

**PROCEDIMENTO
OPERACIONAL PADRÃO
(POP)
DO SETOR
DE RADIOLOGIA**



**HU Gaffrée
Guinle**

Ministério da
Educação

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSERH

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE – UNIRIO

R. Mariz e Barros, 775 – Maracanã, Rio de Janeiro, RJ | CEP: 20270-001

Telefone: (61) 2264-5844 | Site: www.ebserh.gov.br/web/hugg-unirio

ABRAHAM BRAGANÇA DE VASCONCELLOS WEINTRAUB

Ministro de Estado da Educação

OSWALDO DE JESUS FERREIRA

Presidente – EBSEH

FERNANDO RAPHAEL DE ALMEIDA FERRY

Superintendente / HUGG-UNIRIO

SÉRGIO LUÍS TEIXEIRA DE AQUINO

Gerente de Atenção à Saúde / HUGG-UNIRIO

YOLANDA FAIA MANHÃES TOLENTINO

Chefe da Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico / HUGG-UNIRIO

MÁRCIA LYRIO SINDORF

Chefe do Setor de Apoio Diagnóstico / HUGG-UNIRIO

RESPONSÁVEIS TÉCNICOS DO SETOR

Responsável Técnico:

Dra. Maria Alice da Silva Paes

CPF: 086.470.097-03

CRM: 52-789887

Responsável Técnico (Substituto):

Dra. Isabela Teixeira e Borges

CPF: 023.961.977-38

CRM: 52-608884

Supervisor de Proteção Radiológica:

Dra. Maria Alice da Silva Paes

CPF: 086.470.097-03

CRM: 52-789887

Responsável Legal/Titular do Serviço:

Prof. Dr. Fernando Raphael de Almeida Ferry

CPF: 892.425.057-49

CRM: 52-692352

FUNDAÇÃO/HISTÓRICO

O Hospital Universitário Gaffrée e Guinle está situado na Tijuca, bairro da zona norte do Rio de Janeiro, ocupando 21.900 metros quadrados de área construída, foi inaugurado no dia 01 de novembro de 1929, sendo o maior da cidade, contando com 320 leitos, distribuídos por 12 enfermarias e quartos particulares, ambulatórios para mil atendimentos diários, 12 salas de cirurgia e duas salas de parto.

A Fundação Gaffrée e Guinle, idealizadora do Hospital Central Gaffrée e Guinle teve sua criação em 20 de agosto de 1923. Cândido Gaffrée esboçava a vontade de destinar uma determinada quantia de dinheiro para a construção de um hospital, intenção que foi redimensionada por Guilherme Guinle. Segundo a escritura da fundação, caberia à família Guinle construir e instalar um hospital para sífilis e doenças venéreas em terreno adquirido pela família e, posteriormente, repassá-lo para o patrimônio da fundação.

O aparelhamento e a manutenção do hospital correriam às custas do governo federal. Em 1928, o arquiteto Porto d'Ave anunciava que, naquele momento, a fundação contava com 15 ambulatórios prontos e em funcionamento; no ano seguinte era inaugurado o Hospital Gaffrée e Guinle. Em 1966 foi incorporado à Escola de Medicina e Cirurgia. A partir de 1968 passou a ser denominado "Hospital Universitário Gaffrée e Guinle", ocasião em que fora realizada uma reforma para readaptação do mesmo como um hospital-escola. A partir de 1º de junho de 1982, por meio do convênio com o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), passou a atender aos segurados da Previdência Social.

Em 1969, por meio do Decreto 773, passou a fazer parte, como uma das unidades, da FEFIEG (Federação de Faculdades Isoladas do Estado da Guanabara), depois renomeada para FEFIERJ (entre 1975 a 1979). Em 05 de Junho de 1979 com a criação da Universidade do Rio de Janeiro (UNIRIO), atual Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, tornou-se uma das unidades da Universidade e atualmente faz parte de seu Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS).

Na atualidade, conta com 170 leitos ativos e uma produção média anual de 70.000 atendimentos/ano, dos quais aproximadamente 4.000 correspondem a pacientes soropositivos. Não dispõe de pronto atendimento, mas conta com dois laboratórios, sendo um deles equipado com todas as ferramentas de biologia molecular que é utilizado para o diagnóstico de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), Aids e Hepatites Virais, e que também serve às disciplinas de genética e aos programas de pós-graduação da instituição. Conta com 33

especialidades médicas, atendendo majoritariamente média e alta complexidade.

