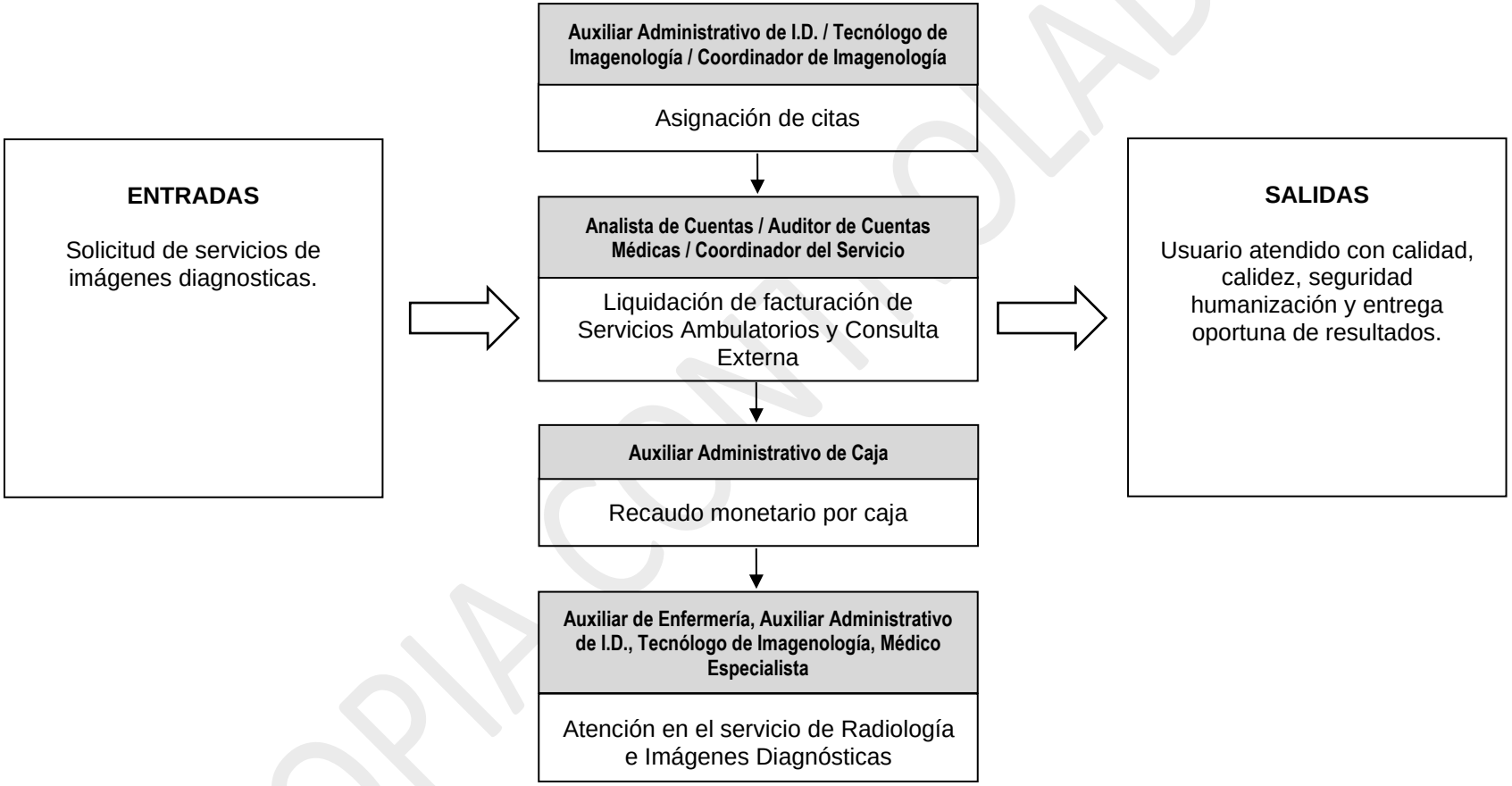
CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO



COPIA CONTROLADA

1. OBJETIVO

Brindar orientación y atención de forma oportuna, segura, humanizada, eficaz y eficiente para satisfacer las necesidades del usuario.

2. ALCANCE

Inicia con la orientación del usuario para solicitud de cita en Imágenes Diagnósticas y finaliza con la atención en el servicio de Radiología e Imágenes Diagnósticas.

3. MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL

Ver “Normograma Institucional”.

4. UBICACIÓN EN EL MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL

- Misional

5. DEFINICIONES

- **I.D.:** Imágenes Diagnósticas.
- **OPORTUNIDAD:** Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requieren, de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.
- **SISBEN:** Sistema de identificación de beneficiarios.
- **COPAGO:** Son los aportes en dinero que corresponden a una parte del valor total del tratamiento y tienen como finalidad ayudar a financiar el sistema general de seguridad social en salud. Los copagos se aplicaran única y exclusivamente a los usuarios beneficiarios (Acuerdo 30).

COPIA CONTROLADA

- **CUOTA MODERADORA:** Las cuotas moderadoras tienen por objeto regular la utilización del servicio de salud y estimula su buen uso promoviendo en los afiliados la inscripción en los programas de atención integral desarrollados por la EPS.

- **EXAMENES DE APOYO DIAGNOSTICO:** Es la suma del número de pruebas y sus técnicas realizadas en las instituciones prestadoras de servicios de salud, con el fin de contribuir a la investigación y esclarecimiento de las características y circunstancias del estado de salud de los usuarios y sus patologías (incluye exámenes de laboratorio clínico, patológico, inmunológico, genético, biológico, electrofisiológico, oftalmológico, auditivo, etc.; así como también pruebas imagenológicas invasivas y no invasivas.

- **GARANTÍA DE LA CALIDAD:** Comprende todas las actividades de orden administrativo tecnólogo científico de procedimientos y de personal que conjugadas aseguran la prestación de un servicio óptimo para el cliente.

- **CONTROL DE CALIDAD INTERNO:** Debe asegurar la confiabilidad de los resultados para hacer un adecuado diagnóstico, tratamiento y seguimiento del paciente.

- **AUTORIZACION:** Es el documento mediante el cual se ordena y autoriza a una institución prestadora de servicio para la práctica de un procedimiento en particular, este le permite a la misma IPS realizar posteriores cobros.

- **HISTORIA CLÍNICA:** Es un documento privado y obligatorio y sometido a reserva en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del usuario, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que intervienen en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por tercero previa autorización del usuario o en los casos previstos por la ley.

- **ECOGRAFÍA:** Es una técnica en imágenes diagnosticas también llamado ultrasonido que se utiliza para obtener imágenes a través de la emisión de sonidos.
- **EPS:** Entidades prestadoras de salud.

- **PERFIL BIOFÍSICO:** Es método ecográfico utilizado en medicina para determinar la vitalidad de un feto durante un embarazo de alto riesgo obstétrico.

COPIA CONTROLADA

- **TRANSDUCTORES:** Son Las estructuras conectadas al ecógrafo y que permite mediante la transmisión de ondas de sonido permitir la visualización de los órganos indicados en el estudio.

