

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev: 0
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO		
	Procedimiento para agendar estudios de Imagenología a pacientes provenientes del Servicio de Consulta Externa del Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.		Hoja: 2 de 15

1 PROPÓSITO.

Dar a conocer a las diversas áreas del Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud, la secuencia y el seguimiento ordenado del proceso que se lleva a cabo para la programación de estudios de imagenología a pacientes provenientes del Servicio de Consulta Externa, con la finalidad de orientar a los pacientes en la realización del trámite oportuno de cita de estudios de imagen.

2 ALCANCE.

2.1 A Nivel Interno: Es aplicable al personal médico especialista tratante, por ser quien determina la realización de estudios de imagen en base al cuadro clínico del paciente, al personal administrativo adscrito al área de imagenología por ser quienes reciben la solicitud de estudio y realizan la programación de la cita de estudio del paciente, al Jefe del Servicio de Imagenología, quien revisa el informe de estudios programados, al Subdirector del Servicio de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, por ser quien analiza el informe de estudios programados.

2.2 A Nivel Externo: Es aplicable al paciente o familiar responsable, por ser quien solicita la cita de estudio para su realización.

3 POLÍTICA DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

- 3.1 Será responsabilidad del Médico Especialista Tratante, requisitar correctamente la solicitud de estudio del servicio de imagenología, debiendo anotar con letra legible los datos correctos del paciente, nombre del estudio requerido, diagnóstico y resumen clínico, así mismo deberá firmar la solicitud.
- 3.2 Será responsabilidad del Médico Especialista Tratante, entregar la solicitud de estudio del servicio de imagenología al paciente, así como solicitar estudios de laboratorio de urea y creatinina en caso de que el estudio de imagenología indicado requiera el uso de medio de contraste; e informar al paciente que deberá presentarse al Servicio de imagenología a solicitar la cita de estudio.
- 3.3 Será responsabilidad del Paciente / Familiar responsable, acudir al servicio de imagenología a solicitar la cita de estudio y entregar al Personal Administrativo de Imagenología la solicitud firmada por el médico/A especialista tratante.
- 3.4 Será responsabilidad del Personal Administrativo adscrito al Servicio de Imagenología, verificar que la solicitud del estudio especifique los datos correctos del paciente, diagnóstico y resumen clínico, la firma del Médico Especialista tratante, que cuente con la descripción completa del estudio solicitado y esté debidamente sellada.
- 3.5 Será responsabilidad del Personal Administrativo adscrito al Servicio de Imagenología, programar la cita del estudio en el sistema Infosalud, sujeta a la disponibilidad de fechas y horarios al momento de agendar la cita.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev: 0
	SUBDIRECCION DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO		
	Procedimiento para agendar estudios de Imagenología a pacientes provenientes del Servicio de Consulta Externa del Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.		Hoja: 3 de 16

- 3.6 Será responsabilidad del Personal Administrativo adscrito al Servicio de Imagenología, anotar fecha y horario de la cita de estudio en la solicitud de estudio de imagenología.
- 3.7 Será responsabilidad del personal administrativo adscrito al servicio de imagenología, devolver al paciente la solicitud de estudios del servicio de imagenología debiendo dar indicaciones claras y precisas de su preparación para acudir a la realización de su estudio, además de informarle la necesidad de presentarse al servicio de imagenología una hora antes del horario programado.
- 3.8 Será responsabilidad del Paciente / Familiar responsable, acudir a la realización del estudio en la fecha y horario agendado, en caso de no acudir en la fecha agendada deberá solicitar la reprogramación del estudio vía telefónica o de manera presencial.
- 3.9 Será responsabilidad del Personal Administrativo adscrito al Servicio de Imagenología, realizar el informe de la agenda diaria extraído del sistema infosalud, así como entregarlo de forma semanal al Jefe del Servicio de Imagenología para revisión y análisis.
- 3.10 Será responsabilidad del Jefe del Servicio de Imagenología, revisar el informe de la agenda semanal verificando la disponibilidad del personal médico radiólogo y técnico radiólogo con el que cuenta el servicio para la realización de los estudios programados, así mismo conforme al inventario de materiales con los que se realizan los diferentes estudios de imagenología y calendarización de los mantenimientos preventivos de los equipos de imagenología.
- 3.11 Será responsabilidad del Jefe del Servicio de Imagenología, enviar informe de agenda semanal debidamente revisado al Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.
- 3.12 Será responsabilidad del Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, analizar el informe de agenda semanal del servicio de imagenología, así como efectuar las observaciones pertinentes.
- 3.13 Será responsabilidad del Jefe del Servicio de Imagenología, difundir entre el personal asignado a esta área el contenido del procedimiento, así como a otras áreas que requieran este recurso, con el fin de permitir una adecuada comunicación interna, para el cumplimiento de los objetivos Institucionales del Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.
- 3.14 Será responsabilidad del Jefe del Servicio de Imagenología, vigilar la aplicación del contenido, así como la actualización del procedimiento de acuerdo a la Normatividad aplicable.
- 3.15 El incumplimiento de estas políticas, normas y lineamientos es sancionado conforme a la Ley General de Responsabilidades Administrativas y demás legislación aplicable.

