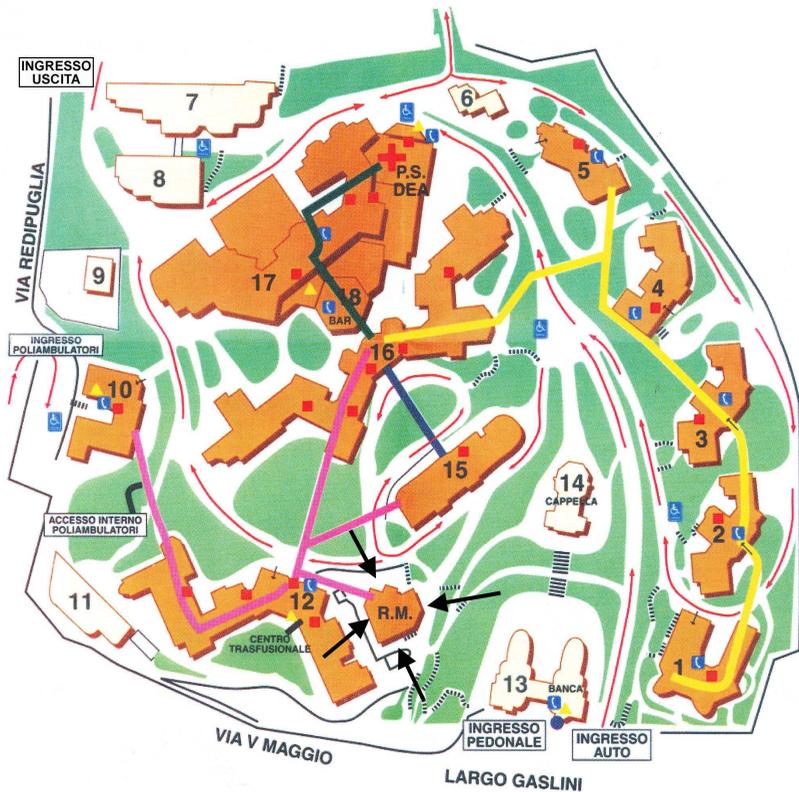
Ogni attività di formazione, sia quella svolta all'interno dell'U.O. "Neuroradiologia", sia quella svolta presso enti o Società esterne, è registrata su apposita modulistica.

A personale esperto è affidato l'addestramento operativo dei dipendenti neoassunti, mediante affiancamento per un periodo di tempo che varia in funzione dell'esperienza del dipendente, del suo curriculum e della criticità dell'attività da svolgere.

La verifica dell'efficacia della formazione è eseguita da in occasione delle verifiche ispettive ed attraverso l'analisi degli indicatori della qualità e dell'operato del personale.



IRCCS Giannina Gaslini



PADIGLIONE R.M.: Risonanza Magnetica

PADIGLIONE 1: Recupero e Rieducazione Funzionale; Clinica Malattie Infettive; Malattie Infettive

PADIGLIONE 2: Citogenetica; Oncologia Sperimentale; Biologia Molecolare; Anatomia Patologica

PADIGLIONE 3: Pediatria II; Pneumologia

PADIGLIONE 4: Neuropsichiatria Infantile

PADIGLIONE 5: Oculistica; Dermatologia

PADIGLIONE 10: Direzione Scientifica; Direzione Sanitaria; Scuola Viglatrici di Infanzia; Psicologia Clinica; Poliambulatori

PADIGLIONE 12: Pediatria IV (Oncologia, Trapianto di Midollo, Ematologia); Nefrologia, Dialisi e Trapianto; Ostetricia e Ginecologia; Patologia Neonatale e Centro Neonati a Rischio; Immunoematologia e Medicina TrASFusionale

PADIGLIONE 13: Presidenza; Direzione Generale; Direzione Amministrativa; Ufficio Relazioni con il Pubblico; Servizio Posta Interna

PADIGLIONE 15: Laboratorio Centrale di Analisi Chimico-Cliniche e Microbiologia; Farmacia

