



Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07

e-mail: stacasapta@netonne.com.br home page: www.hospitalparaguaçu.com.br

Rua Caramuru, 568 - fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1988-CEP 19700-000

Paraguaçu Paulista – SP

Manual Organizacional

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM



Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07

e-mail: stacasapta@netonne.com.br home page: www.hospitalparaguacu.com.br

Rua Caramuru, 568 - fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1988-CEP 19700-000

Paraguaçu Paulista – SP

Manual Organizacional DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Elaborado por:	Data Elaboração	Validação CCIH
Adenerval Donizete Vieira	04/11/2015	05/11/2015 Valéria Ap. Tomazinho Marques
Atualizado por:	Data da Atualização	Validação CCIH
Adenerval Donizete Vieira	08/02/2017	08/02/2017 Valéria Ap. Tomazinho Marques
Adenerval Donizete Vieira	03/05/2018	04/05/2018 Valéria Ap. Tomazinho Marques
Adenerval Donizete Vieira	11/06/2019	12/06/2019 Valéria Ap. Tomazinho Marques
Adenerval Donizete Vieira	16/07/202	20/07/2020 Valéria Ap. Tomazinho Marques



Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07

e-mail: stacasappta@netonne.com.br home page: www.hospitalparaguacu.com.br

Rua Caramuru, 568 - fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1988-CEP 19700-000

Paraguaçu Paulista – SP

1- INTRODUÇÃO

A estrutura organizacional da Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista tem a responsabilidade formal de estabelecer as relações funcionais e pessoais da empresa. Este Regimento Interno tem como objetivo estabelecer normas, procedimentos e demais elementos operacionais necessários à administração adequada dos setores que compõem a instituição. Trazendo consigo a finalidade de elaborar, planejar e coordenar as atividades a serem desenvolvidas através de projetos com maior ou menor complexidade e interdependentes entre os setores: administrativos, técnicos e apoio, designando líderes de departamentos a desenvolver os trabalhos frente aos seus colaboradores.

2 - FINALIDADE

Unidade de Diagnóstico por Imagem desta Instituição, tem o intuito de colaborar em muito na definição e possível tratamento de qualquer enfermidade, auxiliando o médico através de exames precisos e de alta qualidade, a sua disposição durante as 24 horas do dia.

3 - CONCEITUAÇÃO UTILIZADA NESTE DOCUMENTO

SATR - Supervisor das Aplicações das Técnicas Radiológicas

CRTR - Conselho Regional dos Técnicos em Radiologia

CI - Comunicação Interna

FAA - Ficha Atendimento Ambulatorial

PE - Perfil Escapular

TT - Transtorácica

AQ - Axial de Quadril

AT - Axial de Tornozelo

PA - Pósterio Anterior

AP - Antero Posterior

OAD - Oblíqua Anterior Direita

OPD - Oblíqua Posterior Direita

OPI ou **OPM** - Oblíqua Posterior Interna ou Oblíqua Posterior Medial

AXIAL - Raio Central Percorre Internamente o maior eixo da região a ser examinada

EED - Estomago, Esôfago e Duodeno

ATM - Articulação Têmporo Mandibular

DLD - Decúbito Lateral Direito

DLE - Decúbito Lateral Esquerdo

PO - Posição Ortostática

LCM - Linha Central da Mesa

MAE - Meato Acústico Externo

MAI - Meato Acústico Interno

MID - Membro Inferior Direito

MIE - Membro Inferior Esquerdo

MMII - Membros Inferiores

MMSS - Membros Superiores

MSE - Membro Superior Esquerdo

MSD - Membro Superior Direito



Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07

e-mail: stacasappta@netonne.com.br home page: www.hospitalparaguacu.com.br

Rua Caramuru, 568 - fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1988-CEP 19700-000

Paraguaçu Paulista – SP

OPD - Oblíqua Posterior Direita

OPE - Oblíqua Posterior Esquerda

PMS - Plano Médio Sagital

RC - Raio Central

RE - Rotação Externa

RI - Rotação Interna

PHA - Plano Horizontal Alemão

LHA - Linha Horizontal Alemã

PMS - Plano Medio Sagital (plano que divide o corpo em duas metades direita e esquerda)

Articulações SI - Articulações Sacroilíacas

DFoFi - Distância Foco / Filme

DOF - Distancia Objeto / Filme

CH - Chassi

DD - Decúbito Dorsal

DFOFI - Distância Foco Filme

DFO - Distância Foco Objeto

DL - Decúbito lateral

DV - Decúbito Ventral

T Tempo

MA - Miliamperagem

K- Constante

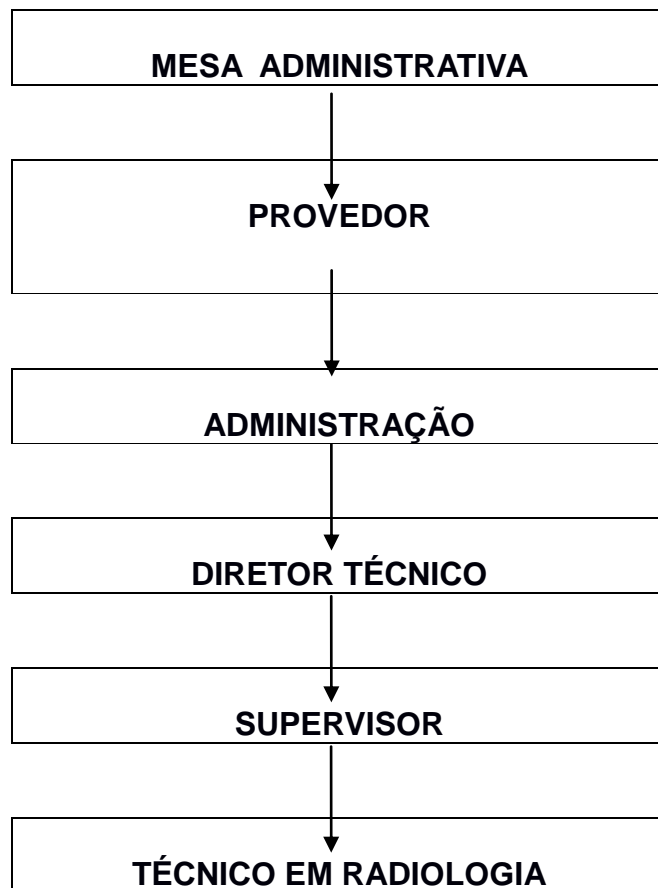
MaS - miliampere x segundo

KV - kilovtagem

PACS – Sistema de comunicação e Arquivo de Imagens.

4 - ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

4.1 – Organograma

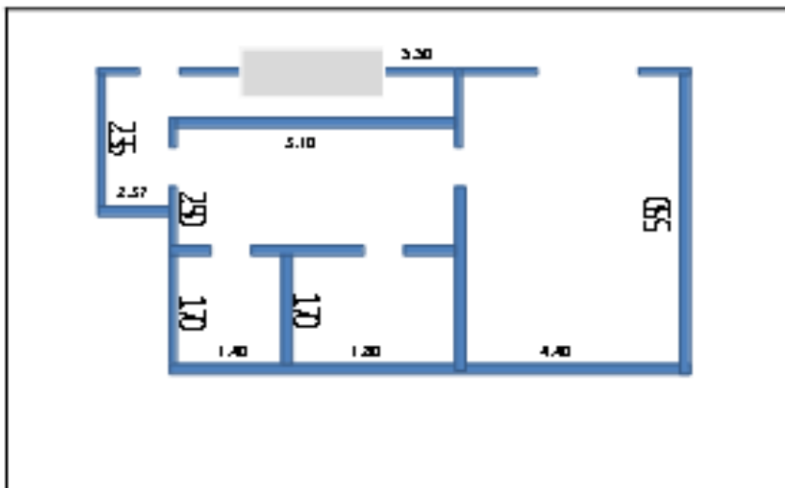


4.2 – Atribuições do serviço

- Realização de exames radiológicos;
- São laudos dos todos os exames realizados;
- Funcionamento 24 horas ininterruptas;
- Agendamentos prévios de cirurgias;
- Realização de exames em todos os setores;
- Entendimento preciso com enfermagem.

4.3 – Descrição física da área

- 1-Sala de Exame medida: 5.50 x 4.40 m;
- 2- Secretaria medida: 5.50 x 2.35 x 237 m;
- 3-Câmara Clara medida: 3.10 x 2.50 m;
- 4-Câmara escura medida: 1.80 x 1.70 m;
- 5 –Banheiro medida: 1.70 x 1.40 m.



5 - RECURSOS

5.1 – Recursos humanos

Médico Radiologista

Supervisor das Aplicações de Técnicas em Radiologia

Técnico em Raios-X

5.1.1 – Quadro de pessoal e escala de serviço

Os plantões dos Técnicos em radiologia, é realizado de 6 em 6 horas, respeitando as 24 horas semanais de cada Técnico, sendo distribuído da seguinte forma:

- das 06:00 horas às 12: 00 horas.
- das 12:00 horas às 18:00 horas.
- das 18:00 horas às 00:00 horas.
- das 00:00 horas às 06:00 horas.

São 4 períodos, num total de 24 horas semanais, onde cada Técnico, faz no máximo 4 plantões de 6 horas.

Até o momento, contamos em nosso quadro com 8 Técnicos em radiologia, incluindo o Supervisor das Aplicações das Técnicas Radiológicas.

Cobertura do horário de cirurgia ortopédica.

Após conversado com os médicos Ortopedistas, Administração, Enfermeira responsável pelo centro cirúrgico e Supervisor dos Técnicos em Radiologia, ficou estabelecida a seguinte distribuição em jornada especial de trabalho do Técnico em radiologia para tal cobertura.

- Terça feira (4 horas de Cobertura).
 - 10:00 horas às 12:00 horas.
 - 12:00 horas às 14:00 horas.
- Sexta feira (4 horas de Cobertura)
 - 10:00 horas às 12: 00 horas.
 - 12:00 horas às 14: 00 horas.

