

	ANAMNESI E CONSENSO INFORMATO PER VISITATORI, ACCOMPAGNATORI CHE ACCEDONO ALLA ZONA CONTROLLATA RISONANZA MAGNETICA	Rev. 0	Pag. 1 di 6
		Data 20-12-2019	
		DSER-CI-003	

“Copia per il visitatore/accompagnatore”

1. Informazioni generali sul SITO Risonanza Magnetica e le ZONE CONTROLLATE

La Risonanza Magnetica (RM) è una tecnica diagnostica che non utilizza radiazioni ionizzanti o sostanze radioattive. La diagnostica mediante RM sfrutta l'impiego di intensi campi statici di induzione magnetica e onde elettromagnetiche a radiofrequenza (RF). All'interno del SITO RM, nelle ZONE CONTROLLATE sono presenti campi magnetici intensi.

La presenza di accompagnatori o visitatori all'interno delle ZONE CONTROLLATE si applica in via eccezionale nei casi in cui il Medico Responsabile dell'esecuzione dell'esame ritenga utile che un genitore o un accompagnatore della persona da sottoporre ad indagine sia assistito durante l'esecuzione dell'esame RM, oppure sia necessario far ispezionare e visitare la ZONA CONTROLLATA a persone non incluse nella lista del personale già autorizzato ad accedervi.

2. Indicazioni e vantaggi

La sua presenza all'interno della ZONA CONTROLLATA per tranquillizzare e aiutare a mantenere ferma la persona da sottoporre ad esame RM può evitare o ridurre la necessità di sedazione o di altre procedure di preparazione pre-esame.

3. Questionario anamnestico preliminare

Prima di poter accedere alla ZONA CONTROLLATA le verranno poste delle domande per accertare l'assenza di controindicazioni all'esposizione ai rischi legati ai campi elettromagnetici intensi. Tale questionario deve essere attentamente compilato e firmato in calce dal MEDICO RADIOLOGO RESPONSABILE DELLA SICUREZZA CLINICA E DELL'EFFICACIA DIAGNOSTICA DELL'APPARECCHIATURA RM o da altro medico delegato, il quale, in relazione alle risposte fornite, è tenuto a valutare se sussistano controindicazioni all'accesso.

Le domande saranno volte a verificare se all'esterno o all'interno del suo corpo sia presente materiale ferromagnetico (es: schegge metalliche, piercing, tatuaggi, ecc.) o protesi e dispositivi medicali che, se possibile, andranno rimossi (es: apparecchi acustici, protesi dentarie mobili, dispositivi intrauterini, ecc.) o di cui sarà necessario verificare la compatibilità (defibrillatori, pacemaker, pompe a infusione per insulina, neurostimolatori, ecc.). In questo ultimo caso potrebbero essere necessarie informazioni accessorie (ad esempio la marca e il modello di eventuali dispositivi medici e protesici, il tipo e la natura di interventi chirurgici subiti, ecc.).

4. Modalità

Per poter accedere alla ZONA CONTROLLATA è necessario che:

- depositi nello spogliatoio o negli appositi armadietti ogni oggetto metallico, ferromagnetico o di supporto magnetico (telefoni cellulari, monete, orologi, chiavi, orecchini, spille, gioielli, fermagli per capelli, tessere magnetiche, carte di credito, ecc.);
- tolga eventuali protesi dentarie e apparecchi per l'udito;
- utilizzi la cuffia o gli appositi tappi auricolari forniti.

All'interno della ZONA CONTROLLATA non possono essere portati oggetti o dispositivi elettrici se non espressamente autorizzati dal personale presente nel sito RM deputato all'accompagnamento del soggetto durante la sua presenza. Il tempo di permanenza all'interno delle zone di rischio deve essere limitato allo stretto necessario per compiere le attività per le quali ne è stato consentito l'accesso e comunque nelle massime condizioni di ottimizzazione della sua sicurezza.

La durata media dell'esame RM è approssimativamente pari a 30 minuti, ma può variare in relazione a esigenze cliniche e al numero di distretti anatomici da esaminare. L'indagine RM si compone di sequenze di acquisizione del segnale durante le quali sono udibili rumori ritmici di intensità variabile provocati dal normale funzionamento dell'apparecchiatura RM. Le condizioni di ventilazione, illuminazione e temperatura sono tali da assicurare il massimo benessere.