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top right and several smaller ones below.

4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Médico/a Especialista Tratante	1	Determina estudio de imagen al paciente.	
	2	Requisita la solicitud de estudio del servicio de imagenología.	Solicitud de estudio del servicio de imagenología.
	3	Entrega al paciente o familiar responsable la solicitud de estudio del servicio de imagenología.	Solicitud de estudio del servicio de imagenología.
Paciente / Familiar responsable	4	Recibe solicitud de estudio del servicio de imagenología.	Solicitud de estudio del servicio de imagenología.
	5	Acude al servicio de imagenología a solicitar cita.	
	6	Entrega la solicitud de estudio del servicio de imagenología al personal administrativo.	Solicitud de estudio del servicio de imagenología.
Personal administrativo adscrito al Servicio de Imagenología	7	Recibe solicitud de estudio del servicio de imagenología.	Solicitud de estudio del servicio de imagenología.
	8	Verifica el requisitado correcto de la solicitud de estudio del servicio de imagenología. ¿Procede?	Solicitud de estudio del servicio de imagenología.
	9	NO: Devuelve la Solicitud de estudio del servicio de Imagenología indicando inconsistencias. Regresa a la act. 2.	Solicitud de estudio del servicio de imagenología.
	10	SI: Registra datos del paciente y nombre de estudios en el Sistema Infosalud	Sistema Infosalud
	11	Anota fecha y horario de realización de	Solicitud de estudio del

