DISTRIBUCIÓN:	
DEPARTAMENTO	**RESPONSABLE**
Dirección	Director Gerente
Dirección	Jefe de la Unidad de Calidad
Servicio de Radiología	Jefe de Servicio de Radiología

SUMARIO DE MODIFICACIONES		
REVISIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
A	02/10/2007	Primera edición

PREPARADO	REVISADO Y APROBADO
Nombre: Carmen Martínez Serrano Cargo: Jefe de Servicio de Radiología	Nombre: Carles Ricci Cargo: Director Gerente
La documentación del Sistema Integrado de Gestión se encuentra en la Intranet del HSLI. Existe una única copia papel autorizada y controlada en poder del Jefe de la Unidad de Calidad, por lo que cualquier otro documento papel se considerará copia no controlada.	

PROPIETARIO: Jefe de Servicio de Radiología	**PROCESO DEPENDIENTE:** N/A
ALCANCE: Describir las actividades encaminadas a conseguir un diagnóstico radiológico o tratamiento en pacientes con patología torácica.	

INICIO	**FIN**
El proceso se inicia cuando llega una petición.	Finaliza cuando el médico peticionario recibe la prueba y el informe, si procede.
ENTRADAS (indicando proveedor)	**SALIDAS (indicando cliente)**
Paciente ambulante / atención primaria con petición urgente Paciente ambulante con petición RAD Pacientes de Centros Concertados Pacientes de Atención Primaria con petición RAD Paciente de Urgencias / Hospitalizado con petición RAD urgente Paciente hospitalizado/HDOM con petición RAD	Prueba radiológica Informe radiológico

DOCUMENTACIÓN (interna y externa)

IT-75-RAD-0A Gestión de citas de pruebas RAD
IT-75-RAD-0B Admisión de pacientes ambulantes
IT-75-RAD-0C Entrevista de paciente con contraste IV
IT-75-RAD-0D Gestión de peticiones de pacientes hospitalizados
IT-75-RAD-0E Gestión de la realización de ecografías
IT-75-RAD-0F Manejo y movilidad de paciente
IT-75-RAD-0G Gestión y administración de contrastes pacientes sometidos a TAC
IT-75-RAD-0H Criterios de priorización de pacientes
IT-75-RAD-0I Gestión de traslado de pacientes
IT-75-RAD-0J Libro de técnicas.
IT-75-RAD-0K Gestión de depuración de buzones RIS
IT-75 RAD-0L Gestión de los pacientes en salas 13 y 14
IT-75-RAD-0M Manejo de Imágenes
IT-75-RAD-0N Protocolo de paradas informáticas
IT-75-RAD-0Ñ Gestión de rx convencional con portátil
IT-75-RAD-0P Gestión y Administración de contraste endovenoso en pacientes sometidos a RNM
IT-75-RAD-2A Toracocentesis
IT-75-RAD-2B Biopsia torácica guiada por ecografía/TAC
IT-75-RAD-2C PAAF tórax guiada por ecografía/TAC
IT-63-RAD-0A Calibración del TAC
IT-63-RAD-0B Limpieza de la sala y de las bobinas de la Resonancia Magnética

INDICADORES

IC-75-RAD-OA Tasa de repeticiones - Torácica
IC-75-RAD-OB Errores de identificación - Torácica
IC-75-RAD-OC Tasa de complicaciones - Torácica
IC-75-RAD-OD Tasa de tiempo de sala operativa - Torácica

REGISTROS (indicando modo de archivo, plazo de retención y disposición final)

AX-75- RAD-0A Registro de repeticiones en radiología convencional.
AX-75-RAD-0B Registro de errores en identificación de radiología convencional.

Los registros de información clínica y administrativa citados en este proceso, si procede, están mayoritariamente informatizados en la aplicación informáticas del HSLL y se almacenan indefinidamente bajo la responsabilidad del Director del HSLL.