Observação: As demais cirurgias não agendadas de caráter de urgência, o Técnico do plantão entra no centro para acompanhar a cirurgia com o arco cirúrgico. Essas horas acumuladas a mais, serão descontadas posteriormente.

5.1.2 – Descrição de cargos

Técnico em radiologia

Operar o equipamento de Raios-X.

Ajustar o equipamento de modo correto para cada exame.

Determinar voltagem-MA e tempo para cada tipo de exame.

Utilizar acessórios tais como faixa de compressão, entre outros, se necessário.

Utilizar EPIS de proteção Radiológica

Fazer limpezas periódicas nos Cassetes.

Realizar exames radiológicos;

Processar as imagens com a qualidade.

Cumprir ordens de serviços e regulamentos do Hospital.

Operar o SCANNER nas Imagens

As imagens são salvas no servidor e no HD externo

Enviar as imagens com qualidade para o PACS.

Programas de Agentes Comunitários de Saúde. (PACS).

Auxiliar nos exames contrastados.

Preparar pacientes para exames contrastados

Desempenhar tarefas afins.

Médico Radiologista

Verifica padrão das imagens no PACS e manuscreve o laudo médico.

5.2 – RECURSOS MATERIAIS

5.2.1 – Permanentes

Patrimônio	Produto
6628	Apolo (VWI).
00774	Aparelho de Raio-X fixo LIMEX ÔNIX 500 D2
00775	Aparelho de raio-X portátil FILMEX - KONEX
01794	Aparelho de raio-X portátil SHIMADZU.
01878	Arco cirúrgico SIEMENS.
15109	Arco cirúrgico GENERAL ELÉTRICO - POLARIX 2E
01671	Ultrassom Philips
00144	Negatoscópio
002305	Computador
00795	Computador
00703	Computador do Ultrassom
002300	Direct view classic CR.
002797	Dryview 5950 Laser Imagem.



Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07

e-mail: stacasapta@netonne.com.br home page: www.hospitalparaguaçu.com.br

Rua Caramuru, 568 - fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1988-CEP 19700-000

Paraguaçu Paulista – SP

6 – IMPRESSOS



Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07

e-mail: stacasapta@netonne.com.br home page: www.hospitalparaguaçu.com.br

Rua Caramuru, 568 - fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1988-CEP 19700-000

Paraguaçu Paulista – SP

7 – RELATÓRIOS

7.1 – Relatórios emitidos

Relatório da Planisa;
Relatório de Atividades.



Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07

e-mail: stacasapta@netonne.com.br home page: www.hospitalparaguaçu.com.br

Rua Caramuru, 568 - fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1988-CEP 19700-000

Paraguaçu Paulista – SP

7.2 – Relatórios recebidos



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA
DE PARAGUAÇU PAULISTA

Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07

e-mail: stacasapta@netonne.com.br home page: www.hospitalparaguaçu.com.br

Rua Caramuru, 568 - fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1988-CEP 19700-000

Paraguaçu Paulista – SP

8 - NORMAS ESPECÍFICAS



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA
DE PARAGUAÇU PAULISTA

Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07

e-mail: stacasapta@netonne.com.br home page: www.hospitalparaguaçu.com.br

Rua Caramuru, 568 - fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1988-CEP 19700-000

Paraguaçu Paulista – SP

9 - ROTINAS OPERACIONAIS



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA
DE PARAGUAÇU PAULISTA

Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista


C.N.P.J. 53.638.649/0001-07

e-mail: stacasapta@netonne.com.br home page: www.hospitalparaguaçu.com.br

Rua Caramuru, 568 - fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1988-CEP 19700-000


Paraguaçu Paulista – SP

10 - PROCEDIMENTOS TÉCNICOS

 <p>SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA</p>	<p>SERVIÇO: Diagnóstico por imagem</p>
	<p>Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem</p>
<p>Rotina de funcionamento de paciente internado</p>	<p>R. Diag. 001</p>


PASSO	AGENTE	AÇÃO	OBS.
01	Médico	<ol style="list-style-type: none"> 1. Requisitar o exame radiológico; 2. Anotar "no leito" se impossível remover o paciente. 	
02	Técnico de Raios-X e Médico Radiologista	<ol style="list-style-type: none"> 1. Exame simples e contrastado serão realizados logo após o término do atendimento da Ortopedia às 10:00horas; 2. Os exames de pacientes que estão internados poderão ser realizado no período das 06:00 às 08: 00 horas da manhã. 	
03	Enfermagem da Unidade de Internação	<ol style="list-style-type: none"> 1. Encaminhar a requisição de exame radiológico à unidade de Diagnóstico por imagem; 2. Ligar antes na Unidade de Diagnóstico por Imagem, para saber a disponibilidade de fazer o exame; 3. Acompanhar o paciente até ser colocado na mesa de Raios-X; 4. Buscar o paciente no término do exame; 5. Agendar com antecedência na Unidade de Diagnóstico por Imagem as cirurgias, e reduções etc; 6. Encaminhar paciente para exame e retirar sutiã e peças de metal, botão de plástico não atrapalha; 7. Paciente de maca e cadeira de rodas, um funcionário da enfermagem acompanha o exame. 	
04	Secretária	<ol style="list-style-type: none"> 1. Receber a requisição do exame radiológico e verificar o tipo de exame solicitado; 2. Registrar seguindo ordem crescente, a data, leito, hora, nome do paciente e o tipo de exame; 3. Digitar a requisição para o técnico realizar o exame; 4. Comunicar ao técnico o exame a ser realizado e as condições. 	
05	Técnico de Raios-X	<ol style="list-style-type: none"> 5. O exame que necessita de ser feito no leito o mesmo procede ao exame radiológico com aparelho portátil; 6. Paciente em condições de se locomover, procede ao exame na Unidade de Diagnóstico por Imagem; 7. Chamar o paciente na sala de espera e o encaminhar para sala de exames. 	

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/2
-------------------------	------------	----------

 <p>SANTA CASA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA</p>	<p>SERVIÇO: Diagnóstico por imagem</p>
	<p>Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem</p>
<p>Rotina de funcionamento de paciente internado</p>	<p>R. Diag. 001</p>


05	Técnico de Raios-X	<ol style="list-style-type: none"> 1. Preparar o paciente conforme a necessidade dos exames; 2. Executar os exames conforme as requisições médica; 3. Processar as imagens na Câmara Clara; 4. Anotar na requisições os exames realizados, data, horário, assinatura, carimbo; 5. Encaminhar as requisições para escriturária. 	
06	Médico Radiologista	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar padrão das imagens no PACS e manuscreever os laudos médico. 	
07	Secretária	<ol style="list-style-type: none"> 1. Encaminhar as requisições para os médicos radiologistas fazerem os laudos manuscritos; 2. Encaminhar os laudos à unidade solicitante e a requisições dos exames para o expediente do serviço devidamente preenchido; 3. Digitar e encaminhar os resultados dos exames para a unidade solicitada; 4. Encaminhar as segundas vias dos laudos para o setor de faturamento; 5. Entregar os exames de Ambulatório para os pacientes. 	

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 2/2
-------------------------	------------	----------


 <p>SANTA CASA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA</p>	<p>SERVIÇO: Diagnóstico por imagem</p>
	<p>Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem</p>
<p>Rotina de funcionamento de paciente internado UTI</p>	<p>R. Diag. 002</p>

Passo	AGENTE	AÇÃO	OBS.
01	Médico	1. Solicitar os Raios-X.	
02	Enfermagem	1. Enfermagem comunicar ao setor de Diagnóstico por Imagens sobre os exames solicitados.	
03	Secretária do Raios - X	1.Receber as requisições dos exames radiológicos e verificar os tipos de exames solicitados; 2. Registrar nome do paciente, leito, data, hora e os tipos de exames; 3.Digitar as requisições para os técnicos realizarem os exames; 4.Comunicar aos técnicos os exames a serem realizados e as condições.	
04	Técnico de Raios - X	1.Os exames serem realizados no período das 06:00 às 08:00 hs. da manhã (exames de rotina); 2.Irá deslocar o aparelho portátil até a UTI entrando pela entrada de serviço após acionar a campainha. 3.Posicionar o aparelho no leito em que foi solicitado o exame, posicionando o Biombo para a proteção dos funcionários contra as radiações no ato dos exames.	
05	Enfermagem	1. Auxiliar os técnicos com os pacientes mais críticos nos procedimentos necessários para as realizações dos exames.	
06	Médico	1. Solicitar os Raios-X de tórax conforme a necessidade de algumas patologias tais como: 2. Pneumonia; 3. Edema Agudo de Pulmão; 4. Posição de Cateter de Toracocentese; 5. Cateter Venoso Central; 6. Sonda Naso Enteral;	
07	Médico	1. Solicitar os Raios - x para controle de: Pacientes entubados, endotraqueal para confirmação da localização do tubo. 2. Quanto à profundidade e posição do Cateter venoso central na região de subclávia ou jugular externa.	
08	Médico Radiologista	1. Verificar padrão das imagens no PACS e manuscruver os laudos médico.	
09	Secretária	1.Encaminhar as requisições para o médico Radiologista dar os laudos no PACS; 2. Os laudos encaminhar à U.T.I; 3. Encaminhar as segundas vias dos laudos para o setor de faturamento.	


Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

 <p>SANTA CASA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA</p>	<p>SERVIÇO: Diagnóstico por imagem</p>
	<p>Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem</p>
<p>Rotina de funcionamento de Ultrassom</p>	<p>R. Diag. 003</p>

PASSO	AGENTE	AÇÃO	OBS.
01	Médico	1.Solicitar os exames em impresso próprio.	
02	Enfermagem	1. Comunicar ao setor de Diagnóstico por Imagens.	Em casos de urgência o médico fará o contato direto com o responsável que realizará os exames.
03	Médico Radiologista	1.Realizar os exames.	Caso o paciente não possa ser removido cabe à enfermagem proporcionar o ambiente mais propício possível para a realização dos exames.
04	Secretária	1.Encaminhar as requisições e os exames para os médicos radiologistas fazerem os laudos manuscritos. 2. Encaminhar os laudos às unidades solicitantes e as requisições dos exames para o expediente do serviço devidamente preenchido. 3.Digitar e encaminhar os resultados dos exames para as unidades solicitadas. 4. Encaminhar as segundas vias dos laudos para o Setor de faturamento. 5.Entregar os exames de Ambulatório para os pacientes.	