- **RIS:** Sistema de información de radiología (siglas en inglés).

- **PLACA RADIOGRÁFICA:** Es el estudio mediante el cual la utilización de un haz de rayos x se atraviesa un órgano o estructura anatómica y se deja plasmado para su posterior estudio.

- **RADIACIÓN:** El fenómeno de la radiación consiste en la propagación de energía en forma de ondas electromagnéticas o partículas subatómicas a través del vacío o de un medio material.

- **COPAGO:** Son los aportes en dinero que corresponde a una parte del valor total del tratamiento y tiene como finalidad financiar el sistema general de seguridad social en salud**.** Los copagos se aplicarán únicamente a los usuarios beneficiarios (acuerdo 30).

- **MAMOGRAFO:** Equipo radiológico que permite tomar ciertas impresiones de las estructuras mamaria para valorar su tejido y definir o descartar patologías existentes.

- **PACS:** Sistema de archivo y transmisión de imágenes (siglas en inglés).

- **MEDIOS DE CONTRASTE:** Son sustancias que permite resaltar una estructura determinada tras su administración por vía oral, intravenosa o por vía rectal y se subdividen en:

  - ✓ **Negativos:** son aquellas sustancias cuya absorción de radiación es inferior a la de los tejidos biológicos y se denominan además radiotransparentes y suelen ser gases biológicamente inertes.
  - ✓ **Positivos:** son sustancias con mayor coeficiente de absorción que el de los tejidos biológicos y con un número anatómico elevado y se conocen como medios de contraste radiopacos dentro de los cuales se encuentran baritados, iodados.

COPIA CONTROLADA

- **INTERCONSULTA:** Es el formato que se diligencia por necesidad de otros servicios para la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

- **GUIA ECOGRAFICA:** Es una técnica en imágenes diagnosticas también llamado ultrasonido que se utiliza para obtener imágenes a través de la emisión de sonidos sirviendo como guía para obtener la muestra de la estructura correspondiente.

- **FLUOROSCOPIA:** Es una técnica radiológica que le permite al médico observar por un periodo prolongado la parte de una imagen específica del cuerpo mediante una pantalla fluoroscópica.

- **RESONANCIA MAGNÉTICA:** Es examen imagenológico que utiliza imanes y ondas de radio potentes para crear imágenes del cuerpo de forma incruenta (no invasiva) sin emitir radiación ionizante y en cualquier plano del espacio. Posee la capacidad de diferenciar mejor que cualquier otra prueba de radiología, las distintas estructuras anatómicas. Pueden añadirse contrastes paramagnéticos como el gadolinio para delimitar aún más las estructuras y partes del cuerpo.

- **COLANGIORESONANCIA:** Es un tipo especial de examen por resonancia magnética (RM) que produce imágenes detalladas de los sistemas **hepatobiliar y pancreático**, abarcando al hígado, la vesícula biliar, los conductos biliares, el páncreas y los conductos pancreáticos.

- **ESPECTROSCOPIA**: Es una técnica incruenta para evaluar el contenido bioquímico de los tejidos vivos, que proporciona información metabólica complementaria a las alteraciones anatómicas que se pueden encontrar en los estudios radiológicos.

- **ANGIORESONANCIA**: Es una Resonancia Magnética de los vasos sanguíneos. Utiliza la técnica de Resonancia Magnética para estudiar la patología del corazón y los vasos sanguíneos. Consigue imágenes de gran calidad de los vasos sanguíneos sin necesidad de administrar contraste, aunque hoy en día hay algunos tipos de Angiorresonancia que usan un contraste especial. Es una técnica no invasiva ya que los campos magnéticos empleados no causan daño en los tejidos.

6. CADENA CLIENTE PROVEEDOR

COPIA CONTROLADA

ENTRADA	PROVEEDOR	REQUISITO DE LA ENTRADA	PROCEDIMIENTO	SALIDA	CLIENTES	CONDICIONES DE LA SALIDA
Solicitud de servicios de imágenes diagnosticas	E.A.P.B. Médico Tratante I.P.S.	Orden médica y autorización del procedimiento. Verificar en el RIS y de acuerdo con las características del usuario y su patología, si aplican los parámetros de priorización para asignar la cita.	**Asignación de citas en Imágenes Diagnósticas**	Usuario con cita asignada	Analista de Cuentas Auditor de Cuentas Médicas Coordinador del Servicio	Cita validada y asignada correcta y oportunamente. Autorización vigente. Usuario debidamente informado sobre el proceso por seguir. Para el caso de medicinas prepagadas, pólizas de salud y/o A.R.L., el paciente debe presentarse con código asignado vía telefónica para ser verificado en la plataforma.
Usuario con cita asignada	Auxiliar Administrativo de I.D. Tecnólogo de Imagenología Coordinador de Imagenología	Cita validada y asignada correcta y oportunamente. Autorización vigente. Usuario debidamente informado sobre el proceso por seguir. Para el caso de medicinas prepagadas, pólizas de salud y/o A.R.L., el paciente debe	Liquidación de facturación de Servicios Ambulatorio y Consulta Externa	Pre Factura Factura	Auxiliar Administrativo de Caja	Pre Factura del usuario liquidada y soportada. Factura del usuario liquidada y soportada

COPIA CONTROLADA

ENTRADA	PROVEEDOR	REQUISITO DE LA ENTRADA	PROCEDIMIENTO	SALIDA	CLIENTES	CONDICIONES DE LA SALIDA
		presentarse con código asignado vía telefónica para ser verificado en la plataforma.				
Pre Factura Factura	Analista de Cuentas Auditor de Cuentas Médicas Coordinador del Servicio Usuario y/o acompañante	Pre Factura del usuario liquidada y soportada. Factura del usuario liquidada y soportada. **De acuerdo con el medio de pago debe presentar:** **Si el pago es en efectivo:** dinero en pesos. **Si el pago es con tarjeta de crédito:** tarjeta crédito y cédula de ciudadanía del titular. **Si el pago es con tarjeta débito:** tarjeta débito. **Si el pago es con cheque:** cheque con el visto bueno de subgerente financiero.	**Recaudo Monetario por caja**	Recibo de caja firmado con su respectivo sello	Auxiliar de Enfermería Auxiliar Administrativo de I.D. Tecnólogo de Imagenología Médico Especialista	Recibos de caja con números consecutivos, firmados por el auxiliar administrativo de caja y con su respectivo sello. Usuario orientado al servicio requerido para recibir atención.

COPIA CONTROLADA

ENTRADA	PROVEEDOR	REQUISITO DE LA ENTRADA	PROCEDIMIENTO	SALIDA	CLIENTES	CONDICIONES DE LA SALIDA
Recibo de caja firmado con su respectivo sello	Auxiliar Administrativo de Caja	Recibos de caja con números consecutivos, firmados por el auxiliar administrativo de caja y con su respectivo sello. Usuario orientado al servicio requerido para recibir atención.	Atención en el servicio de Radiología e Imágenes Diagnósticas	Usuario atendido con calidad, calidez, seguridad humanización Entrega oportuna de resultados	Usuario y/o acompañante I.P.S. E.A.P.B.	Usuario satisfecho y atendido con calidad, calidez, seguridad y humanización. Entrega oportuna de los resultados al usuario o al responsable autorizado por escrito.

7. ESTANDARIZACÍÓN DEL PROCESO CON METODOLOGÍA 5W1H

N°	WHAT QUÉ	WHO QUIÉN	WHEN CUÁNDO	HOW CÓMO	WHERE DÓNDE	WHY POR QUÉ
1.	Asignación de citas en Imágenes Diagnósticas	Auxiliar Administrativo de I.D. Tecnólogo de Imagenología Coordinador de Imagenología	Una vez se realice la verificación de la orden médica, autorización del procedimiento, laboratorios prerrequisitos y correcto diligenciamiento del consentimiento informado.	De acuerdo con el procedimiento **ADT-I-P-001-001**	Ventanilla de asignación de citas Recepción de Resonancia Magnética	En el módulo se explica en forma clara y sencilla, la preparación del procedimiento, fecha, hora y lugar de realización y el profesional que lo atenderá.

COPIA CONTROLADA

N°	WHAT QUÉ	WHO QUIÉN	WHEN CUÁNDO	HOW CÓMO	WHERE DÓNDE	WHY POR QUÉ
2.	Liquidación de facturación de Servicios Ambulatorios y Consulta Externa	Analista de Cuentas Auditor de Cuentas Médicas Coordinador del Servicio	Una vez el usuario presente los documentos requeridos para la prestación del servicio en Consulta Externa o Ambulatorio, de acuerdo con lo establecido en el procedimiento de Asignación de citas.	De acuerdo con el procedimiento **GF-FAC-P-001-003**	En todos los Servicios Ambulatorios y Hospitalarios de la institución	Para facturar de manera eficiente y eficaz, los servicios prestados por la institución y que hayan sido evidentemente evidenciados, registrados y soportados por el personal asistencial y que sean facturables desde el punto de vista legal y contractual, generando una factura que cumpla con todos los requisitos legales y contractuales para que sea radicado oportunamente en los tiempos establecidos, a las diferentes entidades responsables del pago.
3.	Recaudo monetario por caja	Auxiliar Administrativo de Caja	Una vez el cliente externo o interno requiere realizar el pago por prestación de servicios u otros conceptos.	De acuerdo con el procedimiento **GF-T-P-002-001**	Caja de Consulta Externa y Urgencias	Con el fin de garantizar el recaudo eficaz de los dineros que ingresan a la E.S.E. H.U.H.M.P. por la prestación de servicios médicos y hospitalarios, otras entidades u otros conceptos.
4.	Atención en el servicio de Radiología e Imágenes Diagnósticas	Auxiliar de Enfermería Auxiliar Administrativo de I.D. Tecnólogo de Imagenología	Inmediatamente se haya verificado la asignación de la cita, parámetros de preparación y diligenciamiento del consentimiento informado.	De acuerdo al procedimiento **ADT-I-P-001-002**	Área de Rayos X Área de Tomografía Área de Ecografía Área de mamografía	Para realizar los procedimientos solicitados y dar continuidad al tratamiento médico.

COPIA CONTROLADA

N°	WHAT QUÉ	WHO QUIÉN	WHEN CUÁNDO	HOW CÓMO	WHERE DÓNDE	WHY POR QUÉ
		Médico Especialista			Área de Radiología Intervencionista Área de Resonancia Magnética	

8. ADVERTENCIAS GENERALES

- Recuerde siempre aplicar el protocolo de bienvenida institucional al usuario siempre adoptando actitud de servicio.
- Tenga en cuenta que, durante cualquier contacto con el paciente o sus acompañantes su identificación debe permanecer visible y debe tener presente las normas de cortesía tales como saludar, pedir el favor, agradecer, mirar a los ojos, y aplicar el Manual de Atención al usuario.
- Recuerde aplicar el programa de seguridad del paciente y humanización conforme al manejo de los pacientes en imágenes diagnósticas.
- No olvide referenciar según las posibilidades los derechos y deberes al usuario y sus acompañantes.
- Tenga en cuenta que, si el paciente viene referenciado de otra institución, el filtro inicial de la información es realizado a través de la Oficina de Referencia quien direccionará la solicitud al servicio de Imagenología y posteriormente se establecerá contacto con el solicitante donde se informará los pasos a seguir para acceder a la atención notificando a través de correos electrónicos a la oficina de Referencia.
- No olvide explicar de forma clara y sencilla si el estudio requiere de preparación, la importancia de cumplir estrictamente con estos parámetros y entregar el folleto para evitar causalidad en la cancelación del procedimiento.
- Recuerde aplicar los correctos de imágenes diagnósticas y protocolo para la administración de medicamentos con el fin de minimizar o mitigar eventos adversos.
- No olvide diligenciar con redundancia de información los datos personales de los usuarios durante el proceso de admisión administrativa una vez se verifiquen las bases de datos institucionales.

COPIA CONTROLADA

- Recuerde que de ser necesario verifique: riesgos, sospecha de embarazo, antecedentes patológicos, y toxico alérgicos, pruebas de función renal, tiempos de coagulación, Hemograma con recuento de plaquetas.
- Recuerde despojarse e informar si es portador de dispositivos metálicos como material de osteosíntesis, prótesis dentales, clips y marcapasos (presentar carné). Todo paciente con marcapaso que no presente las siglas MRI en el carné no podrán ser programados, entre otros.
- Recuerde que la resonancia de mamas se realiza los primeros quince días del ciclo menstrual.

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
CÓDIGO	**ADT-I-P-001-001**
NOMBRE	**Asignación de citas en Radiología e Imágenes Diagnósticas**
RESPONSABLE OPERACIONAL	Auxiliar Administrativo de I.D. / Tecnólogo de Imagenología / Coordinador de Imagenología
OBJETIVO	Apoyar el proceso de diagnóstico mediante la toma oportuna del procedimiento con el fin de tomar decisiones inmediatas con relación a la patología que presenta el usuario.
RECURSOS NECESARIOS	**Recursos Físicos:** Documentación pertinente. **Recursos Tecnológicos:** Computador con acceso a la red, software de información radiológica y equipos de imágenes diagnósticas operativos. **Recurso Humano:** Auxiliar Administrativo de I.D., Tecnólogo de Imagenología, Coordinador de Imagenología.
REGISTROS GENERADOS	Folleto de preparación, Consentimiento informado.
ADVERTENCIAS ESPECÍFICAS	• Recuerde presentarse al usuario, familiar y/o acompañante y mostrar actitud de servicio. • Explique de forma clara y entendible los trámites para acceder a una cita en imágenes diagnósticas. • Recuerde verificar previa la asignación de la cita: cumplimiento de requisitos previos de ser necesario como paraclínicos en estudios contrastados e intervencionismo y funcionabilidad de los equipos. • Tenga en cuenta que el usuario que requiere procedimientos bajo sedación debe cumplir con los siguientes parámetros: orden médica y autorización del procedimiento bajo sedación y autorización para la valoración por anestesiología. Una vez se realice la valoración preanestésica el procedimiento se agendará según disponibilidad de anestesiólogo.