RESP.	**DESCRIPCIÓN**
Administrativo	La gestión de las citas de los siguientes tipos de paciente se describen en la IT-75-RAD-0A Gestión de citas de pruebas RAD: • Paciente ambulante con petición RAD • Pacientes de Centros Concertados • Pacientes de Atención Primaria con petición RAD • Paciente hospitalizado/HDOM con petición RAD
Médico peticionario	Informa telefónica/personalmente al Radiólogo de guardia del caso de las peticiones urgentes de radiología no convencional.
Radiólogo de guardia / Médico responsable de Sala	Las peticiones urgentes de pruebas no convencionales (TAC, Ecografía etc...), sólo pueden provenir del Servicio de Urgencias o de Hospitalización y la gestión la realiza directamente el radiólogo de guardia y/o el Responsable de Sala. El radiólogo puede aceptar o rechazar el carácter urgente de la prueba solicitada, o bien modificarla en función de la información clínica transmitida. Si la petición es aceptada se realiza la prueba en el tiempo más corto posible (teniendo en cuenta la disponibilidad de las salas) pero siempre con prioridad sobre las no urgentes. La adecuación de las pruebas urgentes se trata en la IT-75-RAD-0H Criterios de priorización de pacientes.
TER Responsable de Sala / Administrativo	En el caso de paciente ambulante y de Atención Primaria con petición urgente de pruebas de radiología simple, la gestión se realiza por el responsable de sala y el Administrativo según la IT-75-RAD-0A. En el caso de pacientes hospitalizados con petición de prueba de radiología simple, la gestión se hará a demanda, siendo responsablilidad del TER asignado garantizar la atención de la prioridad adecuada. La prioridad y organización de las salas 13 y 14 se efectuará según la IT-75 RAD-0L Gestión de los pacientes en salas 13 y 14.
Personal de admisión central	El personal asignado por admisión central recogerá diariamente las peticiones impresas de citaciones preferentes de pruebas no convencionales depositadas en las “bandejas radiología” de las distintas ubicaciones de citación llevándolas a la “carpeta de radiología” localizada en admisión central planta 0. Las ubicaciones de admisión para la citación son las siguientes: • Boxes • Periféricos • Call center
Administrativo de radiología	El puesto n. 4 de admisión de radiología debe recoger diariamente en admisión central, para su gestión, toda la documentación preferente dejada por los distintos puestos de citación entregándola para su gestión al puesto n.2 de radiología, debiendo ser actualizada diariamente, clasificándolas y entregar para su revisión las correspondientes al área de tórax.