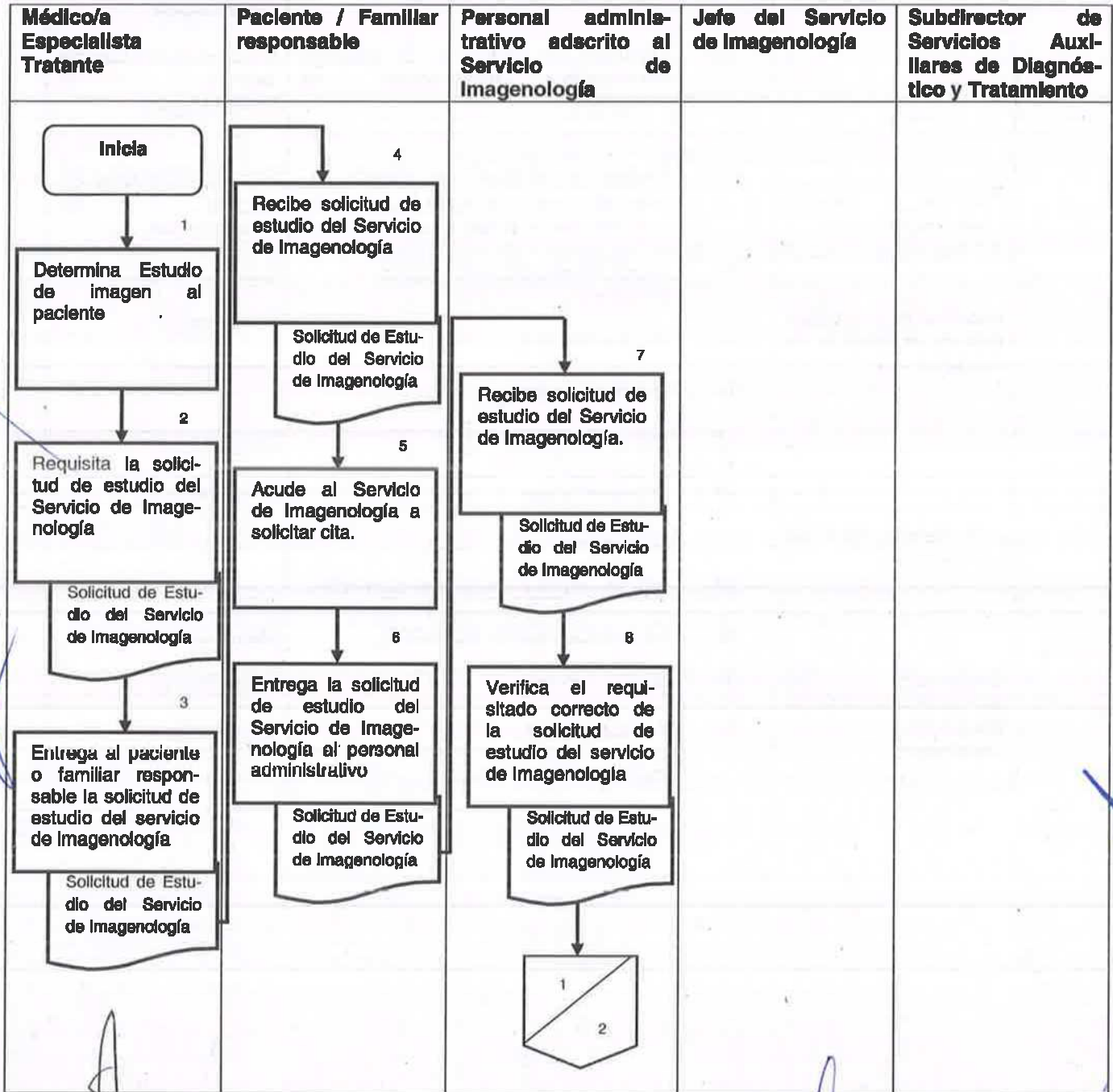
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
	SUBDIRECCION DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	
	Procedimiento para agendar estudios de Imagenología a pacientes provenientes del Servicio de Consulta Externa del Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.	

Hoja 5 de 15

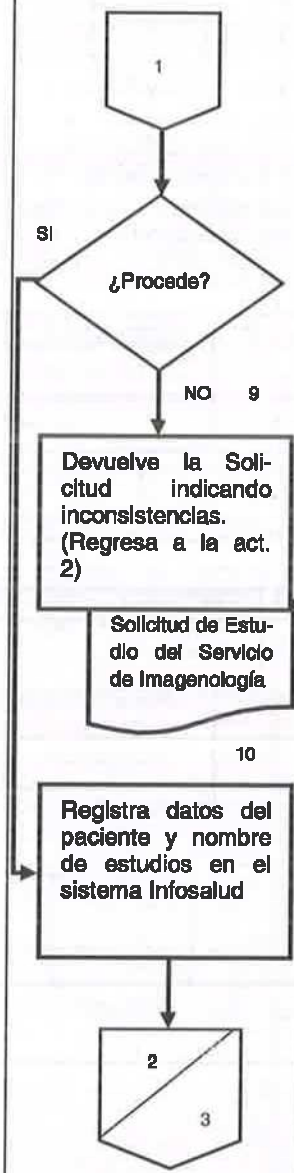
		estudios de imagenología.	servicio de imagenología.
	12	Devuelve la solicitud al paciente informando indicaciones de preparación.	Solicitud de estudio del servicio de imagenología.
Paciente / Familiar responsable	13	Recibe la solicitud de estudio del servicio de imagenología con indicaciones de preparación.	Solicitud de estudio del servicio de imagenología.
Personal administrativo adscrito al Servicio de Imagenología	14	Extrae información del sistema Infosalud.	Sistema Infosalud
	15	Realiza Informe.	Memorándum
	16	Entrega Informe.	Memorándum
Jefe del Servicio de Imagenología	17	Recibe informe.	Memorándum
	18	Revisa Informe. ¿Correcto?	Memorándum
	19	NO: Devuelve informe para corrección.	
	20	Sí: Entrega informe a SSADYT.	Memorándum
Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento	21	Recibe informe	Memorándum
	22	Analiza informe Termina	Memorándum