N°	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN

1.	Brindar información sobre el servicio de Imágenes Diagnósticas	1. Salude de forma cordial y amable al usuario aplicando el protocolo de bienvenida institucional y Manual de atención al usuario. 2. Solicite con amabilidad la documentación pertinente: Orden médica original, autorización de servicios en caso de ser necesario, reporte de patología para verificar enfermedad de alto costo. En accidentes de tránsito adicionalmente factura de venta de todos los sitios que brindaron atención medicas al evento, FURIP (formulario único de reclamación de los prestadores de servicios de salud por servicios prestados a víctimas de eventos catastróficos y accidentes de tránsito), epicrisis, fotocopia de la cedula de la víctima y del dueño del vehículo, tarjeta de propiedad y SOAT. 3. Si es paciente particular solo solicite la orden médica. 4. Verifique que el procedimiento solicitado se realice en la institución. 5. Suministre el formato de preparación específico para cada estudio previa realización del procedimiento. 6. Si el paciente necesita un estudio contrastado solicite la toma previa de creatinina no mayor de 8 días. 7. Si el cálculo de la tasa de filtrado glomerular obtenido de la creatinina se encuentra en rangos de Nefroprotección aplique el protocolo institucional para este fin. 8. Todo paciente portador de marcapasos debe presentar carné, y previamente asistir a cita con electrofisiología para realizar reprogramación antes de la resonancia magnética. 9. Si es para un procedimiento intervencionista solicite: interconsulta, tiempos de coagulación actualizados con mínimo 8 días, hemograma completo e interrogue sobre el consumo de medicamentos que aumenten el tiempo de coagulación. 10. Explique sobre el consentimiento informado en todos los estudios que lo requieran, para que una vez entendido por el usuario o su acudiente sea firmado. 11. Si es para un procedimiento bajo sedación aplique el procedimiento AQP-CX-C-001, atención del usuario en salas de cirugía. 12. Toda la información suministrada al paciente o su familia regístrela en el libro de entrega de preparaciones y cuidados posteriores.
2.	Recepcionar la documentación	13. Salude de forma amable y cordial al usuario y/o acompañante aplicando el protocolo de Bienvenida Institucional y Manual de Atención del usuario: • **Consulta Externa:** Reciba la documentación requerida para la asignación de la cita. • **Hospitalización:** Reciba la orden médica expedida por el médico tratante del servicio donde se encuentra el usuario. • **Procedimiento bajo sedación:** verifique la documentación para realización del procedimiento: orden médicas y autorización del procedimiento bajo sedación y autorización para la valoración por anestesiología. Se dirige al usuario y/o acompañante hacia la oficina de programación de cirugía según horario de atención; allí el pacientes es valorado de forma inmediata dependiendo de su ingreso; una vez finalizada su atención el paciente debe dirigirse nuevamente a las instalaciones de imágenes Diagnósticas con toda la documentación

COPIA CONTROLADA

		confirmando su atención, allí se le entregara folleto de preparación del estudio correspondiente, posterior a ello la oficina de programación de cirugía baja hasta el servicio de imágenes diagnósticas, los récords de valoración pre anestésica y conforme a ellos realizar su programación. • **Resonancia magnética en paciente portador de marcapaso:** presentar carné y Autorización para valoración por electrofisiología, electrocardiograma de control y programación de marcapaso y dirija al • usuario y/o acompañante hacia la unidad cardiovascular institucional.
3.	Priorizar la orden médica	14. Identifique y analice el diagnóstico teniendo en cuenta los parámetros para priorizar la atención descritos a continuación: • El servicio de ingreso: Urgencias, Unidades de Cuidado Critico, Hospitalización o Consulta Externa. • El estado clínico del usuario referido por especialidad tratante. • Diagnóstico Clínico (Cáncer u otros diagnósticos que amenacen la vida). • Edad. • Procedencia del usuario.

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
CÓDIGO	**GF-FAC-P-001-003**
NOMBRE	**Liquidación de facturación de Servicios Ambulatorios y Consulta Externa**
RESPONSABLE OPERACIONAL	Analista de cuentas / Auditor de cuentas medicas / Coordinador del Servicio
OBJETIVO	Facturar de manera eficiente y eficaz, los servicios Ambulatorios y de Consulta Externa desde el punto de vista legal y contractual, generando una factura que cumpla con todos los requisitos legales y contractuales para que sea radicada oportunamente en los tiempos establecidos, en las diferentes entidades responsables de pago.
RECURSOS NECESARIOS	Infraestructura física (ventanilla de atención y/o puesto, cubículo u oficina), puntos y red de datos, Computador, impresora, Software institucional, acceso a bases de datos, teléfono.
REGISTROS GENERADOS	Factura, Documentos soportes de la factura.

CONTROLADA

ADVERTENCIAS ESPECÍFICAS		• Verifique los documentos requeridos para la prestación del servicio en Consulta Externa o Ambulatorio, de • acuerdo, a lo establecido en el procedimiento de Asignación de citas. • Verifique la identificación que presenta el paciente para evitar suplantaciones y/o documentos falsos. O en • casos que no presente ningún documento. • Verifique si aplica pago de cuota moderadora o copago por parte del usuario. • Tenga presente que el proceso de Gestión de Facturación se interrelaciona con áreas asistenciales y administrativas del hospital, actividades de estas áreas que deben ser cumplidas por sus responsables de conformidad al manual de procesos y procedimientos de estas áreas, lo anterior con el fin de garantizar una factura con calidad y que cumpla con todos los requisitos normativos legales y contractuales, actividades fundamentales para poder cumplir el objeto del proceso de Gestión de Facturación.
N°	**ACTIVIDAD**	**DESCRIPCIÓN**
1.	Recibir el usuario, dar bienvenida y solicitar documentación	1. Salude amablemente y solicite al acompañante y/o al usuario la documentación requerida para la liquidación del servicio. 2. La documentación a solicitar es la siguiente: • Documento de identidad original (RC, TI, CC, CE, registro de Nacido Vivo). • Autorización del servicio a liquidar. • Orden médica. • Historia clínica y/o epicrisis. **Nota:** Toda solicitud de servicios ambulatorios y/o consulta externa, requiere de la autorización vigente. **Resonancia magnética en paciente portador de marcapaso:** Solicitar concepto de electrofisiología para realización del procedimiento.
2.	Si el usuario NO está creado en el software índigo crystal	3. Cree el usuario: Registre en el software índigo crystal toda la información que aplique que exige el Registro de Paciente (Nombres, apellidos, documento de identificación, sexo, fecha de nacimiento, ocupación, dirección de residencia, teléfono, etc).
3.	Si el usuario SI está creado en el software índigo crystal	4. Si está creado: Proceda a revisar y/o a actualizar los datos que apliquen del paciente en el registro paciente del software índigo crystal.