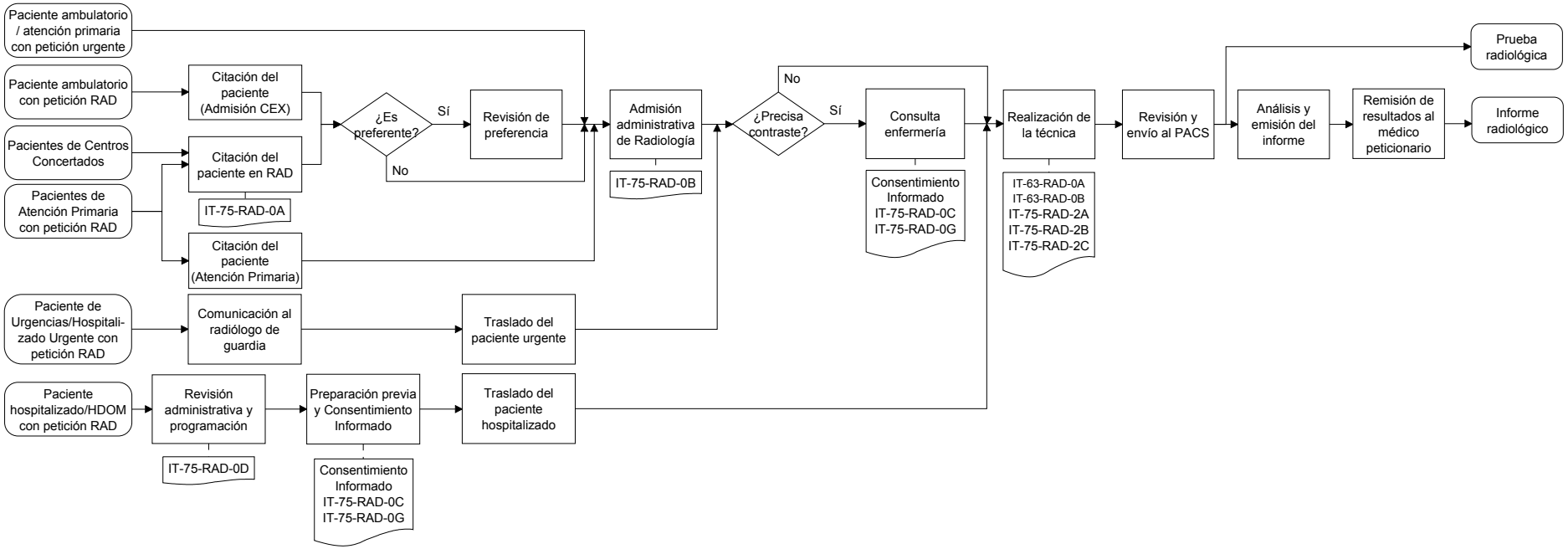
<table>
<tr><td>Radiólogo</td><td>Se revisan todos los volantes de petición con prioridad preferente (ambulantes/centros concertados) que han sido impresos y entregados por los administrativos. En el volante viene indicado el día de cita asignado, así como el día de cita del paciente con el especialista, si procede.
Se decide en cada caso en función del motivo de petición y si fuese preciso revisando la historia clínica, si es necesario adelantar o no la cita.
En el caso de considerar necesario adelantar la cita, se informa al administrativo indicando la ventana temporal en que debería citarse al paciente.
Se revisan todas las peticiones de centros concertados indistintamente de la prioridad para confirmar o cambiar la prioridad y determinar si necesaria supervision de radiologo en la ejecucion de la prueba para su posterior citacion en las distintas agendas.</td></tr>
<tr><td>Administrativo</td><td>Las peticiones serán recogidas los lunes, miércoles y viernes y se clasificarán según si cambia o no la preferencia:
<table>
<tr><td rowspan="2">PETICIONES REVISADAS
(48 horas)</td><td>NO CAMBIA PREFERENCIA</td><td>SE INDICA EN OBSERVACIONES “OK REVISADO”</td></tr>
<tr><td>CAMBIO DE PREFERENCIA</td><td>SE ADELANTA A LAS FECHAS INDICADAS Y SE INDICA EN OBSERVACIONES P.O. DR. XX</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Administrativo</td><td>Cuando llegan los pacientes ambulantes al servicio, se dirigen al mostrador de admisión de radiología y se procede según lo detallado en la IT-75-RAD-0B Admisión de pacientes ambulantes.
Una vez han sido admitidos serán remitidos a la sala correspondiente para la realización de la prueba.</td></tr>
<tr><td>Enfermera</td><td>Si se trata de un paciente que precise contraste se le visita para explicarle otra vez en qué consiste la exploración, realizarle una entrevista (según IT-75-RAD-0C) y aclarar las dudas que pueda tener previamente a la realización de la prueba.</td></tr>
<tr><td>Administrativo</td><td>Diariamente, las peticiones pendientes de pacientes hospitalizados (incluyendo HDOM), se extraen directamente del MedLink según lo detallado en la IT-75-RAD-0D Gestión de peticiones de pacientes hospitalizados.</td></tr>
<tr><td>Radiólogo</td><td>Las peticiones de pacientes hospitalizados que se gestionan son:
a) TAC y RM: Revisar los volantes de petición ubicados en la bandeja correspondiente, valorar qué día se cita, detallarlo en la propia petición y dejarlo en la bandeja de PTE Citación.
b) Punciones ECO-TAC: Revisar los volantes de petición ubicados en la bandeja correspondiente, valorar qué día se cita, detallarlo en la propia petición y dejarlo en la bandeja de PTE Citación.</td></tr>
<tr><td>Auxiliar de enfermería</td><td>c) ECOGRAFÍAS: No se programan con anterioridad y la gestión de las peticiones se detalla en la primera parte de la IT-75-RAD-0C Realización de ecografías.</td></tr>
</table>