O HUGG oferece também serviços complementares de atenção especializada como Enfermagem, Nutrição, Psicologia Clínica, Fisioterapia e Assistência Social, entre outros que totalizam cerca de 9000 consultas/mês. Comporta além do curso de graduação em medicina, um programa de residência médica em 42 especialidades. Possui estudantes de graduação e pós-graduação da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, a mais antiga escola de enfermagem do Brasil, além dos estudantes das Escolas de Nutrição e Biomedicina.

O Hospital conta com um programa de Residência Multiprofissional nas áreas de enfermagem, nutrição, fisioterapia e fonoaudiologia. Conta com programas de Mestrado profissional e acadêmico nas áreas de Neurociências, Tecnologias no Espaço Hospitalar, HIV e Hepatites Virais e Videocirurgia. Recebe também estagiários de outras instituições públicas e privadas de diferentes áreas de estudo como farmácia, serviço social, psicologia e fonoaudiologia.

Recentemente, em 19 de dezembro de 2015, foi assinado o Contrato de Gestão Especial Gratuita celebrado pela UNIRIO e EBSEERH com o objetivo de garantir uma gestão profissionalizada do HUGG. Neste sentido algumas ações já foram iniciadas como a revisão da contratualização entre HUGG e a secretaria municipal de saúde com base em novas metas assistenciais de produção, visto que as vigentes são inferiores à produção real. O Hospital Universitário Gaffrée e Guinle tem como missão ser um hospital onde são praticadas assistência de

excelência em diversos níveis de complexidade, além do ensino de graduação, especialização *latu e stricto sensu* para o Sistema Único de Saúde com base na melhoria da qualidade de vida do cidadão.

A prática institucional é feita com austeridade quanto à gestão do patrimônio público por meio da racionalização de recursos e melhora dos resultados. Os valores defendidos e praticados pela instituição são: ♣ Conduta ética; ♣ Humanismo; ♣ Responsabilidade Social; ♣ Pioneirismo; ♣ Inovação; ♣ Competência Pessoal; ♣ Compromisso Institucional e ♣ Busca perene pela Qualidade.

Objeto:

A viabilidade da gestão do HUGG de acordo com as diretrizes para instituições hospitalares no âmbito do ensino, assistência, pesquisa e gestão.

Objetivo geral:

Possibilitar a governabilidade e sustentabilidade do HUGG, alinhando os processos de gestão às normas vigentes, na busca pela excelência na Assistência, Ensino e Pesquisa.

Objetivos específicos:

Melhorar a aderência aos modelos de referência nos domínios da gestão hospitalar, gestão da clínica, humanização da saúde, hotelaria hospitalar, compras hospitalares, administração econômico-financeira e gestão de obras e engenharia clínica.

PROPOSTA:PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Com o objetivo de otimizar o trabalho do dia a dia, o setor de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do HUGG/EBSERH, elaborou este POP, onde será possível encontrar informações essenciais ao bom funcionamento do setor.

Aqui constarão orientações sobre condições de trabalho, sistemática de fluxo de procedimentos a serem adotados e compartilhados com os outros funcionários.

Deste modo poder-se-á vislumbrar onde começa e termina cada tarefa e sua descrição, permitindo analisar pontos críticos de cada processo.

Também estará aqui exposto a preocupação da

gestão quanto:

- a estrutura funcional de atendimento ao cliente com eficiência, rapidez e qualidade do serviço prestado;

- a qualificação dos recursos humanos focado nos aspectos técnicos, científicos e humanitários;

- a um planejamento que contempla treinamentos permanentes, reuniões de avaliação e motivação, destinadas a todos os profissionais envolvidos;

- e também de treinamentos específicos para suprimentos da área como informática, relações públicas, conhecimentos específicos da área de Diagnóstico por Imagem.

Leia-o como atenção. Conheça seus direitos e deveres, utilize-o quando precisar.

Desejamos-lhe sucesso e esperamos que com empenho, força de vontade, conhecimentos e habilidades somados ao apoio da Direção do HUGG/EBSERH – você atinja seus objetivos profissionais e pessoais.

