



## SKLEPI RSK za RADIOLOGIJO

### Dopisna seja (3. 1. 2018)

1. RSK za radiologijo bo upošteval priporočila EMA pri zmanjšani uporabi linearnih gadolinijevih kontrastnih sredstev. Zato bomo ohranili intravensko uporabo Primovista (gadoksetate disodium) in MultiHanca (gadobenate dimeglumine) za MR preiskave jeter ter intrartikularno uporabo Magnevista (gadopentetate dimeglumine) za MR preiskave sklepov.
2. V poglavju številka III je obravnavano področje radioloških in jedrskih nesreč ter potek diagnostične obravnave bolnikov v teh primerih. Po mnenju RSK za radiologijo bi bilo potrebno besedilo, ki navaja uporabo različnih slikovnih metod sistematično in smiselno popraviti tako, da bi bilo dejansko navedeno v smislu smernic oziroma poteku slikovne diagnostike pri poškodovancih. Besedilo v sedanji obliki tega ne omogoča in tudi ne ponuja pravih navedenih rešitev. Zato bi se bilo potrebno natančneje posvetovati s strokovnjaki iz področja radiologije (lahko tudi člani RSK za radiologijo) za omenjeno področje besedila. Na RSK za radiologijo smo osnovne popravke pripravili in jih bomo posredovali urednici Smernic za delovanje služb NMP ob kemijskih, bioloških, radioloških in jedrskih nesrečah, dr. Luciji Šarc, dr.med. Ob tem se bomo tudi dogovorili za obliko končnega besedila. V sedanji obliki pa besedilo ni primerno za objavo v končnem dokumentu.

### Dopisna seja (6. 2. 2018)

1. Pripravljeno vsebino pred predstavitvijo odgovora ZS glede predloga RSK za radiologijo o vprašanju standardov in nomarativov sprejetih s strani radiološke stroke in potrjenih s strani RSK za radiologijo podpirajo vsi člani RSK za radiologijo.
2. Predlog novega načina zdravljenja z razširitvijo diagnostične metode magnetnoresonančna holangiopankreatografija (MRCP) s sekretinom je po sklepu RSK za radiologijo strokovno opravičena in smiselna saj uvaja izboljšavo v izvajanju že uveljavljene tehnološko in metodološko napredne diagnostične preiskave. Metoda s tem dokazano poveča senzitivnost in specifičnost v prikazu patologije pankreasa.
3. Predlog novega načina zdravljenja s selektivno intraarterijsko radioembolizacijo jeter (SIRT) z izotopom itrija 90 (Y90) je po sklepu RSK za radiologijo ustrezna, primerna in varna sodobna in minimalno invazivna metoda zdravljenja inoperabilnih malignih neoplazem jeter in predstavlja različico brahiterapije. Poseg je po priporočilih evropskega in ameriškega združenja za bolezni jeter (EASL) in Evropskega združenja za internistično onkologijo (ESMO) metoda zdravljenja pri bolnikih z inoperabilnimi primarnimi in sekundarnimi malignimi lezijami jeter, ki niso ustrezni kandidati za zdravljenje oz. se ne odzovejo na zdravljenje s kemoembolizacijo ali kemoterapijo. RSK za radiologijo uvedbo metode podpira in smatra, da je metoda ustrezna in primerna za zdravljenje skupine onkoloških bolnikov z navedenimi indikacijami.

4. Uvedba šifre »MR celotne hrbtenice«: RSK za radiologijo predlaga ime preiskave in šifro: »MR celotne hrbtenice in spinalnega kanala« saj ime tako zajema opis vseh globokih mehkotkivnih in skeletnih struktur.
5. Glede opravljanja UZ preiskav s strani kolega/kolegice specialista družinske medicine je stališče RSK za radiologijo enako, kot ga imamo za vse primere izvajanja radioloških preiskav in posegov, ko izvajalec ni radiolog: UZ lahko opravlja le zdravnik specialist, ki je prejel ustrezno izobraževanje za opravljanje ultrazvočnih preiskav tekom specializacije kot del obveznega programa in v zaključnih znanjih specializacije piše, da je usposobljen za samostojno izvajanje UZ preiskav (pod točko znanja, ki jih uporablja samostojno). Pristojni morajo preveriti program specializacije iz splošne medicine in kontaktirati nacionalnega kordinatorja za splošno medicino pri Zdravniški zbornici, ki jim lahko posreduje program specializacije in vsebino znanj.
6. RSK za radiologijo podpira mnenje kolegov iz RSK za družinsko medicino glede 18. odstavka 24. člena Splošnega dogovora o zaračunavanju napotnih listin. Menimo, da določilo neprimerno in neopravičljivo posega v avtonomnost medicinske stroke.

#### **Dopisna seja (11. 6. 2018)**

E-zdravje: mnenje RSK za radiologijo glede podatkov na e-napotnici-prošnja MZ RS za mnenje.

RSK za radiologijo je sklenil, da podpira mnenje strokovnjakov iz področja psihiatrije ter meni, da bi vsak, ki je udeležen v obravnavi bolnikov moral videti toliko podatkov koliko je potrebno za opravljanje njegovega dela. Tako ni potrebe, da bi enake podatke videli v službi za administracijo, kot jih potrebuje zdravnik za celostno obravnavo bolnikov. Pri tem izpostavljam tudi problem onkoloških bolnikov, kjer menimo, da je najbolj primerno, da lečeči zdravnik poroča o izvidih bolniku kot, da jih bolnik v roke dobi sam.