COPIA CONTROLADA

4.	Cargar y liquidar servicio en el software Dinámica Gerencial	5. Ingrese al software Dinámica Gerencial, opción facturación ley 100, orden de servicio, registre el nro. de ingreso del usuario y con base a la orden médica cargue el servicio solicitado.
5.	Si el usuario SI cancela copago	6. Oriente al usuario a la caja. Entregue al usuario copia de la factura y oriéntelo a la caja para la realización del respectivo pago. Nota: La actividad de verificación del pago la realizará el auxiliar de enfermería del servicio.
6.	Si el usuario NO cancela copago	7. Oriente al usuario al servicio ambulatorio o de consulta externa. Entregue al usuario copia de la factura con la observación adicional “paciente no cancela”, y copia de la orden medica del servicio a prestar. Oriente al usuario al servicio ambulatorio o de consulta externa.
7.	Confirmar reporte del servicio facturado.	8. La confirmación del servicio de realiza de la siguiente forma: **SERVICIO AMBULATORIO:** • Laboratorios: Ingresa al aplicativo LABCORE, digita número de documento y verifica si el servicio se prestó. • Imagenología: Ingresa al aplicativo CARESTREAM, digita número de documento y verifica si el servicio se prestó. • Patologías: Ingresar a la carpeta compartida “patologías” la cual se encuentra en el escritorio del equipo de cómputo y verifica si el servicio se prestó. • Servicios de Neurofisiología: Dirigirse al servicio de Neurofisiología, solicitar el soporte del servicio prestado y sacar fotocopia. Nota: Si el servicio no fue prestado, se procede a la anulación de la factura. **CONSULTA EXTERNA:** • Ingrese al software Índigo Crystal y verifique en la historia clínica del usuario el servicio prestado.

COPIA CONTROLADA

8.	Verificar soportes vs factura y entregar al auditor de cuentas	9. Imprimir los soportes los cuales se anexan la factura, verificando el usuario y que el servicio prestado corresponda a lo facturado. 10. Proceda a entregar la factura con sus debidos soportes al auditor de cuentas del servicio, para su respectiva revisión y aprobación.

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO		
CÓDIGO		**GF-T-P-002-001**
NOMBRE		**Recaudo monetario por caja**
RESPONSABLE OPERACIONAL		Auxiliar Administrativo de Caja
OBJETIVO		Realizar el recaudo de dinero que ingresan por medio de la caja de urgencias y consulta externa producto de los servicios médicos y hospitalarios prestados u otros conceptos.
RECURSOS NECESARIOS		**Recursos Físicos:** Caja registradora, calculadora, caja fuerte y demás implementos de oficina. **Recursos Tecnológicos:** Equipo de Cómputo, datafono. **Recurso Humano:** Auxiliar Administrativo de Caja
REGISTROS GENERADOS		Recibo de caja, Boucher, cheques, informe diario de caja.
ADVERTENCIAS ESPECÍFICAS		• Tenga en cuenta que los recaudos en efectivo, tarjetas de crédito y cheques son las únicas formas de pago autorizadas para la recepción en cajas (consulta externa y urgencias). • En caso de que exista faltante de talonarios de recibos de caja, previamente con una antelación de tres (3) días, se debe elaborar el requerimiento, indicando la cantidad a utilizar. • Recuerde que el auxiliar administrativo de Tesorería debe registrar en un libro radicador el número de talonarios entregados. • Tenga en cuenta que antes de elaborar el recibo de caja, el Auxiliar de Caja, debe cerciorarse con qué forma de pago (efectivo o tarjeta) lo va a realizar el usuario. • Tenga en cuenta que, en caso de presentarse alguna inconsistencia en el cierre de caja, realizar la reversión del recibo con comprobante de egreso.
N°	**ACTIVIDAD**	**DESCRIPCIÓN**
1.	Recibir al usuario	1. Reciba al cliente y de la bienvenida (siguiendo los lineamientos del manual de atención al ciudadano).

2.	Identificar tipo de ingreso	2. Identifique el tipo de Ingreso que corresponde por el pago a recibir, los cuales pueden por prestación de servicios médicos hospitalarios, expedición de constancias, carnet, reintegro de avances, arrendamientos, servicios públicos, concesiones, esterilización, abono, cancelación de pagarés, entre otros. 3. Pregunte al cliente la forma de pago. 4. Reciba la factura y el pago (dinero en efectivo, tarjeta débito o crédito y/o cheque). 5. Si el pago es en efectivo, verifique las condiciones y validez del mismo y acéptelo. 6. Si el pago es en tarjeta de crédito, además de la tarjeta solicite la cédula de ciudadanía del titular, pregunte el número de cuotas a diferir y diríjase al datafono para realizar la transacción. 7. Si el pago es en tarjeta débito, reciba la tarjeta y diríjase al datafono para realizar la transacción. 8. Si el pago es en cheque, recepcione el cheque y verifique que lleve el visto bueno del subgerente financiero.
3.	Elabore recibo de caja	9. Elabore un recibo de caja indicando lo siguiente: fecha, nombre del usuario y número de identificación, valor en números y letras, código del servicio solicitado, descripción del pago, código del cajero, si es cheque nombre del banco. 10. Firme el recibo de caja, coloque el sello y entregue al cliente (original: paciente o usuario y copia: tesorería). 11. Elabore el informe diario de caja una vez finalice su turno, adjuntando los soportes y los pagos en efectivo. 12. Reporte los boletines de ingresos diarios al profesional universitario de tesorería con motivo del cierre de caja adjuntando los soportes, los pagos en efectivo y demás conceptos.

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
CÓDIGO	**ADT-I-P-001-002**
NOMBRE	**Atención en el Servicio de Radiología e Imágenes Diagnósticas**
RESPONSABLE OPERACIONAL	Auxiliar de Enfermería, Auxiliar Administrativo de I.D., Tecnólogo de Imagenología, Médico Especialista
OBJETIVO	Realizar estudios radiológicos de forma oportuna, pertinente y eficaz que sirvan para realizar un óptimo diagnóstico y continuar con el tratamiento médico o quirúrgico requerido.
RECURSOS NECESARIOS	**Recursos Físicos:** Orden médica, factura **Recursos Tecnológicos:** Computador con acceso a la red, software de información radiológica y equipos de imágenes diagnósticas operativos. **Recurso Humano:** Auxiliar de Enfermería, Auxiliar Administrativo de I.D., Tecnólogo de Imagenología, Médico Especialista.
REGISTROS GENERADOS	Imágenes y reportes de los procedimientos realizados (Reportes de Radiología).

