



ORD. INT. N° 75 / 2019

ANT. N/E

MAT. Aprueba y oficializa "Protocolo de Indicaciones para pacientes derivados a procedimientos imagenológicos".

TOME, 23 SET. 2019

DE: DIRECCION CESFAM DR. ALBERTO REYES

A : SEGÚN DISTRIBUCION

Mediante el presente, informo a ustedes lo siguiente:

1. Esta Dirección aprueba y oficializa documento "**Protocolo de Indicaciones para pacientes derivados a Procedimientos Imagenológicos**", en nuestra Institución (CESFAM Dr. Alberto Reyes y Establecimientos dependientes).
2. Vigencia del documento; Desde la presente fecha, hasta septiembre de 2024.

Lo anterior, para su conocimiento y difusión en los casos que corresponda.

Sin otro particular, se despide,



MARLENE TOBAR BAHAMONDES
DIRECTORA

MTB/jfm.

Distribución

- Encargada de Calidad CESFAM Dr. Alberto Reyes
- Jefaturas de Área (Salud Familiar, Técnica y Administrativa)
- Coordinadoras de Sector (Rojo, Azul y Verde)
- Coordinadora CECOSF El Santo
- Coordinadora CECOSF Cerro Estanque
- Coordinadora SAR

C.c.:

- Encargada de Gestión de Calidad DISAM
- Archivo

"Ser un Centro de Salud Familiar confiable y consolidado"

Centro de Salud Familiar Dr. Alberto Reyes

DIRECCION

**PROTOCOLO DE INDICACIONES PARA PACIENTES
DERIVADOS A PROCEDIMIENTOS IMAGENOLÓGICOS**
CESFAM DR. ALBERTO REYES Y ESTABLECIMIENTOS
DEPENDIENTES

Elaborado/Actualizado por PAULA VILLAGRÁN C. TECNÓLOGO MÉDICO Paula Villagrán Chaparro Tecnólogo Médico CESFAM DR. Alberto Reyes, Tomé	Revisado por Laura Campos Sandoval Enf. Carga de Calidad CESFAM DR. Alberto Reyes, Tomé	Aprobado por Marlene Tobar Bahamondes Directora CESFAM DR. Alberto Reyes, Tomé
17/09/19 Fecha - Firma	23/09/2019 Fecha - Firma	23/09/2019 Fecha - Firma

	PROTOCOLO PARA LA INDICACION DE EXAMENES IMAGENOLOGICOS	Versión: 01 Fecha de Elaboración: 09/2019 Fecha de Revisión: 09/2024 Página 2 de 8
	API 1.3	

INDICE

1. OBJETIVO.....	3
2. ALCANCE.....	3
3. RESPONSABLES.....	3
4. TERMINOLOGÍA.....	4
5. DESARROLLO.....	4
5.1. Requisitos de la solicitud de examen.....	4
5.2. Indicaciones a los pacientes antes del examen.....	5
5.3. Indicaciones a los pacientes después del examen.....	5
6. REQUISITOS DE DOCUMENTACION.....	6
7. PATICIPANTES.....	6
8. DISTRIBUCION.....	6
9. REFERENCIAS.....	6
10. ANEXOS.....	7
11. MODIFICACION DEL DOCUMENTO.....	8



	PROTOCOLO PARA LA INDICACION DE EXAMENES IMAGENOLOGICOS	Versión: 01 Fecha de Elaboración: 09/2019 Fecha de Revisión: 09/2024 Página 3 de 8
	API 1.3	

1. OBJETIVO

Definir e implementar en el CESFAM Dr. Alberto Reyes y sus Establecimientos dependientes, los requisitos que deben cumplir las solicitudes de exámenes imagenológicos y de las indicaciones entregadas al usuario antes y después de realizar un procedimiento imagenológico.

2. ALCANCE

- Funcionarios que se desempeñen en los SOMES del CESFAM Dr. Alberto Reyes y establecimientos dependientes donde se otorgan las horas y las indicaciones para realizar procedimientos de imagenología.
- Funcionarios que realicen procedimientos de imagenología, que soliciten y entreguen resultados de examen de radiografía.
- CESFAM dependientes de la red DISAM Tomé que realicen compra de servicios al CESFAM Dr. Alberto Reyes.

3. RESPONSABLES

Responsables de ejecutar el protocolo:

- Profesionales que solicitan exámenes de imagenología.
- Administrativos de SOME encargados de agendamiento.
- Tecnólogo médico y TENS que realizan procedimientos imagenológicos

De supervisar:

- Tecnólogo/a Médico
- Jefe/a Área Técnica



	PROTOCOLO PARA LA INDICACION DE EXAMENES IMAGENOLOGICOS	Versión: 01 Fecha de Elaboración: 09/2019 Fecha de Revisión: 09/2024 Página 4 de 8
	API 1.3	

4. TERMINOLOGÍA

- **CESFAM** : Centro de Salud Familiar.
- **DISAM** : Dirección de Salud Municipal
- **Examen imagenológico**: Procedimiento que consiste en la obtención de imágenes con fines diagnósticos. En este documento se hace alusión a, radiografías simples.
- **Rx**: Radiografía
- **SAR**: Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución.
- **SOME**: Sección de orientación, médica y estadística.
- **Trakcare**: Sistema informático, que contiene el soporte electrónico de la ficha clínica en el CESFAM y sus dependencias.

5. DESARROLLO:

5.1. REQUISITOS QUE DEBEN CUMPLIR LAS SOLICITUDES DE EXAMENES:

La solicitud del examen de imagenología, es generada por el médico mediante la plataforma de Trakcare, contando esta con datos que son indispensables para la ejecución del procedimiento, como para identificar al usuario. Debiendo considerar la siguiente información:

- Nombre del usuario.
- R.U.N.
- Fecha de nacimiento.
- Procedencia
- Examen a realizar (zona anatómica, proyecciones o nombre del examen).
- Sospecha diagnóstica (para descartar/confirmar patología sugerida.)



	PROTOCOLO PARA LA INDICACION DE EXAMENES IMAGENOLOGICOS	Versión: 01 Fecha de Elaboración: 09/2019 Fecha de Revisión: 09/2024 Página 5 de 8
	API 1.3	

- Nombre del médico solicitante.

5.2. INDICACIONES QUE SE DEBEN ENTREGAR A LOS USUARIOS ANTES DE REALIZAR EL PROCEDIMIENTO IMAGENOLOGICO:

- Para los exámenes que requieran de una preparación previa para ejecutar un procedimiento imagenológico, será el administrativo/a a cargo de dar la hora, de entregar el instructivo con las indicaciones (**ANEXO 1**).
- Si la radiografía solicitada es **pelvis de lactante**, se debe indicar al (la) padre/madre que el día del examen asistan 2 acompañantes, evitando que cualquiera de estos sea una mujer embarazada (aplica para todo aquel que sea acompañante) y debe traer un paño (bambino) con el fin de colocar al bebé sobre este.

5.2.1 RX QUE REQUIEREN PREPARACIÓN PREVIA

- Rx de columna lumbar.
- Rx de sacrocoxis.
- Rx de pelvis y cadera.

Para el resto de las radiografías no se requiere preparación previa.

5.3. INDICACIONES QUE SE DEBEN ENTREGAR A LOS USUARIOS DESPUES DE REALIZAR EL PROCEDIMIENTO IMAGENOLÓGICO:

Los exámenes de radiología simple que son realizados en el CESFAM Dr. Alberto Reyes, no requieren indicaciones de cuidados posteriores a la ejecución del procedimiento.



	PROTOCOLO PARA LA INDICACION DE EXAMENES IMAGENOLOGICOS	Versión: 01 Fecha de Elaboración: 09/2019 Fecha de Revisión: 09/2024 Página 6 de 8
	API 1.3	

6. REQUISITOS DE DOCUMENTACIÓN:

- Solicitudes de examen realizadas mediante Trakcare.
- Planilla de registro digital.

7. PARTICIPANTES:

- Marlene Tobar Bahamondes, directora CESFAM Dr. Alberto Reyes

8. DISTRIBUCION:

- Director/a CESFAM Dr. Alberto Reyes
- Encargada/o de Calidad CESFAM Dr. Alberto Reyes
- Encargada/o de Calidad DISAM Tomé
- SOMES CESFAM Dr. Alberto Reyes
- Sala de RX Dr. Alberto Reyes
- SAR Dr. Alberto Reyes

9. REFERENCIAS:

- Protocolo Manejo de Ficha Clínica Única e Individual y Registros Clínicos que contempla, Hospital Penco Liquen, Versión 02, año 2013.
- Protocolo de atención de pacientes derivados al servicio de rayos osteopulmonar, CESFAM Dr. Alberto Reyes, 2017 Tomé.
- Norma para la elaboración y control de documentos, CESFAM Dr. Alberto Reyes, 2017 Tomé.



	PROTOCOLO PARA LA INDICACION DE EXAMENES IMAGENOLOGICOS	Versión: 01 Fecha de Elaboración: 09/2019 Fecha de Revisión: 09/2024 Página 7 de 8
	API 1.3	

10. ANEXOS:

ANEXO 1:



PREPARACIÓN EXAMEN RX COLUMNA LUMBAR/LUMBOSACRA O PELVIS.

Estimado usuario:

Con el fin de asegurar calidad en su examen solicitamos a usted seguir las siguientes indicaciones previo a su examen:

El día anterior al examen

- A la hora de la once/cena evite alimentos ricos en grasas y frituras, evite el café, como recomendación consumir alimentos ligeros como jalea, te, galletas de soda.
- A eso de las 21 hrs tomar un frasco de laxante: fleet oral o aceite de ricino, con abundante líquido. Luego de esto evite el consumo de alimentos.

El día del examen

- Debe asistir en AYUNAS, aunque está permitido desayunar algo blando (té con galletas).
- Si el laxante NO HIZO EFECTO sugiera reagendar su hora.

Posterior al examen

- Puede continuar con su dieta con total normalidad.

***Importante:** Si se encuentra en tratamiento oral, NO suspenda el uso de sus medicamentos.



	PROTOCOLO PARA LA INDICACION DE EXAMENES IMAGENOLOGICOS	Versión: 01 Fecha de Elaboración: 09/2019 Fecha de Revisión: 09/2024 Página 8 de 8
	API 1.3	

11. MODIFICACION DEL DOCUMENTO

Revisión N°	Página/s Modificada/s	Motivo del Cambio	Fecha de Vigencia Versión Anterior	Autor de Versión Anterior
00				