 <p>SANTA CASA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA</p>	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Rotina de exames contrastados	R. Diag. 004

PASSO	AGENTE	AÇÃO	OBS.
01	Médico	1. Requisitar os exames radiológicos.	
02	Enfermagem	1. Indicar os tipos de exames e a necessidade de preparo; 2. Encaminhar as requisições para o expediente da Unidade de Diagnóstico por Imagem.	
03	Secretária	1. Receber as requisições e verificar os tipo de exames solicitados e comunicar-se com o médico radiologista.	
04	Médico Radiologista	1. Analisar os tipos de exames solicitados e orientar a enfermagem para os devidos preparos ; 2. Devolver as requisições ao expediente.	
05	Secretária	1. Fixar as datas e os horários a serem realizados os exames anotando no quadro de marcações.	
06	Enfermagem	1. Preparar os pacientes conforme orientações médica.	


	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Rotina de paciente de Ambulatório	R. Diag. 005

PASSO	AGENTE	AÇÃO	OBS.
01	Recepcionista	<ol style="list-style-type: none"> O horário para o início dos exames será do período das 08:00 às 10:00 horas da manhã (exames de rotina, retorno de ortopedia); Realizar os exames de IAMSPE logo após o término dos atendimentos da Ortopedia às 10:00 horas da manhã; Os exames Também poderão ser feitos no período das 06:00 às 08:00 horas da manhã. 	
02	Paciente	1. Dirigir-se a secretaria da Unidade de Diagnóstico por Imagem.	
03	Enfermagem	1. Encaminhar os pacientes que necessitam de maca e de cadeira de rodas, para a Unidade de Diagnóstico por Imagem e acompanharem durante as realizações dos exames.	
04	Secretária do setor Raios-X	1. Verificar se os exames estão marcado e se os pacientes fizeram o preparo ou se é um exame simples sem necessidade de agendamento ou preparo.	
05	Técnico de Raios-X	<ol style="list-style-type: none"> Chamar os pacientes na sala de espera e os encaminhá-los para sala de exames; Preparar os pacientes conforme a necessidade dos exames; Executar os exames conforme as requisições médicas; Processar as imagens na câmara clara e verificar se há ou não a necessidade de realização de outros exames; Dispensar os pacientes e os encaminhá-los para a sala de espera; Anotar nas requisições, exames realizados, horário, data, carimbo e assinatura; Encaminhar as requisições para escriturária. 	

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/2
-------------------------	------------	----------


 <p>SANTA CASA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA</p>	<p>SERVIÇO: Diagnóstico por imagem</p>
	<p>Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem</p>
<p>Rotina de paciente de Ambulatório</p>	<p>R. Diag. 005</p>

PASSO	AGENTE	AÇÃO	OBS.
06	Médico Radiologista	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar as Imagens no PACS e manuscruver os laudos médico dos exames; 2. Encaminhar a requisição manuscrita para escriturária digitar os laudos 	
07	Secretária	<ol style="list-style-type: none"> 1. Receber a requisição manuscrita e digitá-la; 2. Digitar os laudos médico; 3. Encaminhar as segundas vias dos laudos para o setor de faturamento; 4. Encaminhar os laudos ao radiologista para serem assinados; 5. As imagens serão salvas dentro do Servidor e no HD externo. 	

 <p>SANTA CASA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA</p>	<p>SERVIÇO: Diagnóstico por imagem</p>
	<p>Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem</p>
<p>Atendimento de Pacientes Externos para Realização de Exames Radiológicos</p>	<p>R. Diag. 006</p>


PASSO	AGENTE	AÇÃO	OBS.
01	Paciente	1. Dirigir-se a secretaria da Unidade de Diagnóstico por Imagem.	
02	Secretária do setor de Expediente	1. Realizar o exame do IAMSPE logo após o término dos atendimentos da Ortopedia às 10:00 horas da manhã; 2. O exames Também poderão ser feitos no período das 06:00 às 08:00 horas da manhã; 3. Verificar se os exames estão marcado e se os pacientes fizeram o preparo.	
04	Técnico de Raios-X	1. Chamar os pacientes na sala de espera e os encaminhá-los para sala de exames; 2. Preparar os pacientes conforme a necessidade; 3. Executar os exames conforme as requisições médicas; 4. Processar as imagens na câmara clara e verificar se há a necessidade de realização de outros exames; 5. Encaminhar os pacientes para a sala de espera; 6. Anotar nas requisições os exames realizados, horário, assinatura data e carimbo; 7. Encaminhar as requisições para escriturária.	
05	Secretária	1. Receber as requisições dos técnicos; 2. Transcrever os dados diários das requisições de exames para o programa, de onde será efetuado o controle mensal; 3. Preparar as requisições para o Médico Radiologista dar os laudos no PACS.	
06	Radiologista	1. Verificar as imagens no PACS e manuscruver os laudos médico dos exames; 2. Encaminhar as requisições manuscrita para escriturária digitá-los.	
07	Secretária	1. Receber as requisições manuscritas dos laudos médicos; 2. Digitar os laudos médicos; 3. Encaminhar as segundas vias dos laudos para o setor de faturamento; 4. Encaminhar os laudos para serem assinados; 5. Salvar imagens dentro do Servidor e no HD externo.	

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Rotina diária do setor	R. Diag. 007


PASSO	AGENTE	AÇÃO	OBS.
01	Técnico de Radiologia	<p>1.Verificação diária da máquina impressora DRYVIEW;</p> <p>2.Ligar a DRYVIEW, para que a mesma faça o aquecimento;</p> <p>3.Esperar em torno de 28 minutos para que a mesma possa entrar em funcionamento;</p> <p>4.Conferir o filme no visor da mesma;</p> <p>5.Manter o ar- condicionado ligado em 18 graus, para evitar o aquecimento do equipamento;</p> <p>6..Verificar os materiais e equipamentos na sala de exames:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aparelho radiológico simples do tipo universal • Cassete, Cone; • Divisor de chumbo; • Espessômetro; • Luvas plumbíferas; • Aventais de chumbo; • Cabine da sala de comando; • Mesa de exames, Estativa vertical; • Óculos plumbífero; • Protetor de tireóide; <p>7. Verificar o tipo de exame solicitado;</p> <p>8. Conferir dados de identificação como: --nome do paciente/ cliente; --registro; --exame a ser executado;</p> <p>9. Preparar o paciente com a vestimenta adequada;</p> <p>10.Medir a espessura do segmento a ser radiografado;</p>	

Revisado em: 13/07/202	Aprovação:	Pág. 1/2
------------------------	------------	----------

 <p>SANTA CASA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA</p>	<p>SERVIÇO: Diagnóstico por imagem</p>
	<p>Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem</p>
<p>Rotina diária do setor</p>	<p>R. Diag. 007</p>

PASSO	AGENTE	AÇÃO	OBS.
02	Técnico de Radiologia	<p>11. Posicionar o paciente em relação ao cassete e raio central incidente;</p> <p>12. Proceder o ajuste técnico entre a Miliamperagem, a kilovoltagem e o tempo;</p> <p>13. Executar o exame nas incidências solicitadas;</p> <p>14. As imagens são processadas no SCANNER e trabalhadas para serem enviadas para o Servidor e HD externo posteriormente para o PACS;</p> <p>15. Imprimir as imagens quando houver necessidade através da DRYVIEW;</p> <p>16. Verificar o resultado obtido em relação ao posicionamento e qualificação do padrão dos exames e enviá-los para o PACS;</p> <p>17. Os filmes vem em bandeja própria para serem adicionados dentro da DRYVIEW;</p> <p>18. Evitar perdas no manuseio ou durante o processamento.</p>	

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 2/2
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raio X de Nariz	P. Diag. 001

1. Definição

Incidência de nariz.

2. Objetivo

Verificar fratura.

3. Indicação e Contra indicação

Suspeita de fratura;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente = Pré - Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1. Cassete;
2. Divisória.

7. Descrição do procedimento:

1. Posicionar o paciente sobre a mesa;
2. Dividir a cassete em duas partes com a divisória, radiografar um lado e depois o outro;
3. Posicionar o colimador sobre a região a ser radiografada e o raio central passando no meio do nariz;
4. O exame será feito com Buck, depois colocar Cassete em cima da mesa, e realizar o perfil do nariz com o paciente em posição de nadador;
5. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
6. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
7. Realizar o disparo do Raio – X;
8. Anotar e checar no prontuário do paciente.

8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientar que o exame será enviado via PACS – Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/202	Aprovação:	Pág. 1/1		
------------------------	------------	----------	--	--

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem		
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem		
Raio-X de Tórax de Criança	P. Diag. 002		

1. Definição

Incidência de Tórax criança.

2. Objetivo

Avaliar o pulmão.

3. Indicação e Contra indicação

Suspeita de pneumonia;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente = Pré-Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Material:

1. Cassete.

7. Descrição do procedimento

1. Perguntar se a criança tem algum objeto de metal na roupa;
2. Posicionar a criança sobre a mesa;
3. Colocar a cassete na gaveta;
4. Posicionar o colimador sobre a região a ser radiografada e o Raio central passando no meio no Esterno;
5. Orientar o acompanhante sobre o exame para que a criança não faça nenhum tipo de movimento;
6. Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
7. Colocar o avental de proteção no acompanhante;
8. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
9. Realizar o disparo do Raio – X;
10. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientar que o exame será enviado via PACS – Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raio-X de Punho	P. Diag. 003

1. Definição

Incidência de Punho.

2. Objetivo

Verificar fratura.

3. Indicação e Contra indicação

Suspeita de fratura;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente = Pré - Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1. Cassete;
2. Divisória.

7. Descrição do procedimento

1. Posicionar o paciente sentado em um banco com o punho sobre a mesa;
2. Colocar a cassete embaixo do punho;
3. Dividir a cassete em duas partes com a divisória, radiografar um lado e depois o outro;
4. Posicionar o colimador sobre a região a ser radiografada e o Raio central passando no meio do punho;
5. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
6. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
7. Realizar o disparo dos Raios-X;
8. Anotar e checar no prontuário do paciente.