ADVERTENCIAS ESPECÍFICAS	• Recuerde aplicar los protocolos de Seguridad del Paciente y Humanización en la atención de los usuarios en los servicios de Radiología. • Cuando se necesite trasladar internamente a un paciente a otra unidad, se debe garantizar su seguridad, privacidad e integridad e informarle al receptor acerca de su condición y manejo. • No olvide re interrogar al usuario sobre antecedentes personales patológicos, riesgo de embarazo, alergias conocidas a medios de contrastes, alimentos y medicamentos, establecer hora de ayuno en estudios contrastados. • Recuerde aplicar el consentimiento informado para estudios con medio de contraste y el formato de entrevista acompañantes de exámenes de resonancia magnética nuclear. • Confirmar cálculo de tasa de filtración glomerular para estudios contrastados. • Recuerde siempre aplicar el protocolo de administración segura de medios de contraste institucional. • No olvide que los reportes de exámenes ecográficos los resultados se entregan una vez se termine de tomar el procedimiento. • Recuerde que el reporte se entrega personalmente, en caso de presentar dificultades para reclamarlo. • Tenga en cuenta que las posibles causas de No atención de los usuarios incluyen: **CAUSAS ASOCIADAS AL EQUIPO** ✓ Daño de los equipos de radiología. ✓ Disponibilidad de equipos. **CAUSAS ASOCIADAS A LA INSTITUCION** ✓ No disponibilidad de insumos. ✓ No disponibilidad del recurso humano. **CAUSAS ASOCIADAS AL USUARIO** ✓ Incumplimiento de los parámetros de preparaciones. ✓ Incumplimiento de los requisitos administrativos. • Personalmente, se solicitará correo electrónico para su envío o se suministra formato de autorización de entrega de resultados, el reclamante debe presentar cedula de ciudadanía. • No olvide que, si el usuario se encuentra hospitalizado, el reporte se encontrará disponible en el sistema de información radiológica para su consulta, si el usuario ya egresó de la institución debe cumplir con los mismos requisitos expuestos en consulta.

N°	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
1.	Prestar el servicio de Imágenes Diagnósticas	1. El funcionario se identifica, da la bienvenida a la unidad funcional y orienta al usuario para el ingreso a la sala en forma cordial y respetuosa. 2. Recibe y revise la documentación completa: orden médica y facturación del procedimiento. 3. Verifique y radique en el caso de los pacientes hospitalizados, los datos del usuario en el software RIS. 4. Explique al usuario y a su familia en qué consiste el examen. 5. Durante la atención debe informar los deberes y derechos del usuario. Si las condiciones del usuario limitan la comprensión de la información infórmelos al acompañante y/o responsable. 6. Confirme parámetros de preparación previo-práctica del estudio. 7. Aplique las normas de bioseguridad, protocolos de los Programas de Humanización y Seguridad del Paciente. 8. Diligencie con el paciente el consentimiento informado para venopunción y estudios por imágenes diagnósticas si el procedimiento lo requiere. 9. Oriente amablemente al usuario sobre el retiro de prendas o accesorios para la toma del estudio suministrando bata para la protección de su intimidad. 10. Tome el examen y realice el registro en el libro, hoja de kardex de la historia clínica mediante sello. 11. Evalué si el estudio practicado requiere priorizar los resultados. 12. Oriente al usuario sobre el tiempo necesario para el análisis del estudio e informe en qué momento se debe acercar a reclamar el reporte del examen.
2.	Realizar estudios con medios de contraste intravenoso	13. Verifique factores de riesgo para nefropatía o toxicidad por medio de contraste. 14. Calcule tasa de filtración glomerular y protocolo de Nefroprotección aplicado en caso de ser necesario. 15. Si es un usuario hospitalizado, comuníquese vía telefónica a la extensión del servicio en el que se encuentra, para confirmar trasladado al servicio de radiología. Nota: Si existe riesgo de extravasación en pacientes de unidades o estado crítico, deshidratados, oncológicos expuestos a quimio y/o radiación, con obesidad, con secuelas neurológicas y/o menores de tres años, canalice la vena de mayor calibre utilizando un Jelco de menor tamaño, verifique su permeabilidad suministrando 10 cc de solución salina con goteo lento permanente y ajuste los parámetros del inyector con respecto a la velocidad y el caudal del medio de contraste. 16. Corrobore la permeabilidad del acceso venoso suministrando 30 cc de solución salina para evitar extravasación del medio de contraste por la presión que ejerce el inyector. 17. Cargue la jeringa del inyector y adapte el conector al tapón heparinizado para el suministro de medios de contraste e inmediatamente empieza a tomar el estudio según el protocolo establecido. La administración del medio de contraste debe ser supervisada por el médico radiólogo (Estándar de Habilitación resolución 2003 de 2014 pág.

COPIA CONTROLADA

		58). 18. Tome nuevamente presión arterial y registre en el sistema de información radiológica. 19. Envíe la imagen al PACS (Sistema de almacenamiento de imágenes); indica al usuario una vez terminado el procedimiento. 20. Informe fecha, hora y lugar al usuario sobre la entrega de resultados del examen. 21. En caso de presentarse evento adverso asociado al medio de contraste, estabilice el paciente según el tipo de reacción que se presente, teniendo en cuenta el protocolo de administración segura de medios de contraste e inmediatamente traslade el paciente a sala de urgencias, el auxiliar de enfermería del área de radiología e imágenes diagnósticas realiza la admisión del paciente para que sea clasificado en triage y se inicie su atención
3.	Realizar estudios especiales bajo fluoroscopio	22. El médico especialista o tecnólogo de imagenología debe verificar la orden del estudio solicitado y su indicación, solicitar estudios anteriores según la necesidad del caso e informar al usuario de forma clara y precisa sobre el procedimiento a realizar, las ventajas del estudio y el grado de disconfort que se puede presentar durante el mismo. 23. El tecnólogo de imagenología o auxiliar de enfermería debe entregar la bata para proteger la intimidad del usuario y orientarlo sobre el retiro de prendas y accesorios para la toma del estudio. 24. Verifique los correctos previa realización del estudio. 25. Si el usuario es un menor de edad siempre debe estar acompañado por un adulto responsable. 26. Durante el procedimiento brinde información al usuario los hallazgos encontrados, sugiriendo corroborar con su médico tratante. **<u>VÍAS DIGESTIVAS ALTAS</u>** • Si se requiere introducir sonda naso u orogástrica, su práctica estará bajo la responsabilidad del médico Radiólogo aplicando los protocolos del programa de seguridad del paciente. **<u>CISTOURETROGRAFÍA</u>** • El Auxiliar de Enfermería, Médico del servicio o Médico Especialista realiza, previa asepsia y antisepsia del área genital de acuerdo con el Manual de Enfermería, paso del catéter vesical y lo conecta al equipo que contiene el medio de contraste. **<u>COLON POR ENEMA</u>** • Los profesionales realizan Cateterismo Transrectal y dejan fijada la sonda con esparadrapo. • Verifique la técnica radiológica que se va a utilizar mediante la toma de una placa previa, y posteriormente se procede a la realización del estudio.