Enfermera	La tarde anterior a la exploración se imprimen los listados de programación de las diferentes salas (TAC y RM). Se recogen del casillero de admisión de radiología las peticiones de las pruebas radiológicas de los pacientes hospitalizados que previamente han citado los administrativos. Se comprueban los listados de programación paciente por paciente para comprobar que su situación no haya cambiado. A continuación se imprime el consentimiento informado específico de la prueba y la documentación relacionada con la prueba para entregar al paciente. Finalmente, se consulta la historia clínica de los pacientes hospitalizados en el programa HP_Doctor para comprobar los antecedentes de cada paciente (diabetes, posibles alergias medicamentosas, aislamientos, etc.) y se anotan las observaciones necesarias en el listado que se ha sacado anteriormente. Se acude a la habitación del paciente para entregarle el consentimiento informado, explicarle en qué consiste la exploración, realizarle una entrevista (según IT-75-RAD-0C) y aclarar las dudas que pueda tener. Una vez se ha hablado con el paciente, se informa a la enfermera de planta que al día siguiente se le realizará una exploración radiológica y se le indicará la preparación necesaria para dicha exploración. Posteriormente se registran las observaciones pertinentes en el programa informático de enfermería GACELA.
Celador RAD	El celador de RAD responsable de cada sala, estará prefijado en los turnos según lo detallado en la IT-75-RAD-0I Gestión de traslado de pacientes. El día de la exploración el celador es el encargado de ir a buscar al paciente a la habitación, avisando al personal de planta su traslado y confirmando la identidad del paciente. Antes de trasladarlo al servicio de radiología, se comprueba que el paciente ha realizado la preparación necesaria para la exploración (si procede) y se recoge firmado el consentimiento informado.
Celador del Servicio de Urgencias / Pool celadores	El traslado del paciente de Urgencias de una prueba convencional se efectúa a demanda de dicho Servicio. El celador de Urgencias deberá confirmar que la petición corresponde a la identidad del paciente en cuestión. Según la patología del paciente se seguirán las normas de la IT-75-RAD-0F establecidas para el manejo y movilidad del paciente. Lo dejará en el Servicio de Radiología entregando la petición al TER responsable. En el turno de noche el TER responsable llamará a los teléfonos del pool de celadores establecido en el Hospital para el traslado de los pacientes hospitalizados. El celador esperará a que se finalice la prueba para ayudar al manejo del paciente y posterior retorno a la planta.
Medico radiologo/ TER	En el caso de radiología no convencional de pacientes Urgentes (ecografías, TAC etc...) el momento del traslado del paciente se decidirá por el Servicio de Radiología ya que dependerá del radiólogo y de la sala, quedando establecido que estas pruebas tienen que ser consensuadas previamente por el médico peticionario y el médico radiólogo de guardia por vía telefónica.
TER/ celador Urg/ celador RAD	El responsable TER de la sala, una vez que el radiólogo da el visto bueno de la indicación de la prueba y del momento de realización, llamará a urgencias al teléfono 1554 para el traslado del paciente por parte del celador de Urgencias. En el turno de noche el TER responsable llamará a los teléfonos del pool de celadores establecido en el Hospital para el traslado de los pacientes. El celador esperará a que se finalice la prueba para ayudar al manejo del paciente y posterior retorno a la planta. En los pacientes con ecografías urgentes en los turnos sin auxiliar de enfermería, las funciones que realiza la auxiliar de enfermería en las sala de ecografía serán competencia de los TER de la sala de urgencias.
Enfermera	En caso de que se trate de un paciente hospitalizado cuya prueba requiere la administración de contraste endovenoso / Consentimiento Informado, se solicita por parte de la Enfermera al celador la entrega del documento firmado y cumplimentado con todo los datos pertinentes. Hay que cerciorarse de que conoce la prueba a la cual le vamos a someter y está conforme.