IDENTIFICAÇÃO

O serviço funciona em tempo integral de segunda a segunda, dispondo de variados exames de diagnóstico por imagem: Raios-x, Tomografia Computadorizada, Ultrassonografia e Mamografia e propedêutica mamária intervencionista.

O público alvo de atendimento são os pacientes ambulatoriais, pacientes internados na própria instituição

hospitalar HUGG, referenciados pelo SISREG e outros convênios.

OBJETIVO

Realizar exames complementares de Diagnóstico por Imagem e Intervenção com a finalidade de auxiliar o médico solicitante na elaboração do diagnóstico e tratamento.

ESTRUTURA FÍSICA

A instalação física do Setor de Diagnóstico por Imagem do HUGG se distribui da seguinte maneira:

Nº	CLASSIFICAÇÃO DAS SALAS	QUANT.	OBJETIVO
01	RECEPÇÃO, MARCAÇÃO DE EXAMES, ENTREGA DE RESULTADOS E DIGITAÇÃO ARQUIVO	01	ACOLHER OS PACIENTES, ORIENTANDO-OS SOBRE O PROCEDIMENTO E DEMAIS INFORMAÇÕES DO SERVIÇO. DIGITAR OS LAUDOS MÉDICOS ARQUIVAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO DO SETOR.
02	SECRETARIA E CONTAS	01	REALIZAR SERVIÇOS DE ORDEM E SECRETARIA DO SETOR.
03	LAUDOS	01	SALA PRÓPRIA ESTRUTURA PARA O CORPO MÉDICO ELABORAR, REVISAR E ASSINAR LAUDOS
04	COORDENAÇÃO	01	ADMINISTRAÇÃO
05	APARELHO RX 500MA FIXOS	02	REALIZAR EXAMES DE RAIOS-X
06	CR	04	DIGITILIZAR IMAGENS
	ARCO EM C	03	REALIZAR EXAMES DE FLUOROSCOPIA
07	APARALHOS RX 300MA MÓVEIS	03	REALIZAR EXAMES DE RAIOS-X
08	ULTRASSONOGRAFIA	01	REALIZAÇÕES DE EXAMES ULTRASSONOGRAFÍCOS
09	MAMOGRAFIA 1000	01	REALIZAR EXAMES DE MAMOGRAFIA
10	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA 64 CANAIS	01	REALIZAR EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA.
11	ESTAÇÃO DE TRABALHO DO VÍDEO	01	VISUALIZADOR DE IMAGENS EM DICOM
12	REPOUSO PARA PLANTONISTA	01	SALA DE DESCANSO PARA OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE.
13	BOMBA INJETORA	02	REALIZAR ANGIO TC
14	DRY	01	IMPRESSÃO DE FILMES RADIOLÓGICOS
15	ESTAÇÃO DE LAUDO	06	VISUALIZAR IMAGENS ELABORAR LAUDOS RADIOLOGICOS
16	MONITORES	03	VISUALIZAR IMAGENS ELABORAR LAUDOS RADIOLOGICOS
17	AVENTALS PLUMBÍFEROS	30	EQUIPAMENTO INDIVIDUAL DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA
18	PROTETORES DE TIREOIDE	30	EQUIPAMENTO INDIVIDUAL DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA
19	OCULOS PLUMBIFEROS	04	EQUIPAMENTO INDIVIDUAL DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA
20	BIOMBO PLUMBIFERO	02	PROTEÇÃO RADIOLÓGICA

RECURSOS HUMANOS

A equipe e distribuída da seguinte forma:

N°	CARGO	QTD E	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	DEVERES ESPECÍFICOS
01	MÉDICO RADIOLOGISTA	09 TOTAL 03 RJU 06 EBSERH	REALIZAÇÃO DE EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA; ELABORAÇÃO DE LAUDOS DOS EXAMES RADIOLÓGICOS E ULTRASSONOGRÁFICOS RESPONSÁVEIS PELA ORIENTAÇÃO AOS TÉCNICOS DE RADIOLOGIA E DE ENFERMAGEM PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES.	ENTREGAR RESULTADOS DENTRO DO PRAZO ESTIPULADO; CUMPRIR CARGA HORÁRIA E HORÁRIOS PREVIAMENTE ACORDADOS; RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO, ACOMPANHAMENTO DE EXAMES E RESULTADOS DURANTE SUA JORNