

VI. Opis realizowanych procesów bazowych.

3. Proces wykonania badania mammograficznego (mammografia diagnostyczna, przesiewowa, tomosynteza) w Zakładzie Radiologii Szpitala Specjalistycznego w Pile.

1. Warunkiem wykonania mammografii jest skierowanie (z wyjątkiem badań skriningowych).
Ulotka informacyjną na temat przygotowania do badania jest do pobrania w rejestracji Zakładu Radiologii (Załącznik nr 17), oraz na stronie internetowej Zakładu Radiologii.
2. Optymalnym terminem badania dla kobiet miesiączkujących jest 5-10 dzień cyklu (jest to zalecenie zwiększające wartość badania, ale nie warunek jego wykonania). Kobiety po menopauzie mogą badanie wykonać w dowolnym dniu.
3. Badania mammograficzne wykonywane są w Zakładzie Radiologii:
 - wt. i czw. w godz. 15.00 – 19.00
 - śr. i pt. w godz. 8.00- 14.00Rejestracja na badanie odbywa się w rejestracji ZR osobiście, lub telefonicznie.
Na badanie skriningowe możliwa jest rejestracja elektroniczna, poprzez Internetowe Konto Pacjenta.
4. W dniu badania pacjentka zgłasza się o wyznaczonej godzinie w rejestracji ZR.
Po dopełnieniu formalności, ze skierowaniem, oczekuje na holu przed pracownią mammograficzną.
5. Technik, po przygotowaniu aparatu prosi pacjenta do pracowni, weryfikuje tożsamość, jeśli pacjentem jest kobieta w wieku rozrodczym (15-49lat) pyta czy nie jest w ciąży i prosi o pisemne potwierdzenie tego faktu. Tłumaczy na czym polega badanie, jak ma się w kabinie przygotować, przeprowadza krótki wywiad. W przypadku badań skriningowych, bezpośrednio przed badaniem, sporządzana jest ankieta wymagana w programie.
6. Technik układa piersi pacjentki w pozycjach standardowych, stosuje możliwe osłony radiologiczne, następnie po nastawieniu odpowiednich parametrów i zachowaniu wymogów ochrony radiologicznej, wykonuje ekspozycje.
7. Po zakończonym badaniu, pacjentka jest informowana o sposobie i czasie odbioru wyniku, ubiera się w kabinie i wychodzi z pracowni.
8. Technik, przy pomocy cyfrowego systemu obróbki zdjęć rentgenowskich, przetwarza obrazy, przesyła je na stację lekarską i do archiwum, uzupełnia dane w programie ESKULAP, nagrywa wykonane obrazy na płytę CD i razem ze skierowaniem znosi do opisowni, gdzie jest opisywane przez lekarza radiologa.
9. Opisane badanie jest przenoszone do rejestracji zakładu, skąd za potwierdzeniem odbioru, jest wydane pacjentce (wynik stanowi wydruk opisu i płyta CD).
Wyniki pacjentek hospitalizowanych odbierane są przez upoważnionych pracowników oddziałów.

Opracował:

**KIEROWNIK
ZESPOŁU TECHNIKÓW**
Jadwiga Lewandowska

Sprawdził:

lek. Piotr Kamiński
SPECJALISTA RADIOLOGII
I DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ
2006375

Zatwierdził:

DYREKTOR

Grzegorz Sieńczewski