



GUÍA SECRETARIAS/OS

ÍNDICE

1. RECEPCIÓN DE PACIENTES

- Confirmación de datos
- Cuestionario de seguridad

2. GESTIÓN DE VOLANTES

- Recepción
- Protocolización
- Registro
- Archivo

3. CITACIÓN

- Tipos de demoras
- Tipos de citación

4. MODELOS DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS

5. GESTIONES ADMINISTRATIVAS

- Atención telefónica y presencial con pacientes y personal facultativo
- Apertura de agendas
- Equipos de trabajo
- Cierre del turno
- Reclamaciones
- Toma de tiempos de espera en sala
- Pedidos

6. SEGURIDAD EN EL ENTORNO DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA

7. SEGURIDAD DE PACIENTES

8. INCIDENTES/ACCIDENTES DERIVADOS DE RIESGOS ESPECÍFICOS EN EL ENTORNO DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA

1. RECEPCIÓN DE PACIENTES

Confirmación de datos:

Las/os secretarías/os se encargan de realizar la recepción de pacientes.

Se confirman los datos personales con el/la paciente. Una vez comprobados y corregidos, en su caso, se introduce el peso y se comprueba con el volante original que la exploración a realizar, que el centro solicitante, el número de historia y el centro de facturación están correctos. Se le explica al o la paciente en qué consiste la prueba y se le ayuda a aclarar dudas.

Cuestionario de seguridad:

Previo a la entrada en la sala técnica, los y las pacientes deben cumplimentar el cuestionario de seguridad. Si el/la paciente no está en condiciones de hacerlo, deberá ser su acompañante o su representante legal quien lo cumplimente. Si no existen, se recurrirá al personal médico solicitante de la exploración y se informará al profesional médico radiólogo a cargo de la exploración para que decida el modo de actuación.

El cuestionario de seguridad deberá estar completado en su totalidad, firmado y sin ningún tipo de error (ej: dos respuestas en la misma pregunta, tachones, etc.).

Este cuestionario debe pasar tres filtros: secretaria/o, asistente/a y personal técnico manipulador.

Actitud ante una persona menor a la que se le solicita una RM:

Si es menor de 18 años y mayor de 16: se la considera legalmente responsable para realizarse la prueba y prestar consentimiento.

Si es menor de 16 años y mayor de 14: se deja a criterio de la o el radiólogo la madurez de la persona menor de edad; si estima que es suficientemente madura para prestar consentimiento, lo puede hacer dejando constancia en el documento que se ha valorado la madurez de la persona menor y se la considera madura.

Si es menor de 14 años: en ningún caso puede prestar consentimiento. La autorización debe ser dada por su representante legal (padre/madre). En otros supuestos se acreditará a través de documentación judicial o instituciones.

2. GESTIÓN DE VOLANTES

Recepción:

Los volantes de petición se reciben desde los diferentes centros peticionarios diaria, semanalmente, etc., a través de correo interno.

Protocolización:

Una vez comprobados todos los volantes, se adjunta la hoja de citación y se señala la zona de exploración, fecha de consulta y tipo de volante.

La o el radiólogo es la persona encargada de valorar todos los volantes, dividirlos en exploraciones que exigen la presencia de personal radiólogo y las que no, indicar la duración del estudio y cualquier otra observación.

Registro:

Los volantes se traspasan desde la aplicación e-osabide a nuestra base de datos, y se comprueba que todos los datos son correctos.

Una vez que todos los volantes han sido traspasados a la base de datos de Osatek se archivan en sus carpetas correspondientes.

3. CITACIÓN

Tipos demora:

El grado de prioridad del volante se identifica clasificándolo en una de las siguientes categorías:

- **Control:** se refiere a aquellos volantes que tienen realizada una RM previa que ya aportó el diagnóstico de la enfermedad o bien pacientes diagnosticados mediante otras técnicas que comienzan a controlarse mediante RM. El objetivo de la prueba es valorar la evolución de la enfermedad en tiempos concretos (a los 3, 6 meses o un año, habitualmente una vez conocida la enfermedad). Quedan excluidos de controles pacientes con fecha de consulta pero sin un diagnóstico conocido.

Habitualmente el personal radiólogo y ocasionalmente en su defecto asistentes/as y secretarías/os detectarán por el motivo de la exploración que se trata de un control programado de una enfermedad ya conocida. Posteriormente la persona responsable de citación le asignará una fecha de cita próxima a la cita en consulta y acorde a la fecha propuesta para el control.

En estos casos, asistenta/e o secretaria/o anotará la fecha o mes propuesto para el control y la fecha de la consulta próxima del o la paciente para poder programar la cita de resonancia magnética con antelación.