PADIGLIONE 16: D.H. Pediatria IV; Clinica Pediatrica 1; Clinica Pediatrica 2; Patologia Neuro-Muscolare; Otorinolaringoiatria; Radiologia; Pediatria III; Neurochirurgia Pediatrica; Genetica Molecolare

PADIGLIONE 17: Pronto Soccorso Chirurgico; Chirurgia Pediatrica; Ortopedia e Traumatologia I; Ortopedia e Traumatologia II; Cardiologia; Cardiologia Invasiva Avanzata; Sale Operatorie

PADIGLIONE 18: TAC - Ecografia; Archivio cartelle cliniche; Bar

DEA: Pronto Soccorso - Accettazione amministrativa; Pronto Soccorso Medico - Osservazione; Cardiochirurgia e Chirurgia Vascolare; Anestesia e Rianimazione

Come contattarci

Centralino: 010 5636 1

Informazioni: 010 3991320 (dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle 15)

Per eventuali reclami:

Ufficio Comunicazione e Relazione 010 5636 628

REGOLAMENTO DI PUBBLICA TUTELA
TITOLO I
PRESENTAZIONE DELLE OSSERVAZIONI, OPPOSIZIONI,
DENUNCE E RECLAMI

Art. 1

Gli utenti, parenti o affini, nel caso di pazienti maggiorenni, e i genitori gli esercenti la patria potestà, nel caso di pazienti minori, o organismi di volontariato o di tutela dei diritti accreditati presso la Regione o presso l'Istituto, possono presentare osservazioni, opposizioni, denunce o reclami contro gli atti o i comportamenti che neghino o limitino la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria.

Art. 2

Gli utenti o chi legalmente li rappresenta e gli altri soggetti come individuati dall'art. 1, esercitano il proprio diritto con:

- 1) lettera in carta semplice, debitamente sottoscritta, indirizzata e inviata all'Istituto o consegnata all'**Ufficio Relazioni con il Pubblico (Pad. 16 di fronte al BAR)**, nelle sue articolazioni;
- 2) compilazione di apposita "scheda per la segnalazione" sottoscritta dall'esponente, distribuita presso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico nelle sue articolazioni;
- 3) segnalazione telefonica o a mezzo fax all'Ufficio sopra citato;
- 4) colloquio con il responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico.

Per le segnalazioni telefoniche e per i colloqui verrà redatta apposita scheda, annotando quanto segnalato, con l'acquisizione dei dati per le conseguenti comunicazioni di merito.

La segnalazione verbale, che attiene fatti gravi con possibili implicazioni penali, dovrà essere sottoscritta dal denunciante entro tre giorni dalla comunicazione orale.

Art. 3

Le osservazioni, le opposizioni, le denunce o i reclami dovranno essere presentati, nei modi sopra elencati, entro 15 giorni dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti, in armonia con il disposto dell'art. 14, comma 5°, del D.Lgs. n. 502, come modificato dal D.Lgs. n. 517/93.

Art. 4

Le osservazioni, le opposizioni, le denunce o i reclami, comunque presentati o ricevuti nei modi sopra indicati all'Ufficio Relazioni con il Pubblico, qualora non trovino immediata soluzione, devono essere istruiti e trasmessi alla Presidenza dell'Istituto entro un termine massimo di tre giorni lavorativi, o comunque nei tempi rapportati all'urgenza del caso.

Art. 5

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico, nei tre giorni successivi, comunicherà ai responsabili di servizio interessati, notizia dell'opposizione, osservazione, denuncia o reclamo affinché questi adottino tutte le misure necessarie ad evitare la persistenza dell'eventuale disservizio e forniscano all'ufficio richiedente, entro sette giorni lavorativi, tutte le informazioni necessarie per comunicare un'appropriata risposta all'utente.

La risposta all'utente deve essere inviata entro il termine di 30 giorni; qualora particolari motivi impediscano il rispetto di tale termine, all'utente saranno comunque notificati i motivi del ritardo.

In collaborazione:

con Ufficio Sistema di Gestione per la Qualità Aziendale

Elaborazione Grafica Anna Cesarini - Direzione Scientifica