



## **1. Definición**

Conjunto de actividades de TER protocolizados y de calidad para la realización de imágenes radiográficas, mediante un equipo de TAC, garantizando la máxima seguridad del paciente

## **2. Objetivos**

- Conseguir unas imágenes radiológicas de máxima calidad para poder detectar patología
- Reducir la ansiedad proporcionándole la información y el ambiente adecuado.
- Comprobar que los datos del paciente sean correctos.

## **3. Información al paciente/familia/acompañante**

- La TER explicará al paciente de manera comprensible la prueba a realizar
- La TER informará al paciente que la exploración dura entre 15-20 min y que durante ese tiempo tiene que permanecer inmóvil.
- La TER una vez finalizada la prueba informará al paciente que los resultados se mandan al médico solicitante de la misma
- En caso de que se le vaya inyectar contraste yodado, la DUE explicará al paciente los efectos que puede sentir

## **4. Personas Necesarias**

- Un técnico en radiodiagnóstico preparado en la materia
- Enfermera en caso de que se vaya administrar contraste yodado
- Médico radiólogo
- Médico solicitante de la prueba en caso de que el radiólogo no sea presencial

## **5. Material Necesario**

- TAC
- Inyector
- Almohadillas para la buena colocación del paciente
- Sujeciones mecánicas
- Sabanillas
- Toma de Oxígeno
- Palo de gotero.
- Medicación necesaria para posibles reacciones adversas debidas al contraste yodado
- Material para intubación
- Camisones
- Vasos

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 19/10/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



- Agua
- Manta
- Guantes
- Gasas
- Desinfectante
- Contraste IV
- Contraste oral
- Compresor
- Alargadera para inyector
- Llave de 3 vias
- Ampolla de SF
- 1 cateter para vía endovenosa de 18G o 20G
- 1 jeringa de 10 ml
- Alcohol, esparadrapo
- Película láser
- Sobres
- CD
- Ordenador
- Programa informático Ris- pac + el propio del hospital
- Programa para almacenamiento de imágenes

FUNDACIÓN  
**HOSPITAL**  
CALAHORRA

## **6. Descripción del Procedimiento**

### **A) Antes de que el paciente llegue al servicio de radiología:**

- -La TER comprobará que las setas están bien.



- La TER comprobará que las luces estén ambas encendidas

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 19/10/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



- La TER encenderá el TAC.
- La TER realizará las calibración diaria del TAC ( una vez al día)
- La TER realizará el calentamiento del tubo si fuera necesario. ( se realiza cada 2 horas cuando el TAC está sin funcionar)
- La DUE encenderá el inyector y comprobará que funciona correctamente.
- La DUE en caso de que sea necesario cambiará el sistema del inyector. ( Se cambia cada 8 horas)

Versión 0.2  
Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019  
Fecha de Implantación (v.0.1): 19/10/2019  
Fecha de próxima revisión: 2022



**ENCENDER TAC**



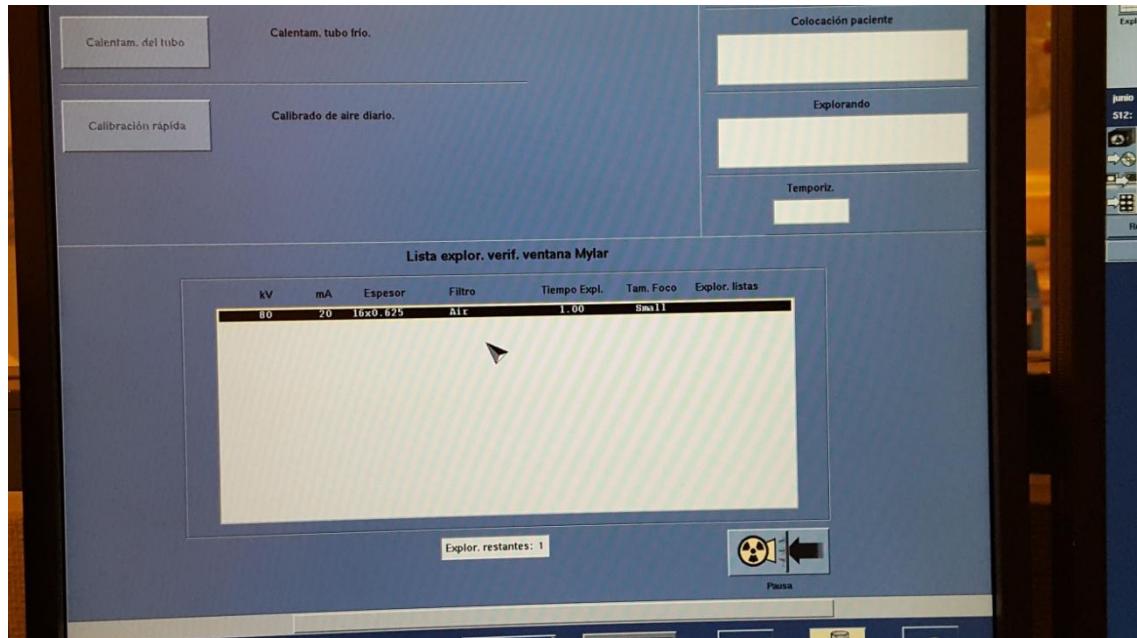
Una vez encendido sale en la pantalla un mensaje de calentamiento del tubo.

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 19/10/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



HOSPITAL  
CALAHORRA

Se acepta el mensaje anterior y en la pantalla principal se busca un ícono prep diaria y luego el ícono de calentamiento del tubo.