8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

O paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS- Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raio-X de Joelho	P. Diag. 004

1. Definição

Incidência de Joelho.

2. Objetivo

Verificar fratura.

3. Indicação e Contra indicação

Suspeita de fratura;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente = Pré Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1. Cassete;
2. Divisória.

7. Descrição do procedimento:

1. Posicionar o paciente deitado na mesa;
2. Colocar a cassete embaixo do joelho;
3. Dividir a cassete em duas partes com a divisória, radiografar um lado e depois o outro;
4. Posicionar o colimador sobre a região a ser radiografada e o Raio central passando no meio do joelho;
5. O perfil é realizado com uma flexão do joelho;
6. O axial de patela, geralmente é realizado com paciente deitado em decúbito dorsal, com a patela flexionada em 30°, com o raio central inclinado 15 a 30° cefálico, onde o Cassete será colocado atrás e apoiado no joelho;
7. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
8. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
9. Realizar o disparo do Raio – X;
10. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e já orientando que o exame será enviado via PACS. Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág.. 1/1
-------------------------	------------	-----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raio-X de Seios da Face	P. Diag. 005

1. Definição

Incidência de Seios da Face.

2. Objetivo

Verificar inflamação dos seios da face.

3. Indicação e Contra indicação

Suspeita de sinusite;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente = Pré Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1. Cassete;
2. Divisória.

7. Descrição do procedimento:

1. Posicionar o paciente deitado na mesa;
2. Colocar o cassete no Buck da mesa;
3. Dividir o cassete em duas partes com a divisória, radiografar um lado e depois o outro;
4. A incidência de frontonazo é realizada com paciente deitado em decúbito ventral, com as mãos e braços voltados ao lado do corpo, e com a região frontal e nariz encostado na mesa;
5. Projetar o raio central mais ou menos dois dedos acima da base do crânio, de forma que o raio transversal passe imaginariamente pela linha horizontal alemã.
6. Incluir nesta radiografia todo o nariz e todo seio frontal podendo haver uma leve inclinação podálica do raio central;
7. A incidência de mento nazo é realizada com o paciente deitado em decúbito ventral, com as mãos e braços voltados ao lado do corpo, e com a região mentoniana encostada na mesa e o nariz ficando de 4 a 6 centímetros longe da mesa, evitar sair o rochedo nesta incidência. O raio central sem inclinação vai passar pelo menos um dedo na parte inferior do globo ocular;
8. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
9. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
10. Realizar o disparo dos Raios-X;
11. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e já orientando que o exame será enviado via PACS-

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág.. 1/1
-------------------------	------------	-----------

 <p>SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA</p>	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raio – X de Tórax	P. Diag. 006

1. Definição

Incidência de Tórax.

2. Objetivo

Avaliar o pulmão.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente com tosse, febre, dispnéia;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente= Pré-Procedure

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

Cassete.

7. Descrição do procedimento:

1. Posicionar o paciente na estativa em posição ortostática;
2. Colocar o cassete 35/43 ou 35/35 na gaveta da estativa;
3. Posicionar o colimador na região da coluna torácica e o raio central passando na altura da T7 a ser radiografada;
4. A distância é importante, para que não tenha falso aumento da área cardíaca, é obrigatório que mantenha uma distância de dois metros entre o paciente e o ponto focal;
5. Pedir para o paciente respirar bem fundo e prender a respiração na hora de realizar esta incidência;
6. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
7. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
8. Realizar o disparo dos Raios-X;
9. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e já orientando que o exame será enviado via PACS

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág.. 1/1
-------------------------	------------	-----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X Perfil tórax	P. Diag. 007

1. Definição

Incidência de Perfil Tórax.

2. Objetivo

Avaliar o pulmão.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente com tosse ,febre e dispnéia;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente = Pré Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1. Cassete.

7. Descrição do procedimento:

1. Posicionar o paciente na estativa em posição ortostática em perfil;
2. Colocar o cassete 35/43 ou 35/35 na gaveta da estativa;
3. Posicionar o colimador na região da coluna torácica e o raio central passando na altura da T7 a ser radiografada;
4. A distância é importante, para que não tenha falso aumento da área cardíaca, é obrigatório que mantenha uma distância de dois metros entre o paciente e o ponto focal;
5. Pedir para o paciente respirar bem fundo e prender a respiração na hora de realizar esta incidência;
6. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
7. Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
8. Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
9. Colocar o avental de proteção no acompanhante;
10. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
11. Realizar o disparo dos Raios-X;
12. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e já orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X do Pé	P. Diag. 008

1. Definição

Incidência do pé.

2. Objetivo

Verificar se há fratura.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente teve algum tipo de trauma;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente= Pré-Procedure

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1. Cassete;
2. Divisória.

7. Descrição do procedimento:

1. Posicionar o paciente sentado sobre a mesa;
2. Colocar o cassete embaixo do pé;
3. Dividir o cassete em duas partes com a divisória, radiografar um lado e depois o outro;
4. Posicionar o colimador sobre a região a ser radiografada e o Raio central passando no meio do pé;
5. Realizar a radiografia Antero posterior em lado do cassete;
6. Radiografar a região oblíqua no outro lado do cassete;
7. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
8. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
9. Realizar o disparo dos Raios-X;
10. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e já orientado que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X do Ombro	P. Diag. 009

1. Definição

Incidência do ombro.

2. Objetivo

Verificar se há fratura ou luxação.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente teve algum tipo de trauma ou queda;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente= Pré-Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1. Cassete.

7. Descrição do procedimento:

1. Posicionar o paciente na estativa em posição ortostática;
2. Colocar o cassete na gaveta da estativa;
3. Posicionar o colimador na região do ombro e o raio central passando na região a ser radiografada;
4. Geralmente esta incidência é realizada com o paciente deixando a mão em rotação neutra ou externa.
5. Fazer outra incidência somente se necessário, ou se foi prescrita. (Cone).
6. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
7. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
8. Realizar o disparo do Raio – X;
9. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e já orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág.. 1/1
-------------------------	------------	-----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raio – X de Ombro frente e transtorácica	P. Diag. 010

1. Definição

Incidência de Ombro frente e transtorácica.

2. Objetivo

Verificar se há fratura.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente teve algum tipo de trauma ou queda;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente= Pré-Procedure

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

Cassete.

7. Descrição do procedimento:

1. Posicionar o paciente na estativa em posição ortostática em perfil;
2. Colocar o cassete 35/43 ou 35/35 na gaveta da estativa;
3. Posicionar o colimador na região axilar do paciente, o raio central é direcionado na altura da base inferior da cabeça do úmero do lado oposto ao ser radiografado a ser radiografada;
4. A incidência de Transtorácica é realizada colocando o lado afetado na estativa e, a mão oposta sobre a cabeça;
5. Paciente tem que estar em perfil absoluto;
6. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
7. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
8. Realizar o disparo dos Raios-X;
9. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág.1/1
-------------------------	------------	---------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X do Braço	P. Diag. 011

1. Definição

Incidência do Braço (Úmero).

2. Objetivo

Verificar se há fratura.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente teve algum tipo de trauma ou queda;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia

5. Orientação ao Paciente/cliente= Pré-Procedure

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1. Cassete;
2. Divisória.

7. Descrição do procedimento:

1. Posicionar o paciente sentado em um banco com o braço sobre a mesa;
2. Colocar o cassete embaixo do braço;
3. Dividir o cassete em duas partes com a divisória, radiografar um lado e depois o outro;
4. Posicionar o colimador sobre a região a ser radiografada e o Raio central passando no meio do braço (úmero);
5. Fazer 02 posições realizar frente e perfil;
6. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não está gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
7. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
8. Realizar o disparo do Raio – X;
9. Anotar e checar no prontuário do paciente.


6.8-Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

6.9-Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág..1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X de Punho para escafoíde	P. Diag. 012

1. Definição

Incidência de Punho para escafoíde.

2. Objetivo

Verificar se há fratura.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente teve algum tipo de trauma ou queda;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente = Pré Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1. Cassete;
2. Divisória.

7. Descrição do procedimento:

1. Posicionar o paciente sentado em um banco com a mão sobre a mesa;
2. Colocar o cassete embaixo da mão;
3. Dividir o cassete em duas partes com a divisória, radiografar uma incidência em posição neutra e depois a outra com posição flexão externa;
4. A incidência de escafoíde é realizada com desvio ulnar.
5. Posicionar o colimador sobre a região a ser radiografada e o Raio central passando no meio do escafoíde;
6. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
7. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
8. Realizar o disparo dos Raios-X;
9. Anotar e checar no prontuário do paciente.

8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X de Arco Zigomático	P. Diag. 013

1. Definição

Incidência do Arco zigomático.

2. Objetivo

Verificar se há fratura.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente teve algum tipo de trauma;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente= Pré-Procedure

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1. Cassete.

7. Descrição do procedimento:

1. Posicionar o paciente deitado na mesa em decúbito dorsal;
2. Na incidência de axial para arco zigomático, o paciente é posicionado em decúbito dorsal, geralmente coloca-se uma almofada na costa do paciente, para facilitar a inclinação do crânio e do pescoço para acertar o posicionamento;
3. Colocar o Cassete atrás da cabeça do paciente, e inclinar o raio central de forma que passe pelos arcos zigomáticos, e para saber se o posicionamento está correto, basta comparar se a sombra do nariz projetada no cassete está junto com o raio central;
4. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
5. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
6. Realizar o disparo dos Raios-X;
7. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X dos Ossos da face	P. Diag. 014

1. Definição

Incidência de Ossos da face.

2. Objetivo

Verificar se há fratura.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente teve algum tipo de trauma;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente = Pré Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1. Cassete.

7. Descrição do procedimento:

1. Posicionar o paciente deitado na mesa em decúbito ventral, com o queixo levemente flexionado, com raio central passando cerca de um dedo na parte inferior do globo ocular.;
2. Colocar o cassete na gaveta da mesa;
3. Radiografar Axial para arco zigomático;
4. Radiografar a outra incidência com o paciente deitado em decúbito ventral em posição de nadador, com crânio em perfil rigoroso;
5. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
6. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
7. Realizar o disparo dos Raios-X;
8. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X de Órbita	P. Diag. 015

1. Definição

Incidência da Órbita.

2. Objetivo

Verificar se há fratura.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente teve algum tipo de trauma;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente = Pré Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1.Cassete.

7. Descrição do procedimento:

1. Posicionar o paciente deitado na mesa em decúbito ventral, com o mento encostado na mesa de exame e o mesmo vai abaixando a face até encostar a ponta do nariz na mesa. O raio transversal passando imaginariamente no meio das órbitas;
2. Para radiografar a posição Obliqua posicionar o paciente deitado em decúbito dorsal, virando o lado a ser radiografado para a mesa, de modo que o raio central passe entre o nariz e a órbita de interesse.
3. Colocar o cassete na gaveta da mesa;
4. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não está gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
5. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
6. Realizar o disparo dos Raios-X;
7. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação	Pág. 1/1
-------------------------	-----------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X de Mandíbula	P. Diag. 016

1. Definição

Incidência da Mandíbula.

2. Objetivo

Verificar se há fratura.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente teve algum tipo de trauma;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente = Pré Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1.Cassete.

7. Descrição do procedimento:

1. Posicionar o paciente em decúbito ventral para realizar a incidência de Antero posterior, com o queixo levemente fletido para baixo e o raio central inclinado 20º podalicamente, entrando na região das ATMS (articulação têmporo mandibular superior);
2. Realizar a incidência axial também com o paciente em decúbito ventral, com o lado a ser radiografado voltado para baixo, e com o raio central inclinado cefalicamente em 20º, incidindo próximo ao mento, entre as mandíbulas;
3. Colocar o cassete na gaveta da mesa;;
4. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
5. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
6. Realizar o disparo dos Raios-X;
7. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X de Articulação têmporo mandibular	P. Diag. 017

1. Definição

Incidência da -Articulação têmporo mandibular.

2. Objetivo

Verificar se há fratura.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente teve algum tipo de trauma;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente = Pré Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais necessários

- 1.Cassete;
- 2.Divisória.

7. Descrição do procedimentos

1. Posicionar o paciente em decúbito ventral em posição de nadador;
2. Dividir o Cassete ao meio, e fazer as duas incidências (cone);
3. Colocar o cassete na gaveta da mesa;
4. Realizar o exame com boca aberta e boca fechada.
5. O raio central deveser inclinado 20º, de forma que saia exatamente sobre a articulação têmporo mandibular de interesse, que deveser estar voltada para baixo.
6. Normalmente o raio central entra de dois a três dedos abaixo da articulação têmporo mandibular.
7. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
8. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
9. Realizar o disparo do Raios-X;
10. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág.. 1/1
-------------------------	------------	-----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X de Coluna Lombar	P. Diag. 018

1. Definição

Incidência da Coluna Lombar.

2. Objetivo

Verificar se há fratura.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente teve algum tipo de trauma;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente = Pré Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1. Cassete.

7. Descrição do procedimento:

1. Pedir para o paciente retirar as roupas e colocar avental para não aparecer nos exames corpo estranho;
2. Colocar o cassete na gaveta da mesa;
3. Posicionar o paciente em decúbito dorsal;
4. Direcionar o raio central na região do umbigo na incidência de frente, iniciar o exame na região superior do púbis;
5. Posicionar o paciente em decúbito lateral para realizar a incidência de perfil;
6. Localizar a asa do íliaco fazendo uma chave com a mão mais dois dedos abaixo, iniciar o exame de perfil;
7. Direcionar o raio central na região transversa do perfil;
8. Orientar o paciente para prender a respiração durante o procedimento;
9. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não está gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
10. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
11. Realizar o disparo do Raio – X;
12. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X de Coluna Dorsal	P. Diag. 019

1. Definição

Incidência da Coluna Dorsal.

2. Objetivo

Verificar se há fratura.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente teve algum tipo de trauma;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente Pré Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1.Cassete.

7. Descrição do procedimento:

1. Pedir para o paciente retirar as roupas e colocar avental para não aparecer nos exames corpo estranho;
2. Colocar o cassete na gaveta da mesa;
3. Posicionar o paciente em decúbito dorsal;
4. Perfil com respiração leve sem movimentar o corpo;
5. Direcionar o raio central na região de T7 -Torácica 7;
6. Orientar o paciente na incidência Antero posterior para respirar fundo e prender a respiração. para prender a respiração durante o procedimento;
7. Posicionar o paciente em decúbito lateral para realizar a incidência de perfil;
8. Localizar a T7 -Torácica 7;
9. Direcionar o raio central na região transversa do perfil;
10. Orientar o paciente para prender a respiração de leve e sem movimentar o corpo durante o procedimento;
11. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
12. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
13. Realizar o disparo dos Raios-X;
14. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X de Coluna Cervical	P. Diag. 020

1. Definição

Incidência da Coluna Cervical.

2. Objetivo

Verificar se há fratura.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente teve algum tipo de trauma;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente = Pré Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1.Cassete.

7. Descrição do procedimento:

1. Pedir para o paciente retirar os pertences como brincos e correntes;
2. Posicionar o paciente na estativa em posição ortostática;
3. Colocar o cassete na gaveta da estativa;
4. Realizar a incidência de Coluna Cervical Antero Posterior, com angulação cefálica de 15 a 20°;
5. O raio central passando na região do osso hióide;
6. A incidência em perfil é realizada com raio central direcionado na terceira vértebra cervical, com o raio transversal passando no osso hióide;
7. Aumentar a distância foco filme;
8. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
9. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
10. Realizar o disparo dos Raios-X;
11. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X de Sacro Cóccix	P. Diag. 021

1. Definição

Incidência do -Sacro Cóccix.

2. Objetivo

Verificar se há fratura.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente teve algum tipo de trauma ou queda;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente Pré Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1.Cassete.

7. Descrição do procedimento:

1. Pedir para o paciente retirar as roupas e colocar avental para não aparecer nos exames corpo estranho;
2. Colocar o cassete na gaveta da mesa;
3. Posicionar o paciente em decúbito dorsal;
4. Realizar a incidência de Antero posterior-Axial, com o raio central inclinado podalicamente de 15 a 20°.
5. Posicionar o paciente em decúbito lateral para realizar a incidência de perfil;
6. Realizar a incidência de perfil com o raio central passando na metade do cóccix, ou seja, entre a segunda ou terceira vértebra coccígea. - Sacro Cóccix;
7. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
8. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
9. Realizar o disparo dos Raios-X;
10. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X de Tornozelo	P. Diag. 022

1. Definição

Incidência do Tornozelo.

2. Objetivo

Verificar se há fratura.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente teve algum tipo de trauma ou entorse;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente = Pré Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

7. Materiais:

1.Cassete.

8. Descrição do procedimento:

1. Posicionar o paciente em decúbito dorsal;
2. Dividir o Cassete ao meio e realizar as duas incidências.
3. Realizar a incidência de Antero Posterior, com o pé levemente flexionado de forma que o mesmo fique em "pé" e o raio central passando na região dos maléolos.
4. Realizar a incidência de perfil também com o paciente em decúbito dorsal, em posição lateral com o pé em perfil rigoroso e o raio central passando sobre o maléolo.
5. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
6. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliampéragem;
7. Realizar o disparo dos Raios-X;
8. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X de Calcâneo	P. Diag. 023

1. Definição

Incidência do -Calcâneo.

2. Objetivo

Verificar se há fratura.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente teve algum tipo de trauma;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente = Pré Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1. Cassete;
2. Divisória.

7. Descrição do procedimento:

1. Posicionar o paciente em decúbito dorsal;
2. Dividir o Cassete ao meio e realizar as duas incidências.
3. Realizar a incidência de axial com o pé flexionado ao máximo para trás, e o raio central inclinado de 15 a 20° entrando na parte superior do calcâneo, não esquecer que devido à inclinação do raio central o calcâneo será projetado a frente;
4. Realizar a incidência de perfil também com o paciente em decúbito dorsal, em posição lateral com o pé em perfil rigoroso e o raio central passando no meio do calcâneo;
5. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
6. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
7. Realizar o disparo dos Raios-X;
8. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X de Clavícula	P. Diag. 024

1. Definição

Incidência da Clavícula.

2. Objetivo

Verificar se ha fratura.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente teve algum tipo de trauma ou luxação;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente = Pré Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1.Cassete.

7. Descrição do procedimento:

1. Posicionar o paciente na estativa em posição ortostática;
2. Colocar o cassete na gaveta da estativa;
3. Posicionar o colimador na região da clavícula e inclinar o raio central cefalicamente de 15 a 20°, passando no meio da clavícula;
4. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
5. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
6. Realizar o disparo dos Raios-X;
7. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X de Trans oral (Cervical)	P. Diag. 025

1. Definição

Incidência da Trans oral (Cervical).

2. Objetivo

Verificar se há fratura.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente teve algum tipo de trauma;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente = Pré Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1. Cassete.

7. Descrição dos procedimentos:

Fazer com boca aberta.

1. Posicionar o paciente na estativa em posição ortostática;
2. Colocar o cassete na gaveta da estativa;
3. Orientar o paciente abrir a boca o máximo que puder;
4. Posicionar o colimador na região da boca e nariz e o raio central levemente inclinado cefalicamente;
5. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
6. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
7. Realizar o disparo dos Raios-X;
8. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X de Articulação coxofemoral	P. Diag. 026

1. Definição

Incidência articulação coxofemoral.

2. Objetivo

Verificar se há fratura ou luxação.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente teve algum tipo de trauma;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente= Pré- Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1.Cassete.