Handwritten blue ink notes and signatures at the bottom of the page, including a large 'X' mark and several illegible signatures.

5 DIAGRAMA DE FLUJO.

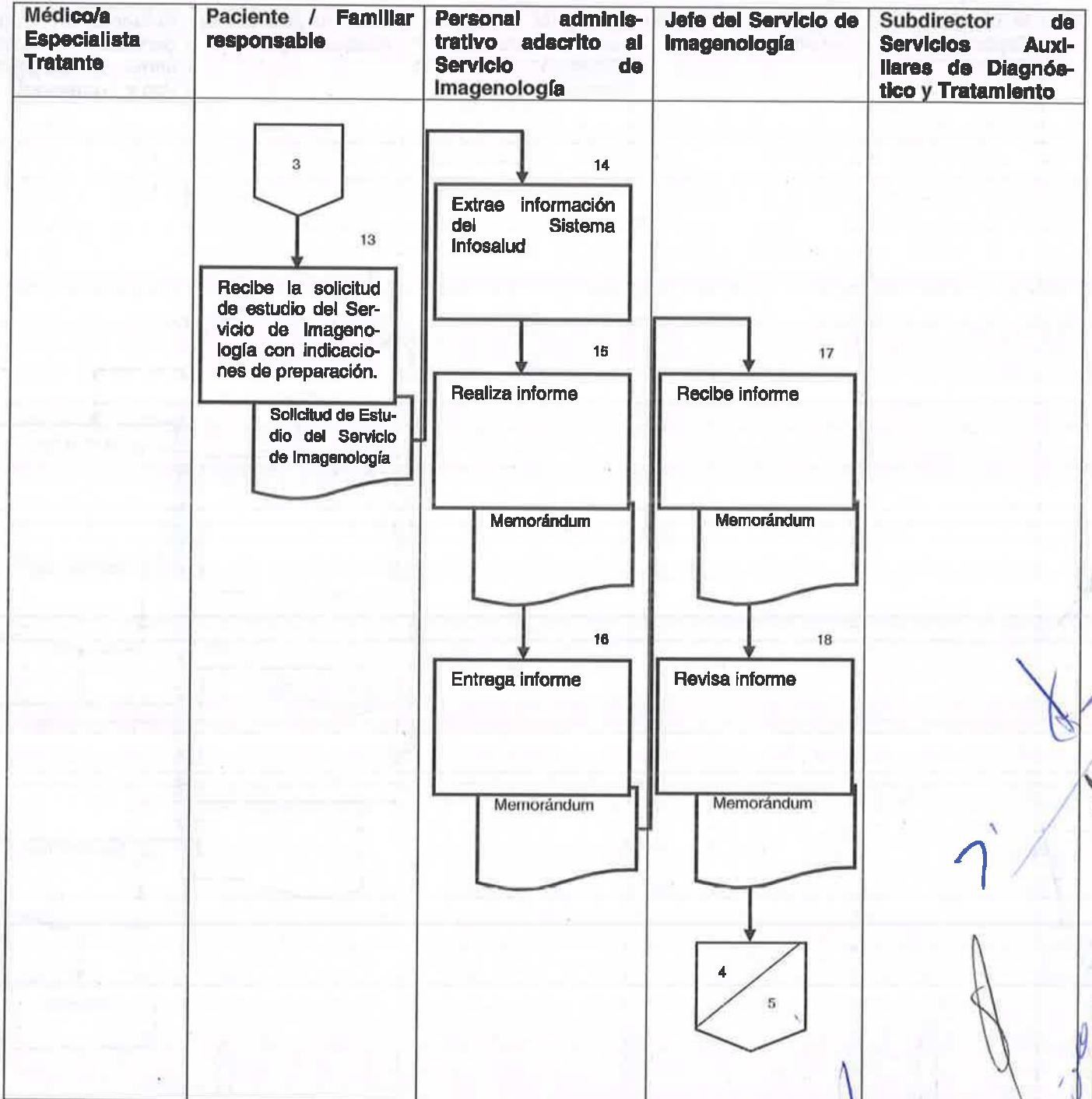


[Handwritten signatures and marks in blue ink are present throughout the page, including a large signature on the left side and several initials at the bottom.]

Médico/a Especialista Tratante	Paciente / Familiar responsable	Personal administrativo adscrito al Servicio de Imagenología	Jefe del Servicio de Imagenología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento
		 <pre> graph TD 1{{1}} --> D{¿Procede?} D -- SI --> B[Registra datos del paciente y nombre de estudios en el sistema Infosalud] B --> 23{{2 3}} D -- NO --> C[Devuelve la Solicitud indicando inconsistencias. (Regresa a la act. 2)] C --> D10[Solicitud de Estudio del Servicio de Imagenología] </pre>		

Handwritten signatures and initials in blue ink are present on the right side of the page, including a large signature at the bottom and several initials above it.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev: 0
	SUBDIRECCION DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO		
	Procedimiento para agendar estudios de Imagenología a pacientes provenientes del Servicio de Consulta Externa del Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.		Hoja: 9 de 15



[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the bottom and several initials on the right side.]



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
SUBDIRECCION DE SERVICIOS AUXILIARES DE
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO



Rev: 0

Procedimiento para agendar estudios de Imagenología a pacientes provenientes del Servicio de Consulta Externa del Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.