- **Normal:** son todas las exploraciones que no tienen preferencia, que se pueden realizar de forma programada. Están incluidos los volantes de pacientes con fecha de consulta pero sin un diagnóstico conocido a los cuales se podrá dar cita en el primer hueco disponible sin necesidad de esperar a la fecha de consulta. Se hará lo posible para que la RM esté realizada antes de la fecha de consulta. Son normales volantes que han sido solicitados como preferentes o urgentes que no tengan esta consideración por parte del personal radiólogo de Osatek, ya que no está suficientemente justificado ni por los datos aportados en el volante ni por la patología referida. En caso de duda se podrá consultar al personal clínico o hablar con el personal médico para esclarecer el motivo de la preferencia solicitada. El que la lista de espera sea elevada no justifica que patologías no urgentes sean consideradas como tales.
- **Preferente:** Son aquellas exploraciones que habiendo sido solicitadas como urgentes, preferentes o normales, el personal radiólogo las considere preferentes por el motivo de la exploración. El convenio regulador exige que pacientes preferentes se citen en menos de 8 días desde el día de la recepción en Osatek y cualquier paciente considerado como preferente debe cumplir este compromiso.

Como criterio general, son preferentes las y los pacientes oncológicos que no sean controles, pacientes pendientes de intervención quirúrgica, pacientes con patología infecciosa que requiera de su diagnóstico para el tratamiento, determinada patología aguda traumatológica o reumatológica (no degenerativa) y en general cualquier patología cuyo pronóstico y tratamiento depende de un diagnóstico inmediato. No serán consideradas como preferencias las algias articulares (omalgias, lumbalgias, gonalgias etc.) a no ser que exista una circunstancia excepcional que lo justifique.

Aquellas solicitudes de volantes de preferentes que no cumplan las condiciones pero que deban realizarse en un plazo más corto del de la lista de espera se clasificarán como normales aunque se anotará por el personal radiólogo el tiempo de espera más adecuado (ej. menos de tres semanas, 1 mes...).

- **Ingresado:** estos volantes son entregados al personal radiólogo separadamente por la asistenta/e o secretario/a, para ser valorados y se tratan y citan con inmediatez.

Tipos de citación:

A la hora de citar pacientes, se deberá tener en cuenta si es con presencia de personal radiólogo o no. Y además en aquellos centros donde hay subespecialidades también se tendrá en cuenta este criterio a la hora de citar.

4. MODELOS DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS

Se obtendrá consentimiento informado en las pruebas que así lo requieran como son: estudios de investigación, pacientes embarazadas y exploraciones mediante procedimientos invasivos (biopsias, marcajes, exploraciones bajo anestesia-sedación, artroRM, colonoRM, etc.)

5. GESTIONES ADMINISTRATIVAS

Atención telefónica y presencial de pacientes y personal facultativo:

Gestionar aquellas cuestiones que plantean tanto pacientes como personal facultativo como pueden ser: solicitar cita para la realización de la prueba, cambios de cita, anulación, pruebas que necesitan una preparación específica, etc.

A pacientes con claustrofobia se les da la oportunidad de acudir al centro a ver la máquina y explicarles en qué consiste la prueba de RM.

En ocasiones, el personal médico radiólogo también necesita hablar con el personal médico petionario para aclarar algunas dudas.

Apertura de agendas:

A través de la aplicación del incentivo se genera el calendario de trabajo del mes.

Equipos de trabajo:

Diariamente se deben registrar los equipos de trabajo de cada centro en la aplicación de incentivos.

Cierre turno:

Al finalizar el turno de trabajo se procede a realizar el cierre:

- 1- Añadir el procedimiento técnico que se haya realizado a cada prueba.
- 2- Registrar las paradas de la máquina.
- 3- Comprobar y archivar todos los cuestionarios de seguridad del día.
- 4- Comprobar y archivar todos los volantes de pacientes realizados en el día.
- 5- Archivo de los listados de los volantes recibidos, anulados, etc.

Reclamaciones:

Las reclamaciones, sugerencias y agradecimientos de pacientes, personal facultativo, etc. pueden ser recibidas o bien a través de los Servicios de Atención del Paciente de Osakidetza o a través de nuestros centros de Osatek. En cualquiera de los casos, deben ser respondidas por la Jefa o Jefe Territorial correspondiente, en un plazo máximo de 15 días.

El modelo de reclamaciones, sugerencias y agradecimientos de Osatek consta de tres hojas numeradas:

La hoja blanca “ejemplar para Osatek” se envía a la Dirección junto con un informe de la Jefa o Jefe Territorial donde se incluye una descripción de los hechos, así como las gestiones realizadas.

La hoja amarilla “ejemplar para la ciudadanía” que incluye el texto de la reclamación es para pacientes y acompañantes y se entregará con registro de entrada.

La hoja rosa “ejemplar para conservar en el talonario” quedará en el centro, no hay que arrancarla ya que queda en el cuaderno como registro.