5. Rischi e complicanze

La sua permanenza all'interno della ZONA CONTROLLATA avrà una durata e si svolgerà attenendosi alle norme e agli standard di sicurezza stabilite per questo SITO RM e, in base alle conoscenze attuali, l'esposizione a campi magnetici statici ed RF con intensità pari a quella presente nella ZONA CONTROLLATA non comporta effetti biologici rilevanti su persone prive di controindicazioni. Sebbene non esistano evidenze in grado di provare una sensibilità dell'embrione ai campi statici di induzione magnetica e alle onde elettromagnetiche RF utilizzati per indagini diagnostiche mediante RM, è prudente non effettuare l'esame RM in pazienti di sesso femminile durante il primo trimestre di gravidanza.

Il sito RM garantisce sempre la presenza di personale medico specializzato pronto ad intervenire in caso di emergenze mediche e nella sala comando è sempre presente personale di servizio pronto ad intervenire in caso di qualsiasi necessità. Gli operatori eseguono un controllo costante durante tutta la fase di esame mantenendo sempre un contatto vocale, acustico e visivo.

6. Bibliografia

- DM 10 agosto 2018

Le ricordiamo che è possibile revocare il consenso in qualsiasi momento prima della esecuzione della procedura proposta.

Eventuali note integrative



**ANAMNESI E CONSENSO INFORMATO
PER VISITATORI, ACCOMPAGNATORI CHE
ACCEDONO ALLA ZONA CONTROLLATA
RISONANZA MAGNETICA**

	ANAMNESI E CONSENSO INFORMATO PER VISITATORI, ACCOMPAGNATORI CHE ACCEDONO ALLA ZONA CONTROLLATA RISONANZA MAGNETICA	Rev. 0	Pag. 3 di 6
		Data 20-12-2019	
		DSER-CI-003	

“Copia da allegare alla documentazione sanitaria”

1. Informazioni generali sul SITO Risonanza Magnetica e le ZONE CONTROLLATE

La Risonanza Magnetica (RM) è una tecnica diagnostica che non utilizza radiazioni ionizzanti o sostanze radioattive. La diagnostica mediante RM sfrutta l'impiego di intensi campi statici di induzione magnetica e onde elettromagnetiche a radiofrequenza (RF). All'interno del SITO RM, nelle ZONE CONTROLLATE sono presenti campi magnetici intensi.

La presenza di accompagnatori o visitatori all'interno delle ZONE CONTROLLATE si applica in via eccezionale nei casi in cui il Medico Responsabile dell'esecuzione dell'esame ritenga utile che un genitore o un accompagnatore della persona da sottoporre ad indagine sia assistito durante l'esecuzione dell'esame RM, oppure sia necessario far ispezionare e visitare la ZONA CONTROLLATA a persone non incluse nella lista del personale già autorizzato ad accedervi.

2. Indicazioni e vantaggi

La sua presenza all'interno della ZONA CONTROLLATA per tranquillizzare e aiutare a mantenere ferma la persona da sottoporre ad esame RM può evitare o ridurre la necessità di sedazione o di altre procedure di preparazione pre-esame.

3. Questionario anamnestico preliminare

Prima di poter accedere alla ZONA CONTROLLATA le verranno poste delle domande per accertare l'assenza di controindicazioni all'esposizione ai rischi legati ai campi elettromagnetici intensi. Tale questionario deve essere attentamente compilato e firmato in calce dal MEDICO RADIOLOGO RESPONSABILE DELLA SICUREZZA CLINICA E DELL'EFFICACIA DIAGNOSTICA DELL'APPARECCHIATURA RM o da altro medico delegato, il quale, in relazione alle risposte fornite, è tenuto a valutare se sussistano controindicazioni all'accesso.

Le domande saranno volte a verificare se all'esterno o all'interno del suo corpo sia presente materiale ferromagnetico (es: schegge metalliche, piercing, tatuaggi, ecc.) o protesi e dispositivi medici che, se possibile, andranno rimossi (es: apparecchi acustici, protesi dentarie mobili, dispositivi intrauterini, ecc.) o di cui sarà necessario verificare la compatibilità (defibrillatori, pacemaker, pompe a infusione per insulina, neurostimolatori, ecc.). In questo ultimo caso potrebbero essere necessarie informazioni accessorie (ad esempio la marca e il modello di eventuali dispositivi medici e protesici, il tipo e la natura di interventi chirurgici subiti, ecc.).