Hoja: 10 de 15

Médico/a Especialista Tratante	Paciente / Familiar responsable	Personal administrativo adscrito al Servicio de Imagenología	Jefe del Servicio de Imagenología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento
			<pre>graph TD; 4[4] --> D{¿Correcto?}; D -- SI --> E[Entrega Informe a SSADYT 20]; D -- NO --> D1[Devuelve Informe para corrección 19]; E --> M1[Memorándum]; D1 --> M2[Memorándum 21]; M1 --> A[Analiza informe 22]; M2 --> A; A --> T[Termina];</pre>	<pre>graph TD; R[Recibe informe 21] --> M1[Memorándum]; M1 --> A[Analiza informe 22]; A --> M2[Memorándum]; M2 --> T[Termina];</pre>

Handwritten blue ink signatures and marks on the left margin.

Handwritten blue ink signatures and marks on the bottom right margin.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 CENTRO REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD	Rev: 0
	SUBDIRECCION DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO		
	Procedimiento para agendar estudios de Imagenología a pacientes provenientes del Servicio de Consulta Externa del Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.		Hoja: 11 de 15

6 DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código
6.1 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	Rev. 06 Septiembre 2013
6.2 Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.	No aplica

7 REGISTROS.

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservación	Código de Registro o Identificación única.
7.1 Solicitud de estudio del servicio de imagenología.	2 años	Servicio de Imagenología	HRAECS-SSADYT-FOR-009-22
7.2 Sistema Infosalud.	5 años	Servicio de Imagenología	No aplica
7.3 Memorándum	2 años	Servicio de Imagenología	No aplica