COPIA CONTROLADA

- Durante el procedimiento se toman una serie de placas de número indeterminado dependiendo básicamente de los hallazgos clínicos y consideraciones del especialista.

FISTULOGRAFÍA

- A través de orificio en la piel coloque un catéter de calibre pequeño conectado a una extensión anestésica a jeringa cargada con medio de contraste que se administrar suavemente.

COLANGIOGRAFÍA POR TUBO EN T

- Realice asepsia y antisepsia del tubo en T.
- Conecte la jeringa cargada de medio de contraste para que se administre suavemente.

FLUOROSCOPÍA DIAFRAGMÁTICA

- Ordene realizar varios movimientos respiratorios al usuario (inspiración y expiración) para confirmar la movilidad diafragmática o el diagnóstico objeto del estudio.

TRÁNSITO INTESTINAL

- Administre el medio de contraste por vía oral o través de sonda de tungsteno.

HISTEROSALPINGOGRAFÍA

- Coloque a la usuaria en posición ginecológica.
- Coloque el espéculo, que permite ubicar el cuello uterino y fijarlo, a través de este pase sonda foley o cánula de histerosalpingografía conectada a jeringa con medio de contraste que se administra suavemente, explique y apoye en el posicionamiento del paciente.

PROYECCIONES RADIOLÓGICAS EN OTROS SERVICIOS CON INTENSIFICADOR DE IMÁGENES

- El tecnólogo de imagenología debe desplazarse al servicio (quirófanos y/o hemodinamia) donde se va a realizar el procedimiento con intensificación de imágenes por fluoroscopia.
- Realice el registro de los datos completos del usuario en el sistema de información radiológica (RIS).
- Verifique que la información se haya cargado correctamente en el equipo de arco en C.

COPIA CONTROLADA

		• Tome las imágenes ordenadas por el especialista tratante. • Una vez finalizado el estudio, envíe las imágenes al PACs y al dispositivo quemador de CDs correspondiente (si es necesario). • Seleccione las secuencias imagenológicas para ser grabadas en el CD. • Aplique la lista de chequeo de verificación de las actividades relacionadas con el tecnólogo de imágenes en salas de hemodinamia. • Diligencie completamente el formato de entrega de turno en salas de hemodinamia y quirófanos. **PROYECCIONES RADIOLÓGICAS EN OTROS SERVICIOS CON EQUIPO PORTATIL** • Realice el registro de los datos completos del usuario en el sistema de información radiológica (RIS). • El tecnólogo de imagenología debe desplazarse al servicio de hospitalización o urgencias donde se va a realizar el procedimiento con el equipo portátil. • Posicione al paciente con ayuda del auxiliar de enfermería o fisioterapeuta. • Tome la imagen y verifique la calidad de la técnica. • Envíe la imagen a PACs.
4.	Realizar estudios de imágenes de ultrasonido	**ECOGRAFIA CONVENCIONAL O DOPPLER** • Administre el gel conductivo de ultrasonido en la estructura a estudiar y posiciona el transductor correspondiente para visualizar las imágenes. **ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA Y PERFIL BIOFÍSICO** • Ubique a la usuaria en decúbito supino dejando descubierto el abdomen y la pelvis para iniciar el procedimiento, luego administre un poco de gel conductivo de ultrasonido y posiciona el transductor correspondiente para visualizar las imágenes. **ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL** • Ubique a la usuaria en posición de litotomía para iniciar el procedimiento, luego protege el transductor Intracavitario con un preservativo, le aplica un poco de gel conductivo de ultrasonido e introduce el transductor en la vagina para visualizar las estructuras anatómicas que se estudiaran.

COPIA CONTROLADA

		ECOGRAFÍA TRANSRECTAL • Coloque el usuario en posición decúbito lateral izquierdo confirma la preparación para iniciar el procedimiento, luego protege el transductor intracavitario con un preservativo, aplica un poco de gel conductivo de ultrasonido e introduce el transductor en el recto para visualizar las estructuras anatómicas objeto del estudio.
5.	Realizar mamografías	27. Diligencia el formato de anamnesis para mamografías. 28. Suministre una bata para la protección de su intimidad indicándole el retiro de prendas o accesorios para la toma del estudio, desde la cintura hacia arriba para exponer y dejar al descubierto el tejido mamario, confirme que el área axilar se encuentre limpia sin residuos de desodorante, ni vello axilar. 29. Ubique al usuario en el Mamógrafo en la posición correcta según cada proyección, luego de forma automática el equipo presiona la glándula mamaria para la toma de la misma. 30. Los chasis o cassettes digitalizados son ingresados en el digitalizador para escaneo de la imagen. 31. Compruebe la calidad del estudio, verifique a satisfacción las estructuras anatómicas que se quieren estudiar. 32. Si no se cumple con la buena calidad de la imagen el procedimiento se repite.
6.	Realizar estudio radiológico convencional, escanográfico sin contraste o resonancia magnética	33. Ubique el usuario en la camilla del escanógrafo, resonador, mesa radiológica o en el buky mural indicando la posición correcta para iniciar el procedimiento y toma del estudio. **RADIOLOGÍA CONVENCIONAL** • Cuando el usuario se encuentra hospitalizado y no se puede sostener por sus propios medios, se ingresa con la camilla y se ubica para la toma del estudio radiográfico. **ESCANOGRAFÍA Y RESONANCIA MAGNÉTICA** • Para el caso de resonancia magnética el paciente puede seleccionar la luz y música de su preferencia para mayor tranquilidad durante la toma del examen. • Con la ayuda del Camillero y/o Auxiliar de Enfermería se traslada de la camilla a la mesa de escanografía. • Aplique el protocolo escanográfico o de resonancia magnética según el estudio ordenado, compruebe calidad de la imagen, si no cumple con este requisito el procedimiento debe repetirse previo visto bueno del médico especialista. • Envié la imagen al PACS (Sistema de almacenamiento de imágenes); indica al usuario una vez terminado el procedimiento.
7.	Realizar intervencionismo	34. Verifique hora y fecha de la asignación de la cita en el software de asignación de cita RIS. 35. El medico radiólogo revisa la interconsulta y emite el concepto sobre la realización o no del procedimiento.

COPIA CONTROLADA

Si se va a realizar el procedimiento

<u>Auxiliar de Enfermería</u>

36. Confirme la vigencia de los laboratorios.
37. Agende el procedimiento e informe al enfermero jefe del servicio y/o al usuario, fecha hora y lugar del procedimiento.
38. Cuando el usuario ingrese al procedimiento, aplique previamente ADT-I-F-001H Lista de chequeo para procedimientos de intervencionismo, como mecanismo de barrera que permita identificar si el paciente está apto o no para continuar.

Si el usuario no está apto para procedimiento

39. Identifique la causa de no realización y se le explica al paciente los pasos a seguir.
40. Reprograme el estudio una vez se subsane la causa.

Si el usuario está apto para procedimiento

<u>Auxiliar de Enfermería</u>

41. Suministre de forma cordial la bata para proteger su privacidad e intimidad, ubíquelo correctamente en la camilla y posteriormente realice asepsia y antisepsia del área a intervenir.