4. Modalità

Per poter accedere alla ZONA CONTROLLATA è necessario che:

- depositi nello spogliatoio o negli appositi armadietti ogni oggetto metallico, ferromagnetico o di supporto magnetico (telefoni cellulari, monete, orologi, chiavi, orecchini, spille, gioielli, fermagli per capelli, tessere magnetiche, carte di credito, ecc.);
- tolga eventuali protesi dentarie e apparecchi per l'udito;
- utilizzi la cuffia o gli appositi tappi auricolari fornitigli.

All'interno della ZONA CONTROLLATA non possono essere portati oggetti o dispositivi elettrici se non espressamente autorizzati dal personale presente nel sito RM deputato all'accompagnamento del soggetto durante la sua presenza. Il tempo di permanenza all'interno delle zone di rischio deve essere limitato allo stretto necessario per compiere le attività per le quali ne è stato consentito l'accesso e comunque nelle massime condizioni di ottimizzazione della sua sicurezza.

La durata media dell'esame RM è approssimativamente pari a 30 minuti, ma può variare in relazione a esigenze cliniche e al numero di distretti anatomici da esaminare. L'indagine RM si compone di sequenze di acquisizione del segnale durante le quali sono udibili rumori ritmici di intensità variabile provocati dal normale funzionamento dell'apparecchiatura RM. Le condizioni di ventilazione, illuminazione e temperatura sono tali da assicurare il massimo benessere.

5. Rischi e complicanze

La sua permanenza all'interno della ZONA CONTROLLATA avrà una durata e si svolgerà attenendosi alle norme e agli standard di sicurezza stabilite per questo SITO RM e, in base alle conoscenze attuali, l'esposizione a campi magnetici statici ed RF con intensità pari a quella presente nella ZONA CONTROLLATA non comporta effetti biologici rilevanti su persone prive di controindicazioni. Sebbene non esistano evidenze in grado di provare una sensibilità dell'embrione ai campi statici di induzione magnetica e alle onde elettromagnetiche RF utilizzati per indagini diagnostiche mediante RM, è prudente non effettuare l'esame RM in pazienti di sesso femminile durante il primo trimestre di gravidanza.

Il sito RM garantisce sempre la presenza di personale medico specializzato pronto ad intervenire in caso di emergenze mediche e nella sala comando è sempre presente personale di servizio pronto ad intervenire in caso di qualsiasi necessità. Gli operatori eseguono un controllo costante durante tutta la fase di esame mantenendo sempre un contatto vocale, acustico e visivo.

6. Bibliografia

- DM 10 agosto 2018

Le ricordiamo che è possibile revocare il consenso in qualsiasi momento prima della esecuzione della procedura proposta.

Eventuali note integrative

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Monza DSER</p>	<p>ANAMNESI E CONSENSO INFORMATO PER VISITATORI, ACCOMPAGNATORI CHE ACCEDONO ALLA ZONA CONTROLLATA RISONANZA MAGNETICA</p>	<p>Rev. 0 Data 20-12-2019</p>	<p>Pag. 4 di 6</p>
		<p>DSER-CI-003</p>	

La pagina da 1 del presente documento mi sono state consegnate quale copia conforme della presente informazione.

Nome e Cognome del paziente _____ Data di nascita _____

Data di consegna _____

Nome e Cognome dell'accompagnatore/visitatore _____ Data di nascita _____

Firma dell'accompagnatore/visitatore _____

	ANAMNESI E CONSENSO INFORMATO PER VISITATORI, ACCOMPAGNATORI CHE ACCEDONO ALLA ZONA CONTROLLATA RISONANZA MAGNETICA	Rev. 0	Pag. 5 di 6
		Data 20-12-2019	
		DSER-CI-003	

QUESTIONARIO ANAMNESTICO PRELIMINARE

Dati dell'accompagnatore/visitatore

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Residenza _____ Recapito Tel. _____