8 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

- 8.1 **Creatinina:** La creatinina es un producto de desecho generado por los músculos como parte de la actividad diaria. Normalmente, los riñones filtran la creatinina de la sangre y la expulsan del cuerpo por la orina.
- 8.2 **Estudios Contrastados:** Son estudios de diferentes partes del cuerpo, utilizando material de contraste, ya sea tomado o inyectado, etc. Para poder lograr imágenes del área a estudiar.
- 8.3 **Infosalud:** Sistema de programación de citas de estudio de imagenología.
- 8.4 **Servicio de Imagenología:** Brinda apoyo diagnóstico a las distintas especialidades de este hospital para el manejo integral del paciente, utilizando recursos tecnológicos de vanguardia (Ultrasonido, Mastografía, Radiología, Tomografía, Resonancia, Fluoroscopia y estudios contrastados), siendo un apoyo fundamental para el diagnóstico y tratamiento del paciente.
- 8.5 **Solicitud de Estudios del Servicio de Imagenología:** Formato para solicitar estudios del servicio de imagenología.
- 8.6 **SSADYT:** Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev: 0
	SUBDIRECCION DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO		
	Procedimiento para agendar estudios de Imagenología a pacientes provenientes del Servicio de Consulta Externa del Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.		Hoja: 12 de 15

8.7 **Urea:** Representa el 85% del nitrógeno urinario, por lo que no resulta sorprendente el papel fundamental que juega el riñón en la regulación sistémica de los niveles de urea. Un aumento de la concentración sérica de urea se interpreta como una posible disfunción renal.

9 CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio

10 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTOS.





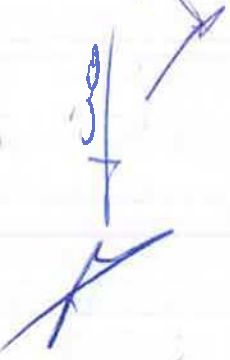




- 10.1 Solicitud de estudio del Servicio de Imagenología
- 10.2 Sistema Infosalud
- 10.3 Memorándum

[Handwritten signatures and marks in blue ink are scattered across the page, including a large signature on the left and several smaller ones on the right and bottom.]

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev: 0
	SUBDIRECCION DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO		
	Procedimiento para agendar estudios de Imagenología a pacientes provenientes del Servicio de Consulta Externa del Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.		Hoja: 13 de 15

10.1 Solicitud de estudio del Servicio de Imagenología

	CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD "CIUDAD SALUD" DIRECCIÓN DE OPERACIONES SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO SERVICIO DE IMAGENOLOGIA	
FOLIO: HRAECS-SSADYT-FOR-009-22		
SOLICITUD DE ESTUDIO DEL SERVICIO DE IMAGENOLOGIA		
Datos de identificación del paciente:		Fecha de solicitud: _____ Hora: _____
Nombre paciente: _____		Fecha Nacimiento: _____
No. de expediente: _____	Edad: _____	Sexo: _____
Diagnóstico: _____	Servicio: _____	Cama: _____ Turno: _____
Datos de Interés:		
Nombre Médico Especialista: _____		Especialidad: _____ Firma: _____
Indique estudios con letra legible:		
Diagnóstico y resumen clínico:		
TELEFONO 962 62 011 00 Ext. 10023 y 10070		