TER	<u>RM y TAC</u> Calibración y/o limpieza del equipo según lo detallado en las siguientes IT: • IT-63-RAD-0A Calibración del TAC • IT-63-RAD-0B Limpieza de la sala y de las bobinas de la RM <u>Radiología convencional</u> Limpieza del equipo, si procede.
TER / Enfermera	Comprobación de la lista de trabajo y la existencia de peticiones en formato papel de centros externos. En la lista de trabajo del Medlink se confirmará que los consentimientos informados se hayan revisado por archivo. Se debe consultar en el RIS la ventana de información de citas de cada paciente antes del comienzo de cada prueba. Se trata de comprobar si el paciente tiene otros o iguales procedimientos que se le hayan realizado en días anteriores o estén pendientes de realizar, para evitar repeticiones innecesarias y/o múltiples traslados de los pacientes.
Aux. Enfermería/ Enfermera	<u>ECOGRAFÍA</u> Se procede según lo detallado en la IT-75-RAD-0E Gestión de la realización de ecografías.
Radiólogo	<u>ECOGRAFÍA</u>: se realiza el estudio ecográfico solicitado en función de la información clínica suministrada (la región anatómica a explorar indicada en la petición se considera orientativa, modificándose siempre que se considere preciso). En caso de punción torácica se procederá según lo detallado en las siguientes instrucciones: • IT-75-RAD-2A Toracocentesis • IT-75-RAD-2B Biopsia torácica guiada por ecografía/TAC • IT-75-RAD-2C PAAF tórax guiada por ecografía/TAC
TER / Radiólogo / Enfermería	<u>TAC/RM</u>: 1. El Radiólogo suministra al técnico y a enfermería información específica en cada paciente del tipo de estudio a realizar y la necesidad o no de administrar medios de contraste (endovenoso, oral, rectal). La administración de contrastes se realizará según la IT-75-RAD-0G gestión y administración de contraste endovenoso en pacientes sometidos a TAC y la IT-75-RAD-0P gestión y administración de contraste endovenoso en pacientes sometidos a RNM. 2. Revisión del estudio, si es necesario, por el radiólogo (en PACS o en consola de máquina) y valorar la necesidad de adquirir imágenes complementarias o dar por concluido el estudio. Si se trata de una PAAF o biopsia, se realizará según lo detallado en las correspondientes IT-75-RAD-2C e IT-75-RAD-2B.
Radiólogo	Tras una punción de tórax por TAC se realiza una petición urgente de placa de tórax para su evaluación previa al alta, por el médico responsable de Hospital de Día/Hospitalización.

TER	**<u>Radiología Convencional</u>** Se debe consultar en el RIS la ventana de información de citas de cada paciente antes del comienzo de cada prueba. Se trata de comprobar si el paciente tiene otros o iguales procedimientos que se le hayan realizado en días anteriores o estén pendientes de realizar, para evitar repeticiones innecesarias y/o múltiples traslados de los pacientes. El TER que efectúa el procedimiento tendrá en cuenta la dosis de radiación al paciente detallada en la IT-75-RAD-0J Libro de técnicas. *<u>Paciente de Urgencias</u>* Cuando el paciente es trasladado desde el área de urgencias, se debe revisar la petición, comprobar los datos, el motivo de la petición y la prueba solicitada, así como verificar la identidad del paciente. Recepción de los pacientes de urgencias evaluando el estado en que llegan hasta RX y valorar como realizar la prueba solicitada. *<u>Pacientes con necesidad de utilización de aparato Portátil</u>* La utilización de aparatos portátil será por especifica indicación del medico solicitante y en base únicamente a la imposibilidad del traslado del paciente por causas clínicas. La gestión y traslado de estos pacientes se detalla en la IT-75-RAD-0Ñ "Gestión de rx convencional con portátil". *<u>Resto de pacientes</u>* El TER dará información sobre el procedimiento a seguir en cada técnica y la actitud que debe adoptar el paciente para que el estudio tenga éxito. Colocar al paciente en la postura adecuada teniendo en cuenta las necesidades fisiológicas del paciente. Se colocan las protecciones adecuadas. Asegurarse de que la exploración que vamos a realizar corresponde tanto con el nombre del paciente como con el estudio indicado. La identificación del/os estudio/s de radiología convencional se realiza según lo detallado en la IT-75-RAD-0M Manejo de Imágenes. Su revisión, se realiza por parte del TER para comprobar la calidad de las imágenes obtenidas. La técnica y proyecciones a utilizar para las distintas pruebas radiológicas seguirán las marcadas en el IT-75-RAD-0J Libro de técnicas estándares para nuestro servicio. Si todo es correcto, se identifica el estudio con el número de TER, lateralidad según corresponda en el estudio y, comprobado todo, se manda a PACS. Una vez enviado el estudio, si procede, revisar por el radiólogo y tras su conformidad, el paciente puede abandonar la sala.
TER	<u>RM Y TAC</u> Proceder al estudio siguiendo las órdenes pertinentes facultativas prestando especial atención a aquellos estudios en las que el radiólogo ha registrado la necesidad de revisar el estudio una vez realizado y, por tanto, antes de que el paciente abandone la sala. Una vez realizado el estudio se mandan en orden las imágenes a PACS. Comprobar antes de finalizar el examen, a través del programa informático Centricity Web, si han llegado todas las imágenes correctamente. Finalmente, informar al Paciente del circuito que seguirán las pruebas para conocer su resultado.
Celador de RAD	En el turno de día, una vez finalizada la prueba el paciente de Urgencias o de Hospitalización el traslado de retorno lo efectuará el celador de RAD a la misma localización de origen.
Celador del Servicio de Urgencias / Pool celadores	En el turno de noche el celador correspondiente (de Urgencias o de Hospitalización) esperará a que se finalice la prueba para volver a transportar al paciente de vuelta.