(indicare se visitatore, accompagnatore o altro) _____

Ha eseguito precedenti esami RM?	SI	NO
Ha mai lavorato o lavora come saldatore, tornitore, carrozziere?	SI	NO
Ha mai subito incidenti stradali, incidenti di caccia?	SI	NO
È stato/a vittima di traumi da esplosioni?	SI	NO
È in stato di gravidanza?	SI	NO
Ultime mestruazioni avvenute il:		
Ha subito interventi chirurgici?	SI	NO
Se sì, specificare: <input type="checkbox"/> testa <input type="checkbox"/> collo <input type="checkbox"/> addome <input type="checkbox"/> torace <input type="checkbox"/> estremità <input type="checkbox"/> altro.....		
È a conoscenza di avere uno o più dispositivi medici all'interno del corpo?	SI	NO
Pace-maker cardiaco o altri tipi di cateteri cardiaci?	SI	NO
Defibrillatori impiantati?	SI	NO
Clips, stents o altri dispositivi vascolari?	SI	NO
Valvole cardiache?	SI	NO
Pompa di infusione per insulina o altri farmaci?	SI	NO
Impianti per udito o altri corpi metallici nelle orecchie?	SI	NO
Neurostimolatori, elettrodi impiantati nel cervello o subdurali?	SI	NO
Atri tipi di stimolatori?	SI	NO
Derivazione spinale o ventricolare?	SI	NO
Protesi dentarie fisse o mobili?	SI	NO
Protesi metalliche per fratture o interventi correttivi articolari (viti, chiodi, fili, ecc.)?	SI	NO
Distrattori della colonna vertebrale?	SI	NO
Protesi del cristallino?	SI	NO
Altre protesi?	SI	NO
Dispositivi intrauterini?	SI	NO
Ha schegge o frammenti metallici?	SI	NO
È portatore/trice di piercing?	SI	NO
Potrebbe avere corpi metallici all'interno del corpo di cui potrebbe non essere a conoscenza?	SI	NO
Ha tatuaggi?	SI	NO
Sta utilizzando cerotti medicali?	SI	NO
È affetto/a da anemia falciforme?	SI	NO

Informazioni supplementari in caso di risposte affermative:

Per accedere alla ZONA CONTROLLATA occorre rimuovere:

lenti a contatto - apparecchi per l'udito - dentiera - protesi dentali mobili - cinto erniario - fermagli per capelli - mollette - occhiali - gioielli - orologi - carte di credito o altre schede magnetiche - coltelli tascabili - ferma soldi - monete - chiavi - ganci - automatici - bottoni metallici - spille - vestiti con lampo - calze di nylon - indumenti in acrilico - pinzette metalliche - punti metallici - limette - forbici - altri eventuali oggetti metallici.

 Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Monza DSER	ANAMNESI E CONSENSO INFORMATO PER VISITATORI, ACCOMPAGNATORI CHE ACCEDONO ALLA ZONA CONTROLLATA RISONANZA MAGNETICA	Rev. 0	Pag. 6 di 6
		Data 20-12-2019	
		DSER-CI-003	

da compilarsi a cura del Medico Radiologo Responsabile della Sicurezza Clinica e dell'efficacia Diagnostica dell'apparecchiatura RM (o un suo delegato)

Preso atto delle risposte fornite dal soggetto ed espletati tutti gli eventuali accertamenti del caso	
<input type="checkbox"/> Autorizza	<input type="checkbox"/> NON autorizza
l'accesso al sito RM	
Firma del medico _____	Data _____

da compilare da parte dell'accompagnatore/visitatore

Consenso informato all'accesso al sito RM

Le modalità di accesso al sito RM, i rischi e le complicanze mi sono stati illustrati dal Dr. _____ e sono schematicamente sintetizzati nel foglio informativo che mi è stato consegnato e che ho letto. In particolare ritengo di essere stato sufficientemente informato sui rischi e sulle controindicazioni legate all'esposizione ai campi elettromagnetici generati dall'apparecchiatura RM. Ho potuto richiedere al medico chiarimenti e precisazioni che mi sono state puntualmente date ed ho concluso il colloquio avendo ben compreso ogni cosa. Infine sono stata/o informata/o di poter rifiutare ogni informazione in merito all'accesso al sito RM, pur acconsentendo all'accesso. Pertanto, consapevole dell'importanza delle risposte fornite,

<input type="checkbox"/> Acconsento ad accedere al sito RM consapevole dei rischi presenti	<input type="checkbox"/> NON acconsento ad accedere al sito RM
Dichiaro inoltre di <input type="checkbox"/> Rifiutare ogni informazione	
<input type="checkbox"/> delegare l'informazione a terzi _____	

Firma del soggetto deputato all'accesso _____ Data _____ ORA _____

<input type="checkbox"/> L'informazione al consenso è avvenuta attraverso l'intervento di mediatore/interprete:	
Cognome: _____	Nome: _____
Data di nascita: ____/____/____	Luogo di nascita: _____

REVOCA DEL CONSENSO:

Dichiaro che alle ore _____ revoco il consenso ad accedere al sito RM

Firma del soggetto deputato all'accesso _____ data _____

NB. Il consenso può essere revocato sino al momento immediatamente precedente all'accesso al sito RM