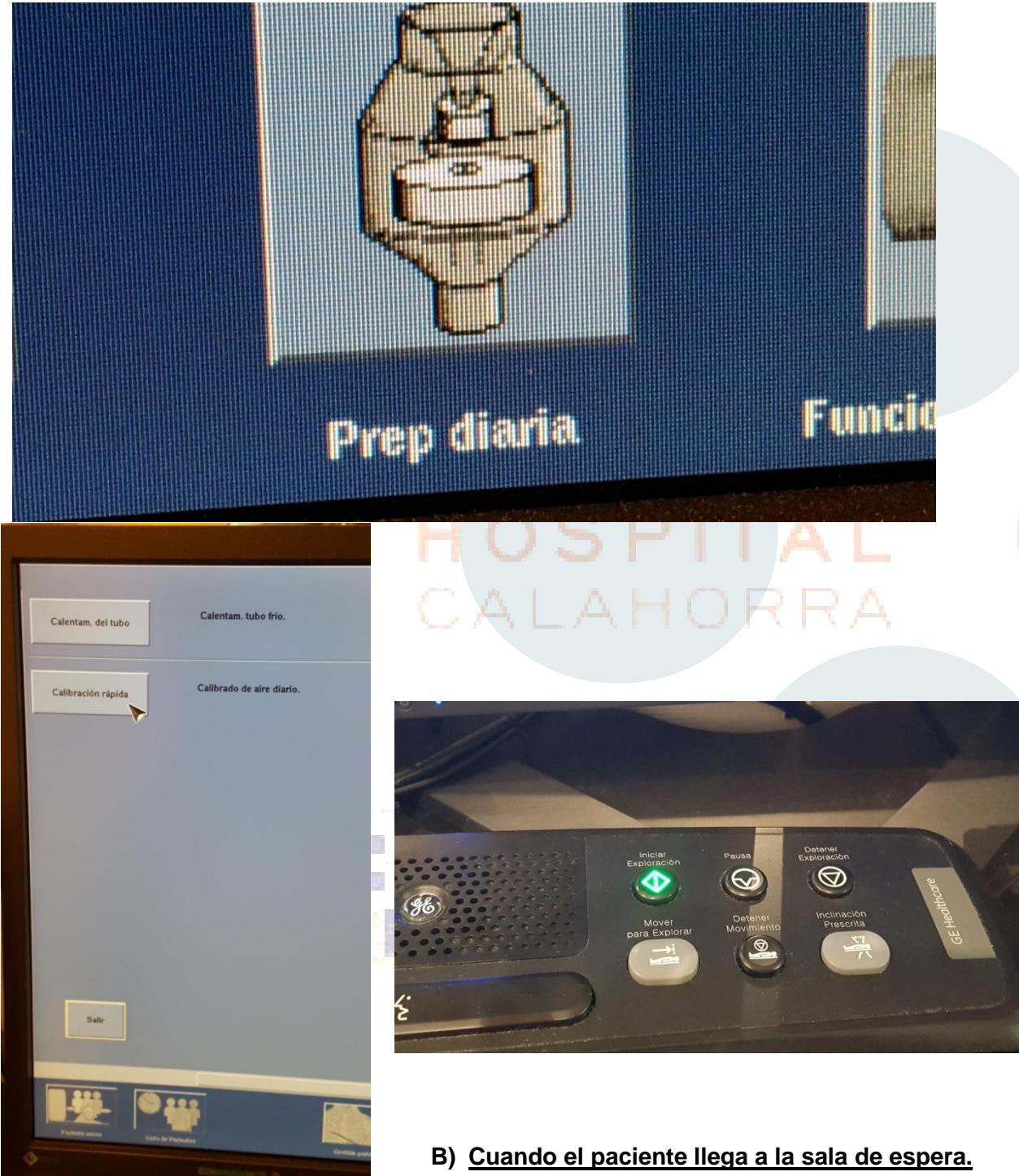
Se realiza la calibración con este ícono. Cuando se ilumina el botón de iniciar exploración se presiona y comienza el calentamiento.

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 19/10/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



**B)  Cuando el paciente llega a la sala de espera.**

- La TER recogerá el volante, comprobará los datos del paciente y se verificará que el paciente está registrado en el programa informático.
- La TER comprobará el protocolo del TAC a realizar.
- La DUE y TER se asegurarán de que el paciente viene en ayunas siempre y cuando la exploración lo requiera.
- La DUE comprobará que el paciente tiene el consentimiento informado y de que

Versión 0.2  
Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019  
Fecha de Implantación (v.0.1): 19/10/2019  
Fecha de próxima revisión: 2022



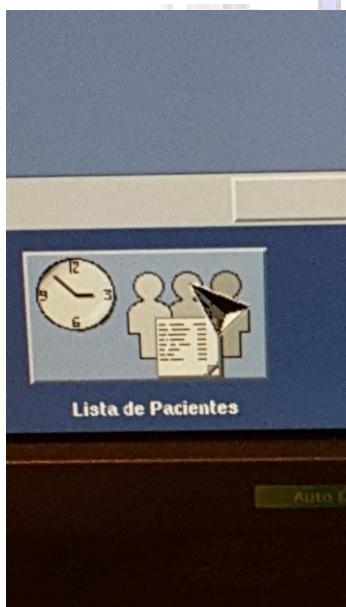
esté firmado, en caso de que no lo tenga lo solicitará a un radiólogo y se le entregará al paciente para que lo lea y lo firme. Si el paciente tiene alguna duda la DUE se la resolverá.

- La DUE comprobará que no es alérgico al contraste yodado y que en caso de que lo sea se haya tomado la medicación correspondiente.
- Dependiendo del protocolo a realizar, la TER o DUE le ofrecerán contraste oral, teniendo que tomarse el último vaso justo antes de comenzar la exploración.

### C) Cuando el paciente pasa a la sala del TAC:

- La TER llamará al paciente por su nombre y dos apellidos.
- -Si es mujer en edad fértil, la TER preguntará si hay alguna posibilidad de estar embarazada.
- La TER o DUE pasarán al paciente a una cabina, explicándole que se tiene que quitar toda la ropa y objetos metálicos que puedan interferir en la imagen y le ofrecerá un camisón.
- La TER o DUE se asegurarán de que el paciente en caso de que lleve dentadura postiza y la exploración sea con contraste se la haya quitado.
- La TER pasará al paciente de la cabina al TAC y lo colocará en la posición correcta, en caso de que necesite sujeción mecánica la utilizará para impedir movimientos del paciente.
- La TER o DUE en caso de que el paciente tenga que tomar contraste oral, se le dará el último vaso antes de comenzar la exploración.
- En caso de que el TAC necesite contraste intravenoso, la DUE canalizará una vía (a poder ser de 18G) y le conectará el inyector.
- La DUE explicará al paciente los efectos que produce el contraste yodado. (calor, sequedad de garganta, sensación de ganas de orinar)
- La DUE purgará el sistema del inyector y lo colocará con una alargadera al paciente.
  - La TER centrará al paciente
  - La TER seleccionará al paciente, rellenará los campos necesarios y escogerá el protocolo establecido

Selección del paciente y continuar actualización.



Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 19/10/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



Intervalo de fechas De 6/1/2016 A 6/2/2016

ID. proc. solicitado

Número de acceso

Nombre paciente

Nº de paciente

Continuar actualiz.

Cancelar actualiz.

Estado	Nº acceso	Nº de paciente	Nombre paciente	Fecha	Hora	Descripción examen
C	021530_2016	FHC6029	ROYO DIAZ ALBAGALA-JOSE	6/2/2016	10:03	TC CEREBRO SIN CONTRAS
M	021218_2016	FHC2263	VIDAQUERETA MAYOR-ANGEL	6/2/2016	11:20	TC AORTA
M	021223_2016	FHC62240	TAPIA GALLEGO-PURIFICACION	6/2/2016	11:40	TC FACIAL/SEÑOR SIN CO
M	021224_2016	FHC43536	MERIDA LACAMBRA-ANGELES	6/2/2016	12:00	TC FACIAL/SEÑOR SIN CO
M	021276_2016	FHC19128	ABECEDERA ALARDE-HARIA LOUISA	6/2/2016	12:10	TC FACIAL/SEÑOR SIN CO

Salir Seleccionar paciente Ver más info Añadir paciente Editar paciente Suprimir selecc. Suprimir todo Preferencias Actualizar Última actualiz.: 6/2/2016 10:30 Sig Ant.

Una vez seleccionado el paciente se comprueban los datos y se procede a llenar los campos que faltan.

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 19/10/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



Información paciente

Nº examen 9626

Nº solicitado 021226\_2016

Nº de paciente FHC39738

Formato: Apellido\*Primer nombre\*segundo nombre\*Prefijo\*Sufijo

Nombre paciente ARENZANA ABAD^MARIA LUISA

Sexo F Fecha nac 6/20/1935

mes dia año

Edad 80

Años Meses Sem. Días

Peso

Lbras kg Altura

Pulg. cm

Médico general JIMENEZ GARCIA, ANA MARIA

Radiólogo

Operador

Historial

Descrip examen TC FACIAL/SEÑOS SIN CO

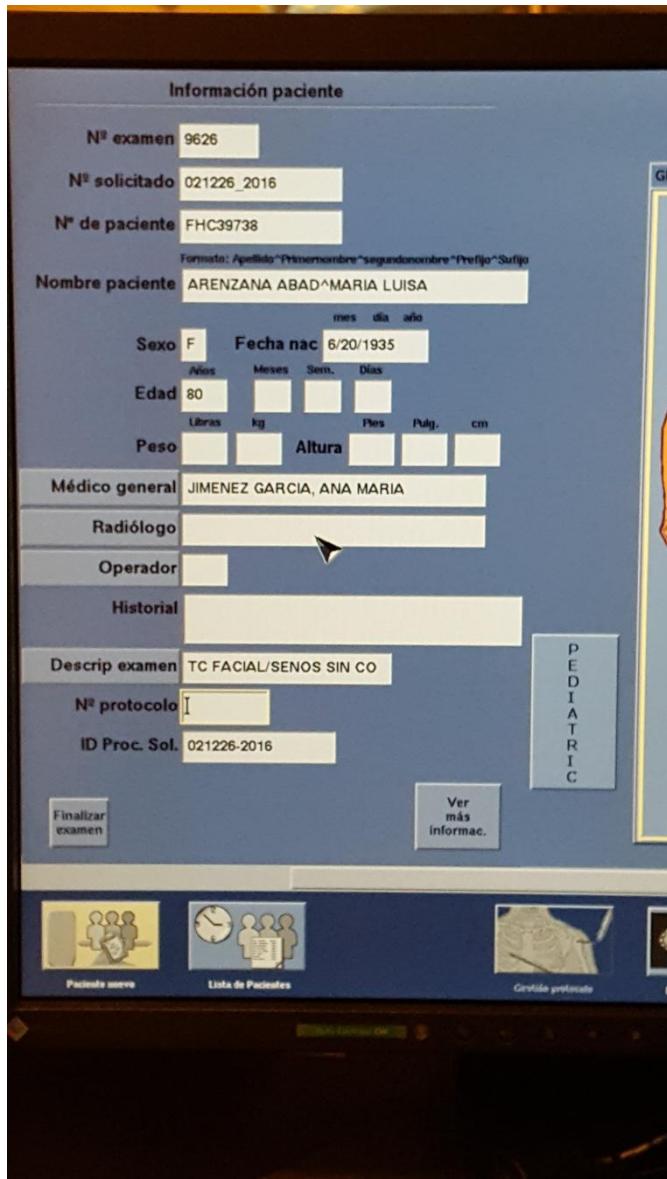
Nº protocolo I

ID Proc. Sol. 021226-2016

Finalizar examen

Ver más informac.

PEDIATRIC



Versión 0.2

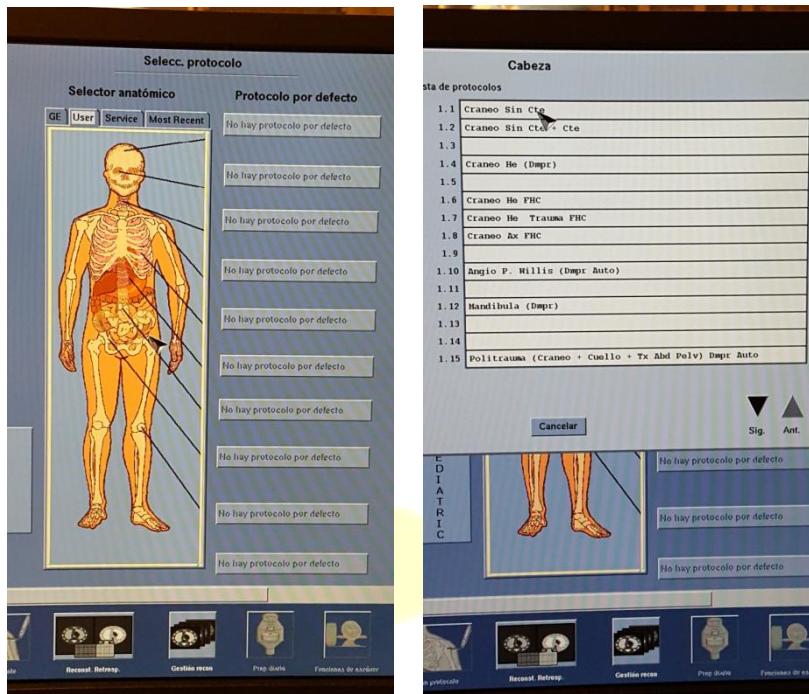
Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 19/10/2019

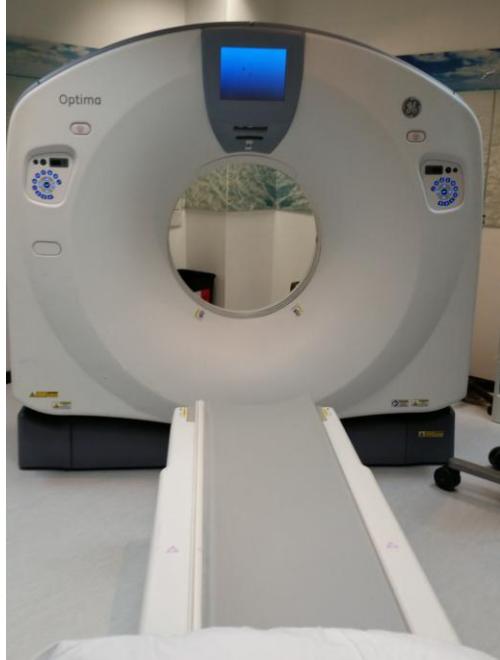
Fecha de próxima revisión: 2022



Una vez realizado el paso anterior se selecciona el protocolo.



Se pasa al paciente a la sala del T.A.C y se le tumba en la camilla.



Se centra al paciente con los botones que se encuentran en el Gantry

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implementación (v.0.1): 19/10/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



y se modifican los parámetros necesarios .

#### D) Realización del TAC

- La TER disparará los scouts y realizará el centraje de la zona a explorar
- La TER programará las cajas e irá realizando los cortes tomográficos. Si hay varias cajas las irá realizando consecutivamente.
- Al terminar los disparos, la TER comprobará que las imágenes han llegado correctamente
- La TER finalizará el escáner

#### EN CASO DE QUE SE NECESITE CONTRATE YODADO

- La TER y DUE si el TAC pondrán de acuerdo para comenzar ambas exploraciones a la vez.
- La DUE siempre que le sea posible pasará a la sala durante el tiempo de retardo con el paciente, controlando de que el contraste entre adecuadamente y de que el paciente se encuentra bien. Si no hay retardo y la DUE no puede entrar, le explicará al paciente, que si no se encuentra bien levante un brazo y tanto DUE como TER pararán la exploración comprobando la seguridad del paciente. Pudiendo posteriormente regresar al estudio.

Versión 0.2

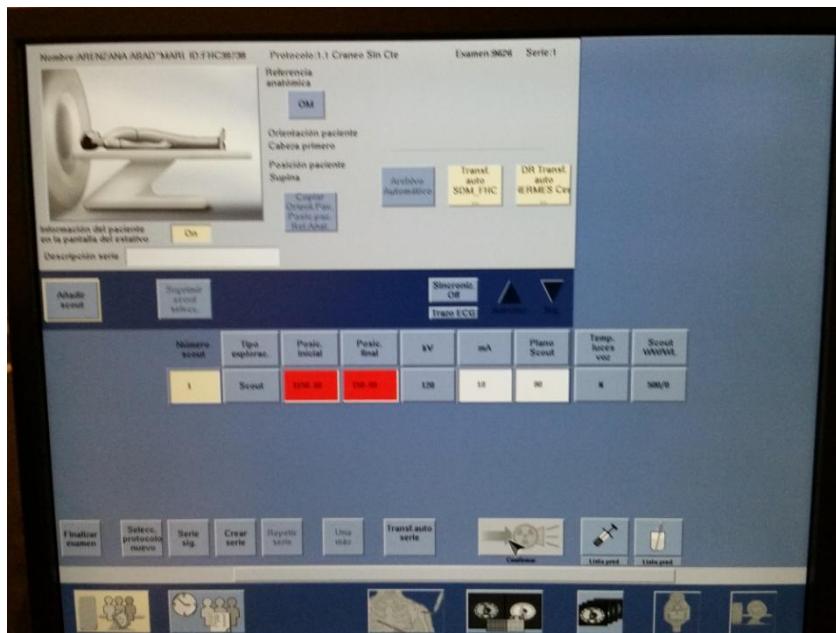
Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 19/10/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



- Antes de poner contraste TER o DUE avisarán al radiólogo o médico solicitante de la exploración para inyectar el contraste.
- Una vez que la TER finalice el estudio, la DUE entrará a la sala del TAC y desconectará al paciente del inyector.
- La DUE retirará la vía en caso de que el paciente se vaya a ir a su casa y le explicará que tiene que beber abundante agua para poder eliminar el contraste.



Vas a serie siguiente y se programan las cajas.  
Si hay varias series programadas se van realizando.

Versión 0.2

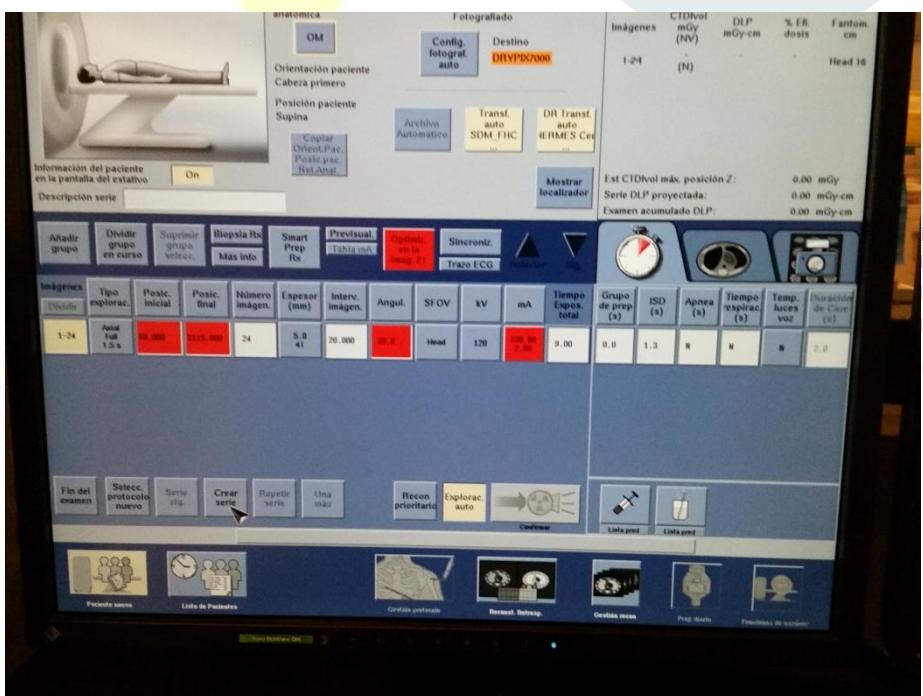
Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 19/10/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



AL CALAHORRA

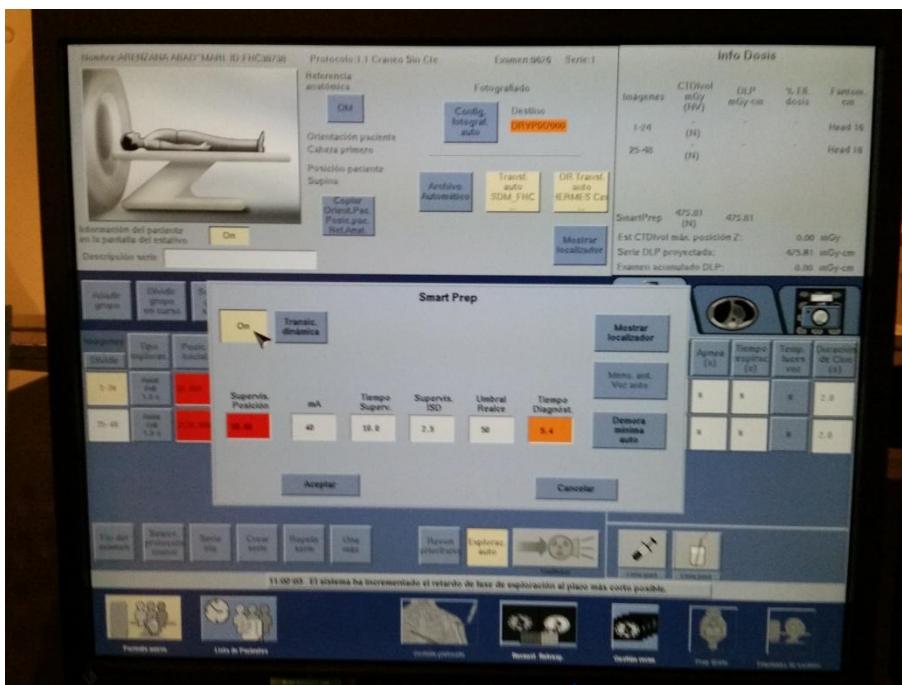


Versión 0.2

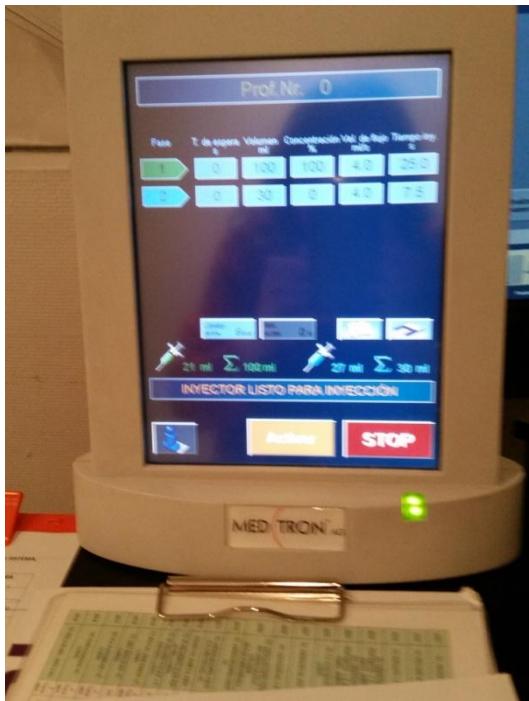
Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 19/10/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



Si es necesario el contraste I.V., junto con la enfermera, que ella maneja el inyector, se procede a la inyección del contraste.



Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

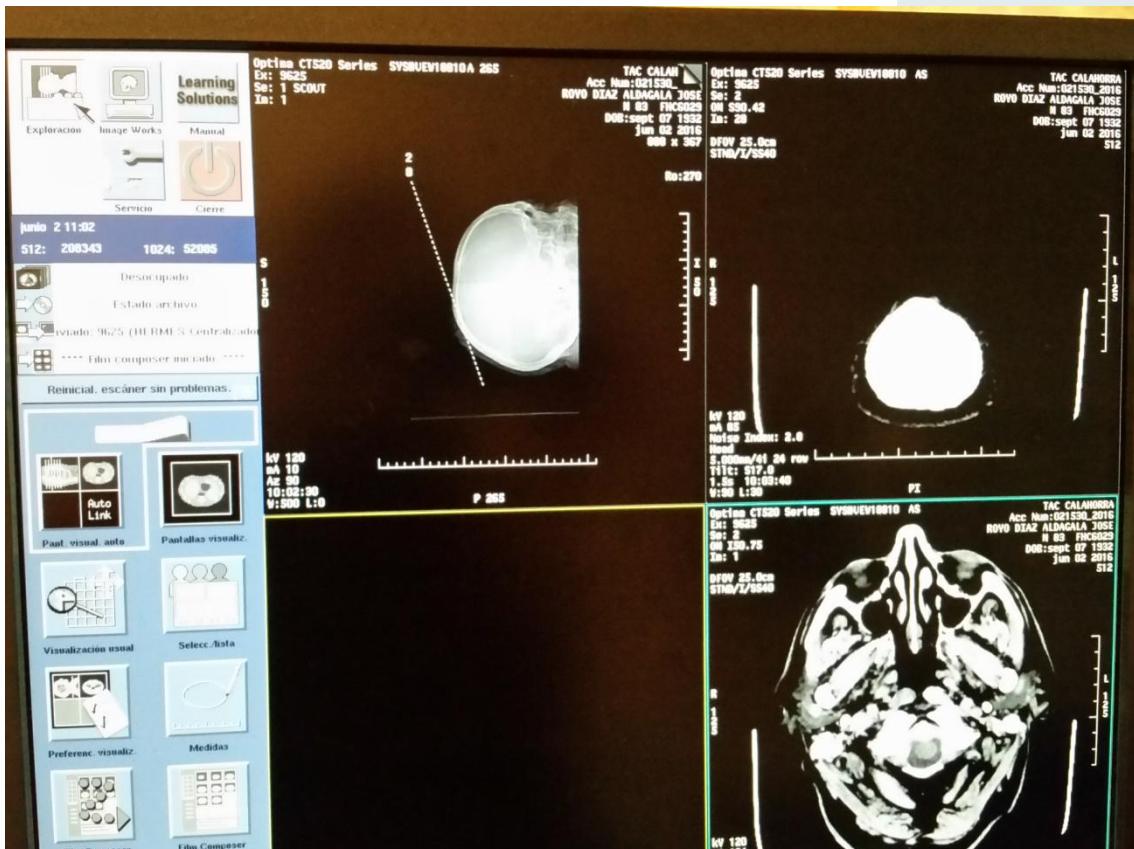
Fecha de Implantación (v.0.1): 19/10/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



Si tiene tiempo para entrar en la sala, la enfermera comprueba que todo va bien. Al pasar el tiempo necesario para que el contraste este inyectado el T.A.C dispara el estudio automáticamente.

Al terminar los disparos, en la pantalla de la derecha se comprueba que las imágenes están correctas.



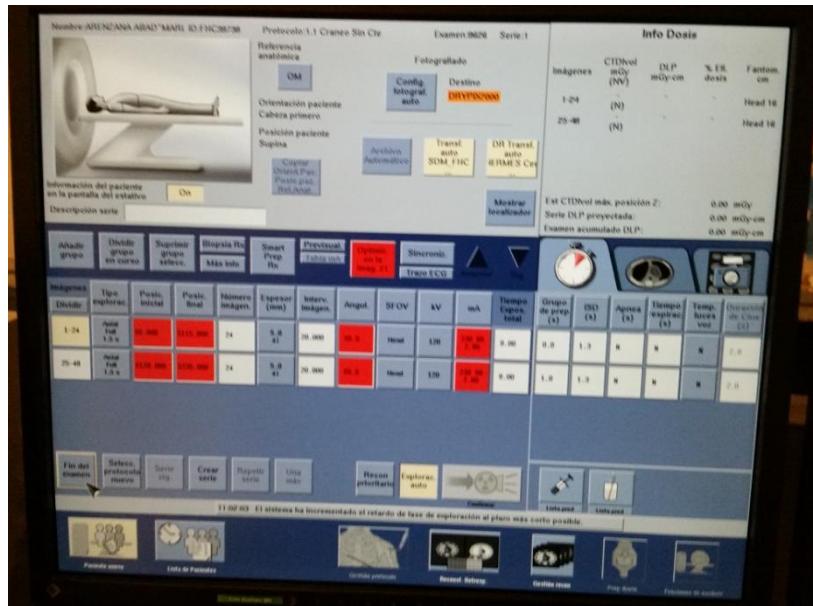
Se finaliza el estudio desde este ícono .