Toma de tiempos de espera en sala:

Dos veces al mes se realiza la toma de tiempos de espera en sala. El personal técnico facilita a las secretarías y secretarios la hoja de la citación del día con las horas de entrada en la máquina de cada paciente para registrarlo en la aplicación.

Pedidos:

Mensualmente, secretarías y secretarios realizan el pedido de material de oficina. Cuando se recibe el material hay que cotejarlo con el albarán para ver que todo está correcto y enviarlo firmado y fechado al Departamento de Compras.

6. SEGURIDAD EN EL ENTORNO DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA

En el entorno de la RM existen riesgos potenciales, no solo para pacientes, sino también para el personal de Osatek y el personal externo. Es por este motivo por el que es necesario establecer una serie de estrictas medidas de seguridad:

1. Señalización adecuada de la zona de acceso restringido a través de carteles comprensibles.
2. Control del material que se introduce en la sala técnica.
3. Identificación adecuada de los interruptores de emergencia.
4. Control de las personas que acceden a la zona restringida:

* Personal de Osatek:

- Cuestionario de seguridad relleno y firmado.
- Comunicación al Jefe o Jefa Territorial de cualquier operación, implantes, prótesis o cualquier otra circunstancia que suponga un riesgo.
- Conocimiento de la política de seguridad.

* Personal externo:

- Cuestionario de seguridad relleno y firmado.
- Prestar atención a las personas que pueden entrar en la sala técnica y que no es personal de Osatek (familiares de pacientes, personal médicos, personal de limpieza, etc.).

7. SEGURIDAD DE PACIENTES

* Con pacientes:

- Cuestionario de seguridad relleno y firmado.
- Tres filtros de seguridad: secretaria/o, asistente/a y personal técnico manipulador.
- Colocación de carteles visibles en la recepción y sala de espera.
- A pacientes ingresados se les trasladará a la sala técnica en camilla o silla de ruedas compatible.
- Evitar situaciones que favorecen las quemaduras a pacientes:
 - * Colocación cuidadosa de los elementos que puedan provocar quemaduras; bobinas, cables...
 - * Evitar el contacto directo de pacientes con las paredes del imán.
 - * Evitar los contactos cutáneos (piernas o brazos cruzados).
 - * Prestar atención a pacientes con disminución de conciencia, mal estado general o fiebre elevada.
 - * Si existe sospecha de que algún elemento que porte el o la paciente se puede calentar (tatuajes), avisar del riesgo.
- Establecimiento de sistemas que permitan controlar desde el puesto de técnico la situación de las y los pacientes en la sala de RM.
- Correcta instalación y mantenimiento del conducto de evacuación de gases del imán.
- Consultar sobre la compatibilidad de implantes y dispositivos.
- Equipamiento mínimo para atender situaciones de emergencia.

8. INCIDENTES/ACCIDENTES DERIVADOS DE RIESGOS ESPECÍFICOS EN EL ENTORNO DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA

Consideramos como incidente aquella situación no planificada con riesgo potencial o real para las personas presentes. Los incidentes pueden deberse a riesgos específicos de la RM, riesgos derivados del uso de medios de contraste y riesgos generales en un entorno sanitario.

Los accidentes/incidentes se clasifican según sean riesgos específicos de RM o riesgos generales:

Riesgos específicos de la RM:

➤ Efecto misil: los materiales ferromagnéticos, al estar bajo el efecto de un campo magnético de gran intensidad sufre el efecto misil y se convierten en verdaderos proyectiles.

➤ Quench espontáneo: Es la fuga del helio que está en el interior del equipo de RM y cuya función es mantenerlos a baja temperatura. Durante el quench el imán deja de ser superconductor; el campo magnético desciende en cuestión de segundos y el imán comienza a perder refrigeración. Existen dos tipos:

Quench sin riesgo: Ocurre si el conducto de evacuación de gases funciona correctamente.

Quench con riesgo: ocurre si el conducto de evacuación de gases no funciona adecuadamente y el helio fluye a las instalaciones de la RM.

➤ Lesiones por introducción inadvertida en el imán de un paciente con alguna contraindicación: esta situación se deriva por un fallo de los filtros para detectar contraindicaciones y puede ser causada por el personal (infravaloración de una potencial contraindicación, inadecuado procedimiento de encuestación, etc) o por pacientes (no declara la potencial contraindicación).

➤ Quemaduras: Durante la realización de la prueba determinados elementos ferromagnéticos pueden calentarse y si están en contacto con pacientes puede producirles quemaduras. Éstas pueden producirse por calentamiento de bobinas, cables, etc o por elementos metálicos que porte el o la paciente (tatuajes, maquillajes permanentes, piercings, etc).

➤ Reacciones a medios de contraste:

Reacción adversa (náuseas, vómitos, cefaleas)

Reacción alérgica: que puede ser leve o moderada

Riesgos generales:

➤ Incendios.

➤ Emergencias médicas: parada cardiorrespiratoria, reacción alérgica grave, etc.