7. Descrição do procedimento:

1. Posicionar o paciente em decúbito dorsal;
2. Realizar as duas incidências Antero posterior e axial;
3. Colocar o cassete na gaveta do Buck;
4. Realizar a incidência de Antero posterior com o raio central incidindo sobre a articulação;
5. Realizar a incidência de axial com o paciente posicionado com o membro inferior em posição neutra, fazendo um "**quatro**" com o membro de interesse com o raio central incidindo sobre a articulação;
6. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
7. Realizar a programação técnica: Tempo, kilowoltagem e Miliamperagem;
8. Realizar o disparo dos Raios-X;
9. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág.1/1
-------------------------	------------	---------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X de Abdome	P. Diag. 027

1. Definição

Incidência do Abdome.

2. Objetivo

Verificar se há calculo renal, dilatação das alças intestinais.

3. Indicação e Contra indicação

Dor abdominal;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente = Pré Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1.Cassete.

7. Descrição do procedimento:

1. Pedir para o paciente retirar as roupas e colocar avental para não aparecer no exame corpo estranho;
2. Posicionar o paciente em decúbito dorsal;
3. Colocar o cassete na gaveta do buck;
4. Realizar a incidência de Antero posterior com o início do cassete colocado dois dedos abaixo do púbis.
5. Visualizar as cinco vértebras lombares e toda sínfise púbica na radiografia;
6. Orientar o paciente a prender a respiração durante o procedimento;
7. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
8. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
10. Realizar o disparo dos Raios-X., raio central incidindo sobre a articulação;
11. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X de Abdome em ortostático	P. Diag. 028

1. Definição

Incidência do Abdome em ortostático.

2. Objetivo

Verificar se há litíase renal, dilatação das alças intestinais, presença de ar ou líquido livre na cavidade abdominal.

3. Indicação e Contra indicação

Dor abdominal ou abdome distendido;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente = Pré Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1.Cassete.

7. Descrição do procedimento:

1. Pedir para o paciente retirar as roupas e colocar avental para não aparecer no exame corpo estranho;
2. Posicionar o paciente na estativa em posição ortostática;
3. Colocar o cassete na gaveta da estativa do buck mural;
4. Orientar o paciente a prender a respiração durante o procedimento;
5. Realizar a incidência incluindo as cúpulas diafragmáticas.
6. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
7. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliampereagem;
9. Realizar o disparo do Raio – X;
10. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X de Cotovelo	P. Diag. 029

1. Definição

Incidência do Cotovelo.

2. Objetivo

Pesquisa de fratura, luxação, osteoartrite, osteoartrose.

3. Indicação e Contra indicação

Trauma, dor;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente= Pré- Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1. Cassete;
2. Divisória.

7. Descrição do procedimento:

1. Posicionar o paciente sentado em um banco com o cotovelo sobre a mesa;
2. Colocar o cassete embaixo do cotovelo;
3. Dividir o cassete em duas partes com a divisória;
4. Realizar a incidência com paciente sentado e a mão estendida na posição Antero Posterior, o cotovelo ficara projetado sobre o cassete sem rotação, com o raio central sem inclinação e passando por entre as articulações.
5. Realizar a incidência de perfil com o paciente sentado com o antebraço em perfil rigoroso fazendo 90º com o úmero, e o raio central sem inclinação passando por entre as articulações.
6. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
7. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
8. Realizar o disparo dos Raios-X;
9. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág.1/1
-------------------------	------------	---------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X de Antebraço	P. Diag. 030

1. Definição

Incidência do Antebraço.

2. Objetivo

Pesquisa de fratura.

3. Indicação e Contra indicação

Trauma, dor;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente = Pré Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1. Cassete;
2. Divisória.

7. Descrição do procedimento:

1. Posicionar o paciente sentado em um banco com o antebraço sobre a mesa;
2. Colocar o cassete embaixo do antebraço;
3. Dividir o cassete em duas partes com a divisória;
4. Realizar a incidência com paciente sentado com a mão e o antebraço estendidos na posição Antero Posterior sem rotação, o raio central de vera incidir no meio do antebraço.
5. Realizar a incidência de perfil com o paciente sentado com o antebraço em perfil rigoroso fazendo 90º com o cotovelo e o raio central sem inclinação incidindo no meio do antebraço.
6. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
7. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliampereagem;
8. Realizar o disparo do Raio – X;
9. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

 <p>SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA</p>	<p>SERVIÇO: Diagnóstico por imagem</p>
	<p>Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem</p>
<p>Raios-X de Mão</p>	<p>P. Diag. 031</p>

1. Definição

Incidência da Mão.

2. Objetivo

Pesquisa de fratura, luxação, corpo estranho, osteoartrose.

3. Indicação e Contra indicação

Trauma, dor;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente = Pré Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1. Cassete;
2. Divisória.

7. Descrição do procedimento:

1. Posicionar o paciente sentado em um banco com a mão sobre a mesa;
2. Colocar o cassete embaixo da mão;
3. Dividir o cassete em duas partes com a divisória;
4. Realizar a incidência com paciente sentado com a mão estendida e o raio central sem inclinação incidindo no meio da mão.
5. Realizar a incidência em oblíqua com a mão obliquada e com os dedos estendidos.
6. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
7. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
10. Realizar o disparo dos Raios-X;
11. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X do Pé	P. Diag. 032

1. Definição

Incidência do Pé.

2. Objetivo

Pesquisa de fratura, luxação, corpo estranho.

3. Indicação e Contra indicação

Trauma, dor;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente = Pré Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1. Cassete;
2. Divisória.

7. Descrição do procedimento:

1. Posicionar o paciente sentado sobre a mesa;
2. Dividir o Cassete ao meio e realizar as duas incidências;
3. Realizar a incidência antero posterior com inclinação cefálica de 10 a 15º incidindo sobre os metatarsos.
4. Realizar a incidência de obliquá com leve inclinação interna e com raio central sem inclinação e incidindo sobre os metatarsos.
5. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
6. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
7. Realizar o disparo dos Raios-X;
8. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X da Bacia	P. Diag. 033

1. Definição

Incidência da Bacia.

2. Objetivo

Pesquisa de fratura, luxação, doenças articulares degenerativas.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente com histórico de queda ou acidente;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente = Pré Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1. Cassete.

7. Descrição do procedimento:

1. Pedir para o paciente retirar as roupas e colocar avental para não aparecer no exame corpo estranho;
2. Posicionar o paciente em decúbito dorsal sobre a mesa;
3. Colocar o cassete na gaveta do buck;
- 4.
5. Realizar a incidência visualizando toda asa do íliaco e também o Púbis;
6. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
7. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
8. Realizar o disparo dos Raios-X;
9. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X da Perna	P. Diag. 034

1. Definição

Incidência da Perna.

2. Objetivo

Verificar se há fratura.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente teve algum tipo de trauma;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente = Pré Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1. Cassete.

7. Descrição do procedimento:

1. Posicionar o paciente sentado sobre a mesa;
2. Realizar a incidência em Antero Posterior com pé estendido sem rotação e incluindo no cassete uma das articulações (joelho ou tornozelo) e o raio central no meio da perna.
3. Realizar a incidência em perfil com paciente em decúbito dorsal em posição lateral com o pé em perfil rigoroso e o raio central passando no meio da perna.
4. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
5. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
6. Realizar o disparo dos Raios-X;
7. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X do Hemitórax	P. Diag. 035

1. Definição

Incidência do Hemitórax.

2. Objetivo

Verificar se há fratura.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente teve algum tipo de trauma;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente= Pré- Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1. Cassete.

7. Descrição do procedimento:

1. Pedir para o paciente retirar as roupas e colocar avental para não aparecer no exame corpo estranho;
2. Posicionar o paciente na estativa em posição ortostática;
3. Colocar o cassete na gaveta da estativa do Buck mural;
4. Realizar a incidência em Antero Posterior com o paciente em ortostática, com o braço colado ao corpo e o raio central passando no meio do hemitórax;
5. Realizar a incidência em Antero posterior em oblíqua com o paciente em ortostática, com o braço sobre a cabeça e com oblíqua de 45° de hemitórax e o raio central passando ao meio do hemitórax;
6. Pedir para o paciente respirar profundo e prender a respiração no momento do procedimento;
7. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
8. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliampéramagem;
9. Realizar o disparo dos Raios-X;
10. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X do Crânio	P. Diag. 036

1. Definição

Incidência do Crânio.

2. Objetivo

Verificar se ha fratura.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente teve algum tipo de trauma;
Expor o paciente a radiação.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente = Pré Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1. Cassete.

7. Descrição do procedimento:

1. Posicionar o paciente em decúbito dorsal sobre a mesa;
2. Colocar o cassete na gaveta do buck;
3. Realizar a incidência do crânio em ântero posterior em decúbito dorsal posicionado na linha central da mesa, com as mãos coladas no corpo e com o raio central incidindo na base do nariz e o raio transversal passando na linha horizontal alemã;
4. Realizar a incidência do crânio em perfil com o paciente em decúbito ventral em posição de nadador para que o posicionamento em perfil fique rigoroso e com o raio central projetado no centro do crânio.
5. Realizar a incidência do Towner com o paciente em decúbito dorsal posicionado na linha central da mesa com o queixo fletido ao máximo em direção a mesa e com o raio central inclinado de 20 a 30º podálicos, entrando de 3 a 4 dedos acima da base do nariz;
6. Tomar cuidado com o posicionamento do Cassete pois devido a inclinação a base do crânio será projetada para frente;
7. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
8. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
9. Realizar o disparo do Raio – X;
10. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X de Tórax Posterior Anterior e Decúbito Lateral com Raios Horizontais	P. Diag. 037

1. Definição

Incidência: Tórax Posterior Anterior e Decúbito Lateral com Raios Horizontal.

2. Objetivo

Verificar se ha liquido nas cavidades pulmonares.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente teve algum tipo de trauma ou pneumonia.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente= Pré- Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1.Cassete.

