



DZIENNIK URZĘDOWY

MINISTRA ZDROWIA

Warszawa, dnia 12 listopada 2015 r.

Poz. 78

Elektronicznie podpisany przez:

Beata Zmysbwska

Data: 2015-11-12 11:13:14



OBWIESZCZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 10 listopada 2015 r.

w sprawie ogłoszenia wykazu wzorcowych procedur radiologicznych z zakresu radiologii - diagnostyki obrazowej i radiologii zabiegowej

Na podstawie art. 33g ust. 7 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (Dz. U. z 2014 r. poz. 587 i 1512 oraz z 2015 r. poz. 1505) ogłasza się wykaz wzorcowych procedur radiologicznych z zakresu radiologii – diagnostyki obrazowej i radiologii zabiegowej, stanowiący załącznik do niniejszego obwieszczenia²⁾

Minister Zdrowia

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 września 2014 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1268).

²⁾ Niniejsze obwieszczenie poprzedzone było obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2014 r. w sprawie ogłoszenia wykazu wzorcowych procedur radiologicznych z zakresu radiologii – diagnostyki obrazowej i radiologii zabiegowej (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 85).

w tym:

- 1) wykonanie dodatkowych projekcji: powtórzenie skanowania w przypadku braku możliwości oceny badania (z powodu artefaktów lub innych istotnych przyczyn), powtórzenie skanowania po podaniu kontrastu tylko w wypadku nieprawidłowego podania kontrastu;
- 2) ograniczenie lub zmiana warunków badania: brak współpracy ze strony pacjenta;
- 3) przerwanie badania: brak współpracy ze strony pacjenta, w przypadku pogorszenia stanu ogólnego pacjenta;
- 4) modyfikację ilości podawanego środka kontrastującego: nie dotyczy;
- 5) sposób dokumentowania odstępstwa od procedury: adnotacja lekarza w dokumentacji procedury.

23. Wolumetryczne części twarzowej czaszki (1.020)

Część ogólna

1. Identyfikator procedury:

Kod główny: 1.020

ICD 9:87.034.504

2. Cel procedury.

Uwidocznienie zębów i kości części twarzowej czaszki w stanach patologicznych i w ocenie przedimplantacyjnej.

3. Stopień (tytuł) naukowy oraz imię i nazwisko autora (autorów) procedury:

prof. dr hab. n. med. Ingrid Różyło-Kalinowska, dr n. med. Anna Michalska, mgr inż. Ryszard Kowski, mgr inż. Piotr Woźniak.

4. Data umieszczenia procedury w wykazie:

.....

5. Wykaz jednostek chorobowych, do których dana procedura ma zastosowanie, w zakresie diagnozowania lub leczenia.

Zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.

6. Zasadnicze informacje o naukowych podstawach metod diagnostycznych lub leczniczych zastosowanych w procedurze.

Znajomość zasad i praw rządzących powstawaniem obrazu rentgenowskiego po poddaniu ekspozycji promieniowaniem rtg badanej okolicy anatomicznej.

7. Bezwzględne i względne przeciwwskazania medyczne do zastosowania procedury.**1) względne:**

- a) ciąża,
- b) brak współpracy ze strony pacjenta:
 - dziecko,
 - osoba w podeszłym wieku,
 - pacjent nieprzytomny,

- pacjent z zaburzeniami neurologicznymi uniemożliwiającymi utrzymanie bezruchu podczas badania.

8. Wymagania dotyczące postępowania z kobietami w ciąży, karmiącymi piersią, jeżeli procedura tego wymaga, oraz z osobami poniżej 16 roku życia, ze szczególnym uwzględnieniem niemowląt.

Badanie wykonuje się po uzyskaniu zgody od ciężarnej lub rodziny/opiekunów małoletniego dziecka, konieczne jest zastosowanie osłony na jamę brzuszną i gonady za pomocą fartuchów osłonnych, wskazane jest wybranie innej dostępnej nieinwazyjnej techniki badania.

9. Zalecane rodzaje urządzeń radiologicznych oraz ich podstawowe parametry techniczne istotne dla stosowanej procedury.

Tabela 1: Pole

1	2	8	14	15
2	5	0	0	0

Pola 1 i 2 – oznaczenie tomografu wiązki stożkowej (CBCT).

10. Wymagania dotyczące pomieszczeń i wyposażenia pomocniczego.

Bez szczególnych wymagań.

11. Wykaz personelu biorącego udział w realizacji procedury i kwalifikacje wymagane od tego personelu.

- 1) odpowiedzialny: lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej lub lekarz posiadający specjalizację I lub II stopnia w dziedzinie radiologii lub rentgenodiagnostyki lub radiodiagnostyki; w przypadku badań o małym polu obrazowania (do 8 cm średnicy), również lekarz dentysta;
- 2) wykonujący: technik elektroradiologii, lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej lub lekarz posiadający specjalizację I lub II stopnia w dziedzinie radiologii lub rentgenodiagnostyki, lub radiodiagnostyki lub lekarz w trakcie specjalizacji w zakresie radiologii i diagnostyki obrazowej;

12. Zasady oceny skierowania na badanie lub leczenie.

Bez szczególnych wymagań.

13. Opis możliwości wystąpienia interakcji lekowych.

Nie dotyczy.

14. Opis możliwych źródeł błędów proceduralnych lub technicznych.

Nieostrość ruchowa – brak umocowania pacjenta pobudzonego, niewłaściwie dobrane warunki ekspozycji, artefakty pochodzące od nieusuniętych przed badaniem protez ruchomych i/lub metalowych ozdób z okolic głowy i szyi.

15. Informacje o okolicznościach wymagających specjalnej i ostrożności w stosowaniu procedury.

Brak współpracy ze strony pacjenta (małe dziecko, osoba w podeszłym wieku, pacjent nieprzytomny, pacjent z zaburzeniami neurologicznymi uniemożliwiającymi utrzymanie bezruchu podczas badania).

16. Opis przygotowania pacjenta do badania lub leczenia uwzględniający zasady ochrony radiologicznej pacjenta.

Pacjent musi być poinformowany o rodzaju badania rentgenowskiego oraz sposobie jego przeprowadzenia, muszą być zdjęte wszystkie rzeczy i ozdoby metalowe, a także ruchome protezy zębowe i epitezy.

17. Wykaz zagadnień wymagających dalszych badań lub postępowania leczniczego po zastosowaniu procedury.

Brak specyficznych dla tej procedury.

18. Wykaz piśmiennictwa naukowego mającego zastosowanie do opracowania procedury, w tym zalecenia Komisji Europejskiej i towarzystw naukowych:

- 1) Torsten B. Moeller, E. Pocket, *Atlas of Radiographic Positioning*, Reif, Thieme;
- 2) Pod red. B. Pruszyńskiego, *Diagnostyka obrazowa. Podstawy techniczne i metodyka badań*, PZWL, Warszawa, 2000;
- 3) Różyło-Kalinowska I., Różyło T.K., *Współczesna radiologia stomatologiczna*, Wyd. Czelej, Lublin, 2012;
- 4) Różyło T.K., Różyło-Kalinowska I.: *Tomografia wolumetryczna w praktyce klinicznej*, Wyd. Czelej, Lublin, 2011.

Część szczegółowa

1. Opis czynności przygotowawczych przed badaniem dotyczących:

- 1) sprzętu i materiału: brak specyficznych dla tej procedury;
- 2) pacjenta: ogólne poinformowanie pacjenta o celu i sposobie wykonania badania, konieczności pozostania bez ruchu podczas jego trwania. Przekazanie informacji o ryzyku związanym ze stosowaniem promieniowania jonizującego. Usunięcie z obszaru istotnego klinicznie elementów mogących wpływać na jakość uzyskiwanego obrazu; badanie w częściowym rozwarcu – pacjent zagryza siekaczami zagłębienie w specjalnym uchwycie, badanie w zwarcu – pacjent opiera podbródek na specjalnej podpórce dla osób bezzębnych, w przypadku badania ze zgryzem konstrukcyjnym (szyna zwarciowa) lub szablonem radiograficznym przed badaniem pacjent wkłada szynę lub szablon do jamy ustnej, głowa pacjenta jest unieruchomiona wspornikami, np. skroniowymi lub czołowymi;
- 3) personelu: brak specyficznych dla tej procedury

2. Zalecany sposób przeprowadzenia badania, w tym:

- 1) liczba i rodzaj projekcji, z uwzględnieniem obszaru istotnego klinicznie: w badanym obszarze widoczne są zęby, kości części twarzowej czaszki oraz cienie tkanek miękkich i przestrzenie powietrzne;
- 2) zakres rutynowo wybieranych parametrów ekspozycji w radiografii: nie dotyczy;
- 3) zgonie z tabelą 2;

Tabela 2: zalecany protokół badania w tomografii komputerowej;

Parametr	Wartość
----------	---------

pozycja	w zależności od typu aparatu CBCT stojąca, siedząca lub leżąca
grubość warstwy [mm]	0,075-0,3
odległość między warstwami [mm]	nie dotyczy
FoV [cm ²]	małe FoV – poniżej 40 średnie FoV – 40 do 100 duże FoV – powyżej 100
kąt pochylenia gantry	0
napięcie [kV]	typowe dla urządzenia
obciążenie [mas]	możliwie najmniejsze, bez utraty informacji z obrazu
algorytm rekonstrukcyjny	bez szczególnych wymagań

- 4) rodzaj osłon osobistych dla pacjenta jeżeli są wymagane: osłonięcie fartuchem klatki piersiowej i jamy brzusznej, prawidłowa kolimacja wiązki promieniowania.

3. Opis czynności po wykonaniu badania.

Brak specyficznych dla tej procedury.

4. Określenie minimalnego czasu koniecznego do wykonania procedury w odniesieniu do poszczególnych jej wykonawców.

- 1) zespół techników elektroradiologii: 15 minut;
- 2) zespół lekarzy radiologów: 15 minut dla małego i średniego FoV; 30 minut dla dużego FoV.

5. Warunki ewentualnego podawania środka kontrastującego (rodzaj, ilość, sposób podania, nadzór nad pacjentem w czasie i po badaniu), jeżeli dotyczy to procedury.

Nie dotyczy.

6. Kryteria prawidłowej formy przedstawienia wyniku badania i jego opisu, w tym kryteria prawidłowo wykonanych zdjęć rentgenowskich:

- 1) uwidocznienie: bez szczególnych wymagań;
- 2) struktury krytyczne: bez szczególnych wymagań;
- 3) szerokość okna: bez szczególnych wymagań;
- 4) poziom okna: bez szczególnych wymagań;
- 5) opis wyniku: bez szczególnych wymagań;

7. Warunki odstępstwa od procedury w sytuacjach uzasadnionych klinicznie, w tym:

- 1) wykonanie dodatkowych projekcji: brak specyficznych dla tej procedury;
- 2) ograniczenie lub zmiana warunków badania: brak współpracy ze strony pacjenta;
- 3) przerwanie badania: brak współpracy ze strony pacjenta, w przypadku pogorszenia stanu ogólnego pacjenta, zatrzymanie się ramienia C podczas ekspozycji;
- 4) modyfikację ilości podawanego środka kontrastującego: nie dotyczy;
- 5) sposób dokumentowania odstępstwa od procedury: adnotacja lekarza w dokumentacji procedury.