<u>BIOPSIAS O DRENAJES PERCUTANEOS</u>

- El Médico Especialista mediante guía ecográfica o tomográfica marca el sitio de punción, aplica anestesia local y toma la muestra del tejido en estudio con aguja fina o Gruesa (tru-cut). Se toman varios fragmentos y se depositan en lámina portaobjeto o frasco recolector de muestra.

<u>BIOPSIA TRANSRECTAL DE PROSTATA</u>

- En este procedimiento se introduce a través de una guía anexa al transductor una aguja tru-cut de mediano calibre, que permitirá tomar varios fragmentos de la próstata, luego los dispone en el medio adecuado para ser llevados posteriormente a patología.
- En los **DRENAJES** se instala catéter a libre drenaje por el tiempo considerado por el especialista.
- Una vez finaliza el estudio realiza la anotación en la historia clínica.

COPIA CONTROLADA

		• El médico especialista indica al usuario el momento en que finaliza el procedimiento, suministra información sobre las recomendaciones posteriores al estudio y la fecha en la que puede reclamar los resultados. • La auxiliar de enfermería cubre con apósitos la pequeña incisión, si el usuario está hospitalizado, eleva las barandas de la camilla y se comunica con el servicio para que trasladen el usuario a su habitación.
8.	Elaborar el informe	42. Reporte la lectura del estudio mediante grabadora en el sistema RIS o digital indicando los datos completos del estudio inmerso en la orden médica. 43. El médico Especialista dicta el informe del estudio a la auxiliar administrativa mediante el sistema RIS (siglas en inglés para Sistema de información de radiología), en su defecto lo relata en grabadora digital para que posteriormente sea transcrito. 44. El tecnólogo en mamografías, se pasa la imagen a la sala de transcripciones para que el auxiliar administrativo marque el sobre con datos claros en computador, le informa si el estudio es prioritario según los hallazgos observados en la mamografía.
9.	Transcribir el Informe Radiológico	45. Transcriba o digite el reporte médico en el sistema RIS, el cual debe ser fiel copia del original grabado y guarde la copia de la grabación en el archivo de voz generado. 46. Incluya en el texto los datos suministrados en las órdenes médicas, las grabaciones y luego subir el reporte a la red.
10.	Entregar resultados	47. Reciba al usuario amablemente, aplicando protocolo de Bienvenida Institucional y Manual de atención al ciudadano. 48. Solicite los datos del usuario y verifíquelos en el sistema de información radiológica. 49. Entregue los reportes al acudiente o responsable con autorización escrita del usuario acreditándolo como el responsable de recoger dicho resultado, debe adjuntarse además fotocopia de la cedula. 50. Radique la entrega del reporte en el archivo “Entrega de Resultados” (hoja Excel) 51. Archive los formatos de autorización y copia de cedulas del reclamante. 52. La priorización de la entrega del resultado se realiza teniendo en cuenta los siguientes criterios: • Diagnóstico del usuario. • Procedencia del usuario. • Servicio solicitante.

COPIA CONTROLADA

9. INDICADORES DE GESTIÓN

- Proporción de eventos adversos en el servicio de Imagenología.
- Proporción de PQRSD del servicio de Imagenología.
- Proporción de usuarios que admiten haber sido informados sobre sus derechos y deberes en el servicio de Imagenología.
- Proporción de usuarios satisfechos con el acceso al servicio de Imagenología.
- Oportunidad en la atención del servicio de Imagenología.

10. PROCESOS INVOLUCRADOS

- Todos los procesos asistenciales de la Institución.

11. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

Ver Matriz de Riegos Gestión/Clínicos Imagenología

COPIA CONTROLADA

12. ELABORO, REVISO Y APROBÓ

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
NOMBRE: Yeris Paola Saucedo Cervantes Mario Cabrera Perdomo	**NOMBRE:** Carlos Daniel Mazabel Córdoba Marleny Quesada Losada Esperanza del Pilar Méndez Vargas	**NOMBRE:** Emma Constanza Sastoque Meñaca
CARGO: Coordinadora de Imagenología Profesional Universitario Oficina de Planeación, Calidad y Desarrollo Institucional	**CARGO:** Subgerente Técnico Científico Jefe Oficina de Planeación, Calidad y Desarrollo Institucional Profesional Universitario área de la Salud Apoyo de la Subgerencia Técnico Científico Servicio Ambulatorio	**CARGO:** Gerente de la E.S.E.
FECHA: Julio 2021	**FECHA:** Agosto 2021	**FECHA:** Agosto 2021

COPIA CONTROLADA

13. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS
01	Agosto 2017	Se elabora el proceso de acuerdo con la nueva metodología de gestión por procesos, alineando los mismos con la política de calidad, objetivos estratégicos, estándares de acreditación en salud y fomentando en cada uno de ellos la inclusión de la cadena cliente proveedor, advertencias generales y específicas, ubicación en el mapa de procesos, metodología 5W1H y la identificación de necesidades y expectativas de los clientes de cada proceso. En el presente documento se incluye los procedimientos: • ADT-I-P-002-001 Estudios especiales bajo fluoroscopia V1. • ADT-I-P-002-002 Estudio de imágenes por ultrasonido V1. • ADT-I-P-002-003 Mamografía V2. • ADT-I-P-002-004 Estudio con medio de contraste V1. • ADT-I-P-002-005 Estudio radiológico convencional o escanográfico sin medio de contraste V1. • ADT-I-P-002-006 Intervencionismo V2. • ADT-I-P-002-007 Priorización de asignación de citas y entrega de resultados.
02	Agosto 2018	Se ajusta el Proceso de Radiología e Imágenes Diagnóstica para incluir los procedimientos de Resonancia Magnética.
03	Octubre 2019	Se ajusta la cadena cliente proveedor, se incluye una advertencia general y advertencias especificas en los procedimientos ADT-I-P-001-001 Asignación de citas en Radiología e Imágenes Diagnósticas y ADT-I-P-001-002 Atención en el Servicio de Radiología e Imágenes Diagnósticas, se describen las tareas a ejecutar para proyecciones radiológicas en otros servicios con intensificador de imágenes y equipos portátiles y se relacionan las tareas a desarrollar una vez se define si el usuario es apto o no para la realización de radiologías intervencionistas en el procedimiento ADT-I-P-001-002 Atención en el Servicio de Radiología e Imágenes Diagnósticas.
04	Agosto 2021	Se ajusta el proceso en el numeral 11 Identificación de los riesgos por actualización de los riesgos según nuevos lineamientos de la Metodología de Gestión del Riesgos Institucional vigente. Quedando de la siguiente manera: Ver Matriz de Riegos Radiología e Imágenes Diagnosticas, la cual se encontrarán en el icono en Manuales HUN en la carpeta Matrices de riegos por Macroprocesos – Misional-Gestión de Apoyo DX-Complementación.

COPIA CONTROLADA