7. Descrição do procedimento:

1. Pedir para o paciente retirar as roupas e colocar avental para não aparecer no exame corpo estranho;
2. Posicionar o paciente em decúbito dorsal lateral sobre a mesa;
3. Colocar o cassete na gaveta da estativa do buck mural;
4. Realizar o exame em decúbito lateral com raios horizontais, o paciente deverá ficar com o lado afetado sempre para baixo para que possa visualizar o nível hidro aéreo, com ambos braços na cabeça;
5. Orientar o paciente para respirar profundo e prender a respiração no momento do procedimento;
6. O raio central é direcionado na altura da sétima vértebra torácica - T7
7. A distância é importante para evitar o falso aumento da área cardíaca;
8. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
9. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
10. Realizar o disparo dos Raios-X;
11. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X de Cavum	P. Diag. 038

1. Definição

Incidência: Cavum.

2. Objetivo

Pesquisar atrofia de adenóide.

3. Indicação e Contra indicação

Paciente com dificuldade para respirar;
Ronca muito narina trancada.

4. Responsável

Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente/cliente= Pré- Procedimento

Explicar como será realizado o exame.

6. Materiais:

1. Cassete.

7. Descrição do procedimento:

1. Colocar o cassete na gaveta da estativa do buck mural;
2. Posicionar o paciente sentado em perfil rigoroso num banco próximo a estativa, de forma que o raio central incida exatamente um dedo abaixo do conduto auditivo, e o raio longitudinal percorra grande parte da coluna aérea superior;
3. Realizar duas incidências, uma com a boca fechada (mais utilizada) e outra com a boca aberta (pouco utilizada);
4. Se o paciente necessitar de acompanhante, seguir as orientações abaixo:
 - Orientar o acompanhante sobre o exame para que ao paciente não faça nenhum tipo de movimento;
 - Se o acompanhante for mulher perguntar se não esta gestante;
 - Colocar o avental de proteção no acompanhante;
5. Realizar a programação técnica: Tempo, kilovoltagem e Miliamperagem;
6. Realizar o disparo dos Raios-X;
7. Anotar e checar no prontuário do paciente.


8. Orientação ao paciente/cliente pós procedimentos

Encaminhar o paciente ao médico solicitante e orientando que o exame será enviado via PACS.

9. Ponto crítico e risco

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X com contraste - Urografia excretora	P. Diag. 039

1. Definição

A urografia excretora é um exame radiológico que faz uso de um contraste iodado para estudar a árvore excretora urinária a partir dos rins.

2. Objetivo

O objetivo do exame é visualizar toda a porção coletora do sistema urinário e avaliar a capacidade funcional dos rins.

3. Indicação e Contra indicação

O exame é indicado para as seguintes hipóteses diagnósticas: cálculos renais e ureterais, massa abdominal ou pélvica, dor no flanco, hematúria, insuficiência renal, hipertensão, infecções do trato urinário, traumatismo renal, estenose do ureter, dentre outras.

4. Responsável (executores)

Médico radiologista e Técnico em radiologia.

5. Orientação ao Paciente / Cliente = Pré Procedimento

Na véspera do exame:

- Após o almoço tomar 60 gotas de Luftal de 4 em 4 horas até a meia-noite;
- As 14:00 horas tomar 4 (quatro) comprimidos de Dulcolax (laxante);
- Última refeição às 18:00 horas, com dieta sem resíduos:
- Exemplo: purê de batatas, peito de frango, cenoura cozida, sopa, chá, torradas, gelatina.
- Evitar cigarros. Não ingerir: leite, café preto, carnes, verduras cruas, massas e bebidas com gás;
- A partir das 21:00 horas jejum absoluto de sólidos e líquidos.

No dia do exame:

Orientar o paciente como será feito o exame.


6. Materiais:

1. Agulha 40/12;
2. Seringa de 20ml;
3. Gelco opu Scalp;
4. Garote;
5. Carrinho de emergência próximo;
6. Cinta para compressão adnominal;
7. Cassete, Contraste iodado.

7. Descrição do procedimento:

1. Posicionar o paciente em decúbito dorsal, realizar uma radiografia simples do abdome, para verificação de técnica, posicionamento e preparo intestinal adequado;
2. Após radiografia simples, é administrado por via endovenosa meio de contraste iodado (hidrossolúvel) o qual irá contrastar o sistema urinário;
3. Realizar a seguinte seqüência das radiografias:
 - Imediatamente após a administração do meio de contraste realiza-se uma radiografia localizada dos rins;
 - Realizar radiografia das lojas renais após 5 minutos a administração do contraste;
 - Após a exposição de 5 minutos, deve-se colocar a faixa de compressão no abdome do paciente;
 - Realizar radiografia das lojas renais após 10 minutos a administração do contraste;

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/2
-------------------------	------------	----------

 <p>SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA</p>	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raio – X com contraste - Urografia excretora	P. Diagnostico 039


- Aos 15 minutos, deve-se tirar a faixa de compressão, e imediatamente realizar uma radiografia panorâmica, compreendendo das lojas renais até a bexiga;
Radiografia panorâmica, após 25 minutos a administração do contraste;
 - Radiografias localizadas da bexiga cheia e pós-miccional.
4. Anotar e checar no prontuário do paciente.

8. Orientação do paciente/cliente Pós Procedimento

Apos realização do exame beber água para ajudar na eliminação do contraste e pode voltar a rotina do dia à dia.

9. Ponto crítico e riscos

Praticamente, os efeitos colaterais das urografias excretoras são leves e passageiros e devidos ao contraste. Pode haver calor no corpo, gosto metálico na boca, náuseas e vômitos. Também podem ocorrer reações alérgicas ou anafiláticas ao contraste e dor e ardência leves no local da injeção.

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raio – X com contraste - (Estômago, Esôfago e Duodeno)	P. Diag. 040

1- Definição

O EED ou estudo contrastado de esôfago – estômago - duodeno é um procedimento que avalia o tamanho, a forma e a funcionalidade do esôfago, estômago e uma porção do intestino delgado. É indicado principalmente em casos de distúrbios digestivos (como refluxo gastroesofágico ou vômitos).

2- Objetivo

O objetivo do enema opaco é estudar radiologicamente a forma e a função do intestino grosso, bem como detectar quaisquer condições anormais. Tanto o enema baritado com contraste simples quanto com duplo contraste incluem um estudo de todo o intestino grosso.

3. Indicação

- Tumor, carcinoma benigno;
- Úlceras pépticas;
- Hérnia de Hiato;
- Gastrite aguda ou crônica;
- Divertículos.

3.1 Contra indicação

- Mulheres grávidas ou com suspeitas de gravidez;
- Peso superior a 90 kg (especificamente para equipamento do hospital).

4. Responsável

Médico Radiologista;
Técnico Radiologista.

5. Orientação ao paciente/ cliente – Pré procedimentos

Jejum absoluto de 8 a 10h antes do exame, paciente é instruído a não fumar cigarro e não mascar chiclete durante o jejum.


6. Materiais:

- 1.Sulfato de Bário;
- 2.Cassete.

7. Descrição do procedimento;

1. Realizar o exame de esôfago com o paciente em posição ortostático.
2. Nesse exame o paciente deverá ingerir 150ml de contraste de sulfato de bário em 3 fases, ou seja, 50ml em cada fase.
3. Na 1ª fase, irá ingerir 50ml de contraste e realizar a incidência em AP do estômago.
4. Na 2ª fase irá ingerir 50ml de contraste e realizar a incidência em oblíqua (OA)
5. Na 3ª fase irá ingerir 50ml de contraste e realiza a incidência de perfil (P)
6. O estômago, esôfago e duodeno é o estudo da cardia em ortostática,o paciente irá tomar o restante do contraste, podendo chegar até 350ml dependendo da estrutura gástrica do indivíduo, e serão realizados estudos do fundo gástrico, pequena e grande curvatura,corpo, antro e esfíncter pilórico.
7. O bulbo duodenal deverá ser estudado cheio e vazio até o segmento horizontal e ascendente.
8. Anotar e checar no prontuário do paciente

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/2
-------------------------	------------	----------

 <p>SANTA CASA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA</p>	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raio – X com contraste - (Estômago, Esôfago e Duodeno)	P. Diag. 040

8. Orientação do paciente/cliente Pós Procedimento


Apos o exame recomenda se a ingestão abundante de líquidos ate a eliminação do contraste baritado (brancos, vistos nas fezes);

Em Caso de constipação, usar um laxativo.

9. Ponto críticos e risco

Perfuração dos órgãos;

Radiação.

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raio – X com contraste - (Colangiografia)	P. Diag. 041

1. Definição

Colangiografia é um exame que permite a visualização do trajeto da bile desde o fígado até o duodeno.

2. Objetivo

Identificar eventuais obstruções dos canais por onde a bile passa, bem como outras lesões, estenose ou dilatação desses ductos.

3. Indicação e Contra indicação

Indicado para estudo diagnóstico das vias biliares que utiliza uma substância de contraste para evidenciar a anatomia das mesmas e comprovar existência de cálculos, deformidades ou compressões externas.

Contra-indicações compreendem os casos de hipersensibilidade ao contraste, infecções do sistema biliar e níveis elevados de creatina e/ou uréia, que denunciam mau funcionamento renal.

4. Responsável

Médico.

5. Orientação ao Paciente / Cliente = Pré Procedimento

Se o exame for de manhã:

- Jejum absoluto (não beber nem água), por 8 horas antes do exame.

Se o exame for a tarde:

- Jejum absoluto (não beber em água) por 8 horas antes do procedimento, podendo ingerir um leve café pela manhã.

6. Materiais:

1. Seringa, Pinça;
2. Contraste iodado;
3. Materiais para assepsia;
4. Cassete.

7. Descrição do Procedimento:

1. Realizar o exame sob supervisão de um anestesista;
2. Realizar o exame com a introdução do aparelho pela boca até o início do intestino, visualização e introdução de cateter na papila e avaliação da anatomia dos ductos biliares e pancreáticos;
3. Se necessário, haverá colocação de prótese biliar, durante o mesmo procedimento;
4. Duração do exame de 30 a 60 minutos;
5. Anotar e checar no prontuário do paciente.

8. Orientação do paciente/cliente Pós Procedimento


Ingestão de líquido.