TER	El TER responsable de cada sala y el asignado en Urgencias/Hospitalización se responsabilizará al final de cada turno de que los listados de trabajo y buzones de RIS estén actualizados con el estado real de la prueba (solic, adm, com, fin) y confirmada la llegada de imágenes en Centricity Web. Los citados no efectuados y no presentados así como la depuración de buzones del RIS se tratarán según IT-75-RAD-0K Gestión de depuración de buzones RIS. Al final de cada turno, el TER asignado realizará el control de posibles errores de identificación de radiología convencional en la RAD-600 y si los hubiere se registran en el AX-75-RAD-0B.
Radiólogo	1. Revisión y análisis de las imágenes de la prueba realizada (pantalla del ecógrafo, PACS o consola del telemando) para su análisis e interpretación. En caso de que por razones de mala técnica no sea posible emitir un diagnóstico, se entregará para su repetición al coordinador de Enfermería, registrándose el evento en el AX-75-RAD-0A. 2. Realización del informe radiológico.
Radiólogo/ TER/ Auxiliar Enfermería/ Administrativo	La entrega de resultados está totalmente informatizada y es electrónica. No se imprime ningún resultado en papel ni en película. El paciente, si lo necesitara, deberá acudir al Servicio de Documentación del Hospital para su petición. Como excepción, únicamente se imprimirán los informes y películas provenientes de los centros concertados externos no integrados informaticamente con el Hospital: Ambulatorio del Carmen, Hospital Cruz Roja. En caso de parada informática se procederá según lo detallado en la IT-75-RAD-0N Protocolo de paradas informáticas.


Paciente ambulatorio / atención primaria con petición urgente
Paciente ambulatorio con petición RAD
Pacientes de Centros Concertados
Pacientes de Atención Primaria con petición RAD
Citación del paciente (Admisión CEX)
Citación del paciente en RAD
IT-75-RAD-0A
Citación del paciente (Atención Primaria)
¿Es preferente?
Sí
No
Revisión de preferencia
Admisión administrativa de Radiología
IT-75-RAD-0B
¿Precisa contraste?
No
Sí
Consulta enfermería
Consentimiento Informado IT-75-RAD-0C IT-75-RAD-0G
Realización de la técnica
IT-63-RAD-0A IT-63-RAD-0B IT-75-RAD-2A IT-75-RAD-2B IT-75-RAD-2C
Revisión y envío al PACS
Análisis y emisión del informe
Remisión de resultados al médico peticionario
Prueba radiológica
Informe radiológico
Paciente de Urgencias/Hospitali-zado Urgente con petición RAD
Comunicación al radiólogo de guardia
Traslado del paciente urgente
Paciente hospitalizado/HDOM con petición RAD
Revisión administrativa y programación
IT-75-RAD-0D
Preparación previa y Consentimiento Informado
Consentimiento Informado IT-75-RAD-0C IT-75-RAD-0G
Traslado del paciente hospitalizado