



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

CARACTERIZACION DE PROCESOS

Código: DT-ID-CPS-01

Versión: 1.0

APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA

Vigencia: 27/08/2021

Subproceso de Imágenes Diagnosticas

Página 1 de 4

| TIPO DE PROCESO | Estratégico | Misional | X | Apoyo | Seguimiento y control |
|-----------------|--|----------|---|-------|-----------------------|
| OBJETIVO | Establecer la secuencia y el seguimiento ordenado de cada uno de los procesos que se llevan a cabo en el servicio de radiología e imágenes con el fin de orientar al personal de manera clara sus actividades y poder cumplir con la demanda de estudios de radiología. | | | | |
| ALCANCE | Aplica a todos los procedimientos de radiología como son: rayos x, tomografía, mamografía, ecografía. Desde: solicitud del servicio, planificación de actividades a desarrollar y ejecutar por el personal. Hasta: diagnóstico, documentación y entrega de resultados. | | | | |
| RESPONSABLE | Líder del proceso | | | | |

| PROVEEDORES | ENTRADAS | ACTIVIDADES | PARTICIPANTES | CLIENTES | SALIDAS |
|--|--|--|--|---|--|
| <p>Proceso de admisión</p> <p>Proceso Revisión de solicitudes, Ofertas y Contratos: Paciente que solicita el servicio (Ambulatorio), Institución prestadora de servicio (Intrahospitalario)</p> <p>Interpretación del estudio</p> <p>Proceso Realización del estudio diagnóstico</p> | <p>Autorizaciones de la EPS (Si el estudio es de I Nivel y de otro municipio). Historia clínica (para Estudios de Tomografía), Solicitud de servicios, Disponibilidad de cita, Contrato con IPS</p> <p>Imágenes del paciente</p> | <ul style="list-style-type: none"> ❖ Solicitud del servicio ❖ Entrega de la orden de servicio autorizada en recepción ❖ Verificar Nombre del paciente, N° de cedula y teléfono, si es paciente nuevo se abre la historia. ❖ Verificar requisitos para la realización del estudio ❖ Asignar cita: Se recibe la orden con cita previa para ecografía, columna lumbosacra y estudios contrastados y simples. Se le entrega la orden al paciente con la respectiva cita asignada. ❖ Orientar al usuario según el estudio a realizar, entregándole las recomendaciones previas al estudio, para tomografía contrastada, requiere preparación previa y examen de | <p>Técnico responsable del estudio.</p> <p>Médico encargado del estudio</p> <p>secretaria.</p> | <p>Proceso de Interpretación del estudio</p> <p>Proceso de Entrega resultados</p> <p>Gestión Financiera</p> | <p>Imágenes Impresas</p> <p>Imágenes en el PAC Paciente egresado</p> <p>Resultados del estudio</p> |



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

CARACTERIZACION DE PROCESOS

APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA Subproceso de Imágenes Diagnosticas

Código: DT-ID-CPS-01

Versión: 1.0

Vigencia: 27/08/2021

Página 2 de 4

creativita.

- ❖ Si existen causas extraordinarias que impedirán la atención notificar un día antes al usuario su reprogramación.
- ❖ El día de la cita dar cumplimiento y verificar las condiciones del paciente para la realización del estudio, en particular la preparación previa en estudios contrastados.
- ❖ Solicitar estudio de creatinina en sangre
- ❖ Entregar factura y documentos del paciente al técnico para realizar procedimiento
- ❖ Recibir la orden de Recepción, previamente facturada.
- ❖ Ingresar la orden en el Sistema ClearCanvas Workstation, si se trata de estudios de Rayo X, Tomografía y Mamografía, bajo la responsabilidad del Técnico.
- ❖ La Secretaria de Ecografía Ingresar Software ATENTO, los respectivos estudios.
- ❖ Entrevista con el paciente y verificar la preparación previas si lo requiere.
- ❖ Si el paciente tiene estudio de Tomografía Simple o contrastado, verificar si cumple con las condiciones para el estudio.
- ❖ Realizar Consentimiento informado para los estudios contrastados.





NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

CARACTERIZACION DE PROCESOS

APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA Subproceso de Imágenes Diagnosticas

Código: DT-ID-CPS-01

Versión: 1.0

Vigencia: 27/08/2021

Página 3 de 4

| | | <ul style="list-style-type: none"> ❖ Realizar encuesta para identificación de factores de riesgo al medio de contraste yodado. ❖ Ubicar al paciente al área que le corresponda para el estudio respectivo. ❖ Filtrar las imágenes según las secuencias ejecutadas y enviar al PACS para pacientes hospitalizados y urgencia. ❖ Verificar el nombre del paciente en las imágenes. | | | |
|---|--|---|--|--|--|
| PROCEDIMIENTOS | | REGISTROS | | INDICADORES DE GESTIÓN DEL PROCESO (Ver Ficha Técnica del Indicador) | |
| <ul style="list-style-type: none"> • PROCEDIMIENTO DE RX • PROCEDIMIENTO DE TOMOGRAFIA • PROCEDIMIENTO DE MAMOGRAFIA • PROCEDIMIENTO DE ECOGRAFIA • PROCEDIMIENTO DE VIGILANCIA Y CONTROL DE CALIDAD DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS. | | <ul style="list-style-type: none"> ❖ Orden del servicio autorizado ❖ Estudios realizados ❖ Encuesta para identificación de factores de riesgo al medio de contraste yodado ❖ Consentimiento informado para realización de estudios y/o administración de medio de contraste ❖ Plantillas de resultados ❖ Sistema de Audio ❖ Software entrega de resultados a pacientes ambulatorios ❖ Entrega de resultados ecografías hospitalizados y | | <p style="text-align: center;">INDICADORES DE CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS LISTADOS</p> | |



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

CARACTERIZACION DE PROCESOS

APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA Subproceso de Imágenes Diagnosticas

Código: DT-ID-CPS-01

Versión: 1.0

Vigencia: 27/08/2021

Página 4 de 4

| | | |
|---|--|---------------------------------|
| | urgencias ❖ Verificación envió al pac de tomografías. | |
| REQUISITOS LEGALES ESTABLECIDOS A CUMPLIR | MECANISMOS DE SEGUIMIENTO Y CONTROL | RIESGO |
| Decreto 1011 de 2006 Resolución 3100 de 2019 Decreto 4747 de 2007 Resolución 3047 de 2008 Acuerdo 029 de 2011 Ley 1438/11 Acuerdo 008 de 2009 | Auditorías internas y externas | VER MAPA DE RIESGOS DEL PROCESO |

CONTROL DE CAMBIO:

| Versión | Descripción De Los Cambios | Fecha |
|---------|----------------------------|------------|
| 1.0 | Se crea el documento | 27/08/2021 |

CONTROL DEL DOCUMENTO:

| | | |
|---|---|---|
| Carmen Victoria Mendoza Argote Líder de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica | Henry Fragozo Rodríguez Subgerente Científico | Maria Isabel Cristina Gonzalez Suarez Gerente |
| Elaboró/Actualizó | Revisó | Aprobó |
| Medio de aprobación | Acuerdo 07 de 2021 | |
| Fecha Última aprobación | 27/08/2021 | |