9. Ponto críticos e risco

Embora sejam mínimas, existe chance de ocorrer complicações durante este exame, como sangramento, infecções, perfurações, reações adversas ao sedativo, sendo que as complicações também ficam na dependência do estado de saúde do paciente;

Radiação.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raio – X com contraste - (Enema Opaco)	P. Diag. 042

1. Definição

Enema opaco ou baritado é um exame para diagnóstico de doenças do intestino grosso, que utiliza a técnica de “raio x” e um meio de contraste (normalmente o bário), colocado no cólon através do ânus, para tornar a parede do intestino e do reto mais visível através da radiação MACHADO; MORCELLI, 2006).

2. Objetivo

Detectar possíveis problemas intestinais, como diverticulite ou pólipos, por exemplo.

3. Indicação e Contra indicação

As indicações do exame enema opaco podem ser colite, câncer do intestino, tumores no intestino, diverticulite que é a inflamação das pregas das paredes do intestino, volvo que é caracterizado pelo intestino torcido ou pólipos intestinais

Em crianças, as indicações do exame enema opaco podem ser megacólon, prisão de ventre crônica, diarreia crônica, fezes com sangue ou dores CRO nicas no abdômen.

3.1 Contra indicações

Para um enema de bário incluem, mas não estão limitados a:

- Suspeita de perfuração intestinal;
- Grave colite ulcerativa;
- Gravidez;
- Megacólon tóxico;
- Aguda dor abdominal.

4. Responsável

Compete ao enfermeiro orientar e supervisionar o procedimento descrito.

5. Orientação ao Paciente/cliente Pré Procedimento

O preparo para o exame enema opaco em adultos inclui:


- Jejum de cerca de 8 a 10 horas antes do exame;
- Não fumar, nem mascar chiclete durante o jejum;
- Tomar um laxante em forma de comprimido ou supositório no dia anterior para limpar os intestinos;
- Realizar uma dieta líquida no dia anterior ao exame, indicada pelo médico;
- Esses cuidados são importantes porque o intestino deve estar completamente limpo, sem resíduos de fezes ou gases, para que seja possível ver as alterações;

O preparo para o enema opaco em crianças com mais de 2 anos de idade inclui:

- Oferecer muitos líquidos durante o dia e dar leite de magnésio após o jantar no dia anterior o exame.

Caso o exame tenha sido solicitado por causa da prisão de ventre crônica ou megacólon, o preparo não é necessário.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/2
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raio – X com contraste - (Enema Opaco)	P. Diag. 042

6. Materiais:

1. 01 kit descartável de bolsa para enema contendo pipo retal;
2. 01 sonda de retenção com balão inflável;
3. 01 sonda retal nº 10/12/14;
4. 02 frascos de sulfato de bário;
5. 01 frasco de dimeticona ;
6. 01 xilocaina gel, esparadrapo;
7. Luvas de procedimento;
8. 01 pacote de gazes, 01 espátula de madeira;
9. Avental de chumbo/protetor de tireóide;
10. Água da torneira 1000 a 1200 ml;

7. Descrição do Procedimento:

1. Realizar um raio x simples do abdômen para verificar se o intestino está corretamente limpo;
2. Posicionar o paciente em decúbito dorsal lateral esquerdo sobre a mesa;
3. Inclinar o corpo para a frente e colocar a perna direita mais à frente da perna esquerda;
4. Introduzir uma sonda retal e aplicar o contraste;
5. O paciente mudará de posição para espalhar o contraste;
6. Remover o excesso do contraste e insuflar o ar;
7. Realizar várias incidências de raios x para avaliar o intestino.
8. Durante o exame, o indivíduo pode sentir vontade de evacuar, depois de insuflar o ar;
9. Remover a sonda;
10. Após o exame, poderá sentir inchaço e dores no abdômen e vontade urgente de evacuar.;
11. É normal o paciente ficar com prisão de ventre por alguns dias e as fezes ficarem brancas ou cinzas devido ao contraste, importante aumentar o consumo de alimentos ricos em fibras, como cereais integrais e frutas com casca, e beber 2 litros de água por dia.
12. No caso de crianças, isto também pode acontecer, por isso é importante os pais oferecerem muitos líquidos à criança depois do exame.


8. Orientação ao Paciente/cliente Pós Procedimento

Se caso acontecer do intestino ficar preso tomar um laxante para eliminar o contraste.

9. Pontos críticos e riscos

- Os riscos associados com a exposição à radiação pode ser relacionado com o número cumulativo de exames de raios X e / ou tratamentos ao longo de um longo período de tempo;
- Se você estiver grávida ou suspeitar que pode estar grávida, você deve notificar o seu médico. A exposição à radiação durante a gravidez pode levar a defeitos congênitos;
- Os pacientes que são alérgicas ou sensíveis a medicamentos, corantes de contraste, iodo, ou látex devem notificar seu médico;
- Obstipação ou fecaloma pode ocorrer se o bário não é completamente eliminado do corpo;
- Os riscos de enema podem incluir, mas não estão limitados a: Cólون perfuração;
- A constipação ou impactação fecal;
- Beneficiário cair da mesa de exames. Introduzir o pipo de maneira incorreta - Posicionar e orientar o beneficiário de forma incorreta durante o procedimento;
- Perfuração de anus Introduzir o pipo de maneira incorreta.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 2/2
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Raios-X com contraste (Uretrocistografia)	P. Diag. 043

1. Definição

A Uretrocistografia miccional avalia o tamanho e a forma da bexiga e da uretra.

2. Objetivo

Estudar a uretra, avaliar a bexiga e a micção do paciente e observar possíveis refluxos ureterais. É o único método de demonstração da uretra prostática. A fase miccional do exame é mais bem realizada utilizando controle fluoroscópico.

3. Indicação e Contra indicação

Traumatismo, Perda involuntária de urina, Estenose de uretra, Refluxo ureteral.

4. Responsável

Médico.

5. Orientação ao Paciente /Cliente = Pré Procedimento

- Tomar 2 comprimidos de Dulcolax (Laxante) às 18 horas na véspera do exame;
- Tomar banho antes do exame, Não é necessário jejum.

6. Materiais:

1. Luva estéril, Pinça Kelly;
2. Gases estéreis, Campo fenestrado;
3. Contraste;
4. Cassete.

7. Descrição do procedimento:


- 1 Perguntar ao paciente por que o exame foi solicitado e explicar o procedimento;
- 2 A bexiga precisará ser sondada para este exame;
- 3 Um profissional de enfermagem fará a assepsia, limpando a região uretral com algodões embebidos em antisséptico, geralmente clorexidina;
- 4 O médico colocará um anestésico local. Depois, uma sonda será colocada na bexiga;
- 5 Uma vez que a sonda estiver na bexiga, será colocado fitas para fixá-la na perna;
- 6 Ela será conectada a uma bolsa com soro fisiológico e contraste, que irá encher a bexiga;
- 7 O técnico realizara várias radiografias antes, durante e após a micção, com o paciente deitado e oblíquado;
- 8 Quando a bexiga estiver cheia, o profissional pedirá para urinar ainda sobre a mesa (bebês e crianças pequenas irão provavelmente urinar sozinhos);
- 9 Podemos oferecer uma comadre ou molhar a região pélvica do paciente com água morna para ajudar a urinar;
- 10 Depois que começar a micção, serão realizadas várias radiografias;
- 11 A sonda é retirada no final do exame, geralmente sem causar qualquer desconforto;
- 12 Alguns raios-X adicionais serão obtidos para concluir o estudo;
- 13 O tempo do exame pode variar, dependendo da facilidade do paciente em urinar na mesa de Raio-X. Incluindo o processo de preparação, geralmente varia de 20 a 60 minutos.

9. Pontos críticos e riscos

A dose efetiva de radiação é ao redor de 1,6 mSv, que corresponde a radiação do meio ambiente em torno de 6 meses.

A Uretrocistografia miccional não deve ser realizada em infecção urinária ativa.

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

	SERVIÇO: Diagnóstico por imagem
	Divisão de Serviços Diagnóstico por Imagem
Bibliografia	Diagnóstico por imagem

Referências:

https://www.google.com.br/?gfe_rd=cr&ei=w42rVfvrJ4Kq8wfEwoCYDw&gws_rd=ssl#

<http://www.abc.med.br/p/exames-e-procedimentos/366779/urografia-excretora-como-e-este-exame.htm>. Acesso em: 19 jul. 2015.

<https://preli.com/y3epvoshhx7/urografia-excretora>

<https://comf.como-e-feita-urografia-excretora>

www.tuasaude.com › Exames de Diagnóstico

www.cdidrmatsushita.com.br/index.php?secao=exame...ver&idExame...

www.abc.med.br › Exames e Procedimentos

www.infoescola.com › Medicina › Exames Médicos

www.hospitalinfantilsabara.org.br/.../uretrocistografia-miccional.php

www.boasaude.com.br/exames.../cistografia-codigo-da-amb-para-uretroc.

Gestão da Qualidade – Publicações FGV Management – 10ª edição- Isnard Marshal Junior, Agliberto Alves Castro, Alexandre Varanda Rocha, Edmarson Bacelar Mota, Sérgio Leusin.

Portal da Gestão Pública – disponível em: www.gespublica.gov.br

Manual Técnico – Gestão de Processos, Programa de Revitalização dos Hospitais Filantrópicos – CPFL/CEALAG, Marisa Lea Cirelli Sarrubbo, 2009.

ARMOND, G. A. Técnica de lavagem das mãos. In Martins, A. M., Manual de infecção hospitalar. Epidemiologia, prevenção e controle. Rio de Janeiro, Medsi, 2ª Ed, 2001: 319-324.

BORK, Anna Marguerita Toldi. Enfermagem baseada em evidências. Guanabara Koogan, 2005.

KOCH, R. M. et al. Técnicas Básicas de Enfermagem. 18. ed. Curitiba, 2002.

VEIGA, D. A. CROSSETTI, M. G. Manual de técnicas de Enfermagem. 8.ed. Porto Alegre, 1998.

MACHADO, Wellington Monteiro; MORCELI, José. Prevalence, classification and characteristics of the coloileal reflux diagnosed by barium enema. Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, v.39, n.2, Mar. / Abr, 2006

Revisado em: 13/07/2020	Aprovação:	Pág. 1/1
-------------------------	------------	----------