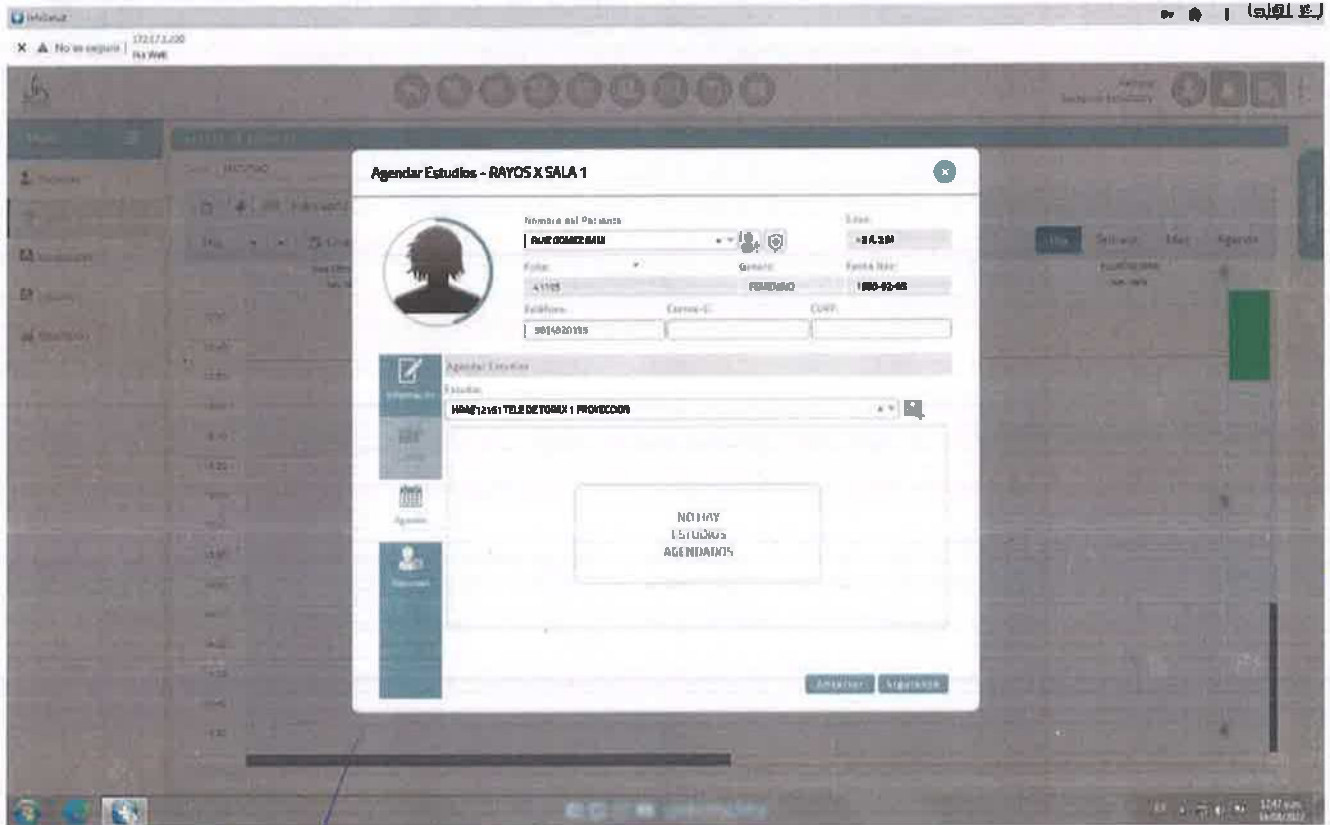


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
SUBDIRECCION DE SERVICIOS AUXILIARES DE
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO
Procedimiento para agendar estudios de Imagenología a
pacientes provenientes del Servicio de Consulta Externa del
Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.



Rev: 0
Hoja: 14 de 15

10.2 Sistema Infosalud



Handwritten blue ink annotations and signatures are present around the screenshot, including a large 'X' mark and several illegible signatures.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev: 0
	SUBDIRECCION DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO		
	Procedimiento para agendar estudios de Imagenología a pacientes provenientes del Servicio de Consulta Externa del Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud.		Hoja: 16 de 15

10.3 Memorandum



Tapachula, Chiapas, 00/00/0000

Memorandum No. HRAECS-DH/DO/SSADYT/RX/000/0000

Expediente: 45.1

Asunto: Informe de agenda semanal

Dr. A quien corresponde
 Subdirector de ~~servicios~~ Servicios Auxiliares
 de Diagnóstico y Tratamiento

Por medio del presente, me permito enviar informe semanal de la programación de estudios del servicio de Imagenología, correspondiente al periodo del ___ al ___ del mes ___ del año actual, debidamente revisado, con la finalidad de emitir el análisis respectivo.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

Atentamente

Dr. _____
 Jefe del Servicio de Imagenología
 Del HRAE Ciudad Salud

CGS - Archivado



(Handwritten signatures and initials in blue ink)