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 19/10/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



#### E) Despedida del paciente

- La TER entrará a la sala del Tac y ayudará al paciente a bajar de la camilla.
- La Ter pedirá al paciente que pase a la cabina y que se vaya vistiendo.
- La Ter explicará al paciente que el Tac ya está terminado y le informará que los resultados del Tac llegarán al médico peticionario.

#### F) Envío de imágenes

- La TER enviará las imágenes a los servidores necesarios y comprobará que se han enviado correctamente.
- Las TER enviarán las imágenes al servidor correspondiente, dependiendo con el equipo radiólogo que trabaje

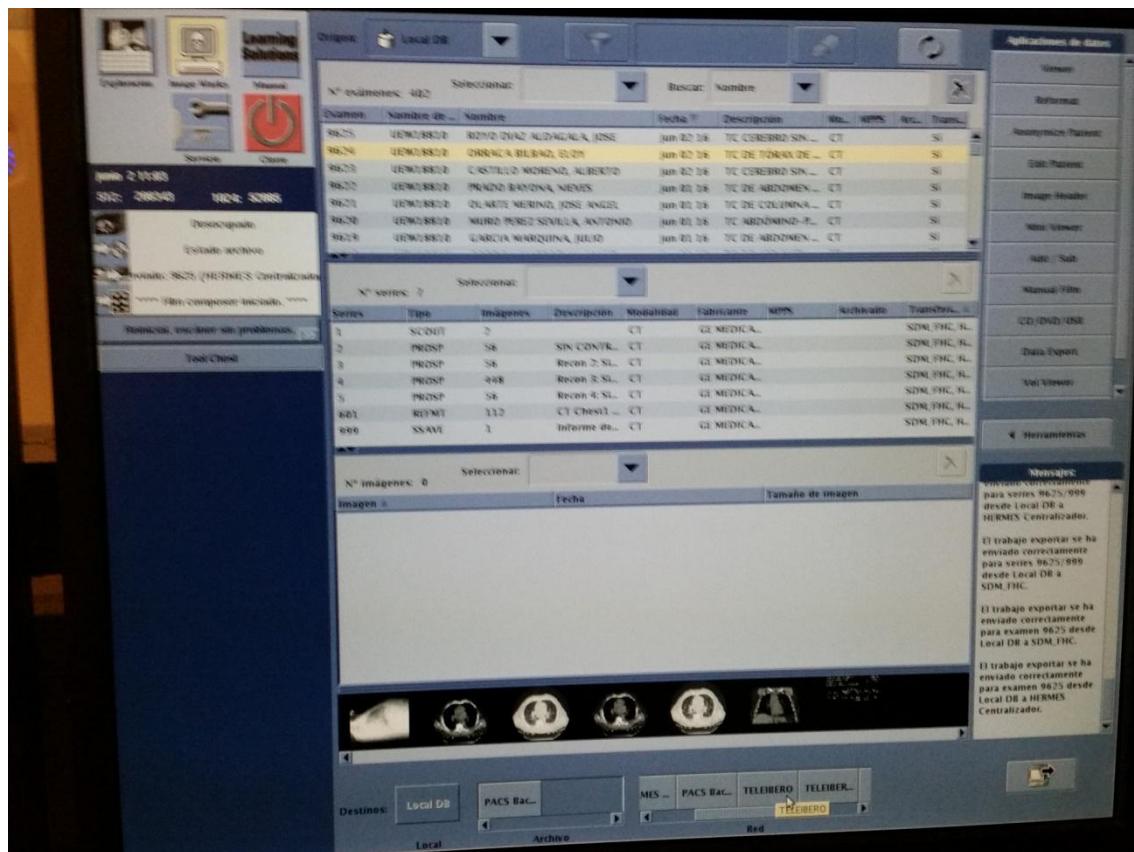
Se envían las imágenes automáticamente al servidor SDMI-FHC y Hermes.

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 19/10/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



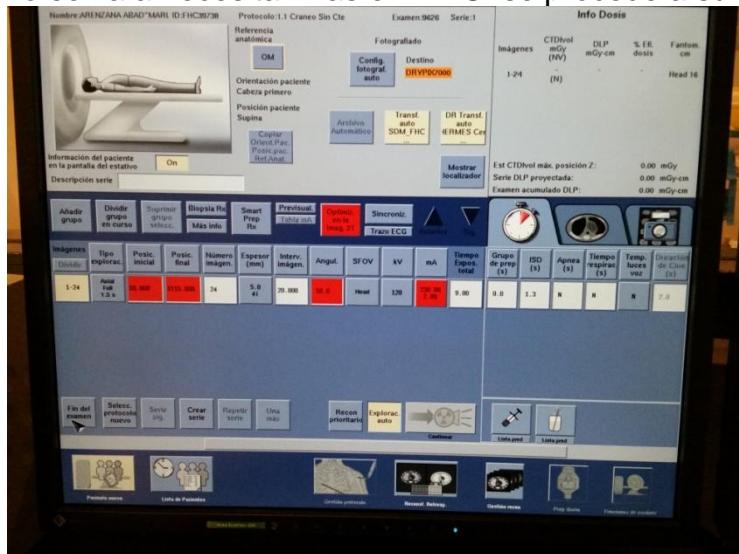
- Siempre se envían a SDM-FHC y Hermes (automáticamente).
- Se enviarán a TELERADIOGRAFIA los fines de semana y festivos y cuando no hay radiólogo de guardia.

Los estudios programados de empresa externa requieren el envío adicional de una ficha Excel que es enviada a los T.E.R por correo electrónico que al final de la mañana hay que llenar con los datos de cada paciente con su correspondiente estudio y las incidencias que hayan podido surgir.

Versión 0.2  
 Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019  
 Fecha de Implantación (v.0.1): 19/10/2019  
 Fecha de próxima revisión: 2022

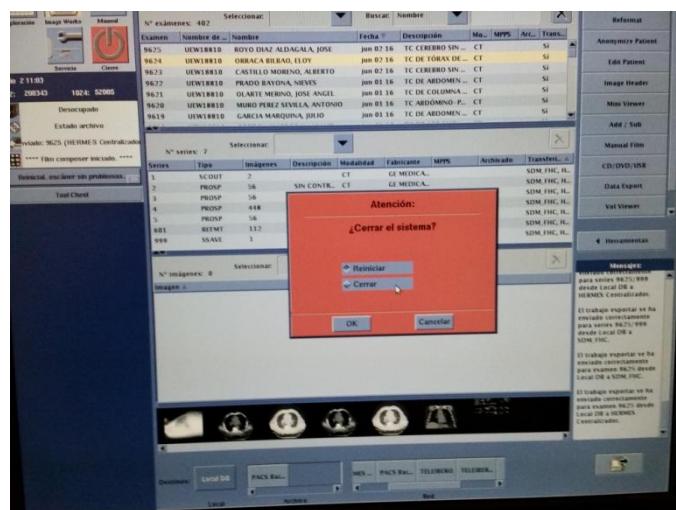


Cuando ya se ha visto que todo esta realizado correctamente se finaliza el estudio si ya no se va a necesitar mas el T.A.C. se procede a su apagado.



### G) Apagado del equipo

- La TER se encarga de apagar el TAC, generalmente lo apagará por las noches.
- La TER apagará la pantalla



Versión 0.2

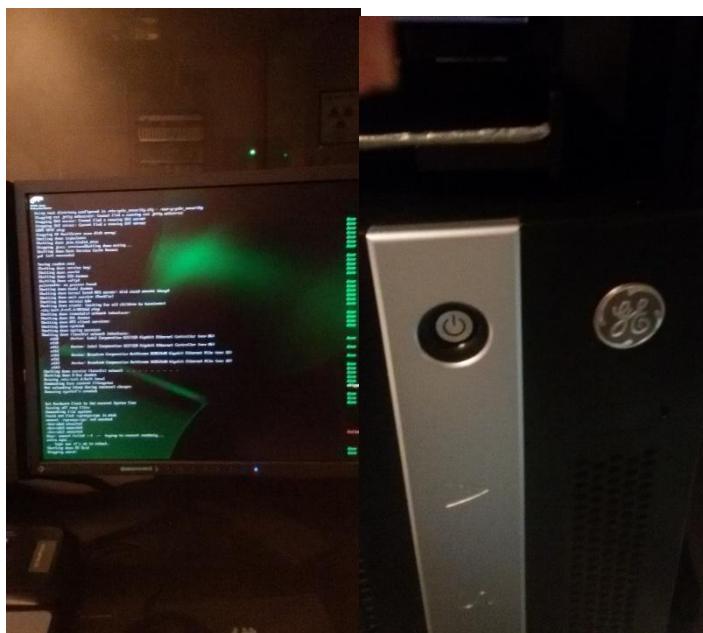
Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 19/10/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



Aparecerá esta imagen y entonces es cuando podrá apagarlo completamente



## 7. Complicaciones

- Errores de identificación del paciente
- Errores por corte de luz
- Errores por envío de imágenes
- Cualquier tipo de reacción producida por la administración de contraste intravenoso.
- Error en el TAC o inyector.
- Movilización del paciente

## 8. Precauciones

- Verificación de la identificación del paciente y comprobación de datos en el sistema informático
- Comprobar que el paciente está en ayunas.
- Asegurarse de que ha firmado el consentimiento informado, en caso de que la prueba

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 19/10/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



requiera contraste.

- Asegurarse de que el paciente no es alérgico al yodo antes de introducir el contraste.
- Comprobar que si es alérgico al yodo, se tomado la premedicación pertinente.
- Procurar abrigo y tranquilidad.
- Asegurarse de que la vía este bien canalizada.
- Comprobar que todo el material técnico, específico para la realización de T.C. está a mano y funciona correctamente.

## **9. Criterios Normativos**

- La TER identificará correctamente al paciente.
- La DUE comprobará que el CI esté firmado, se asegurará de que el paciente no es alérgico, y si lo es, que se haya tomado la premedicación,
- La DUE informará al paciente de los efectos que puede sentir el paciente con la administración intravenosa del contraste
- La TER informará a la paciente de que los resultados llegarán al médico solicitante de la prueba.

## **10. Criterios Explícitos**

Criterios de evaluación	SI	NO	NO APPLICABLE
¿Manifiesta la paciente que le ha preguntado la TER nombre y apellidos?			
¿Manifiesta el paciente que la DUE ha preguntado si es alérgico y le ha solicitado la entrega del CI?			
¿Manifiesta el paciente haber recibido información clara de la prueba que le van a realizar?.			
¿Manifiesta el paciente haber recibido información sobre lo que notará en cuanto se le administre el contraste I.V.?.			

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 19/10/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



## **11. Bibliografía**

Sistema CT. Manual operación optimo CT 520

## **13. Autores**

Técnicos especialistas en imagen para el diagnóstico de FHC 2016

## **14. Autores Revisión v0.1**

Componentes de la comisión de cuidados. 2016: Raquel Remírez

## **14. Autores Revisión v0.2**

Componentes de la comisión de cuidados. 2019

**HOSPITAL  
CALAHORRA**

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 19/10/2019

Fecha de próxima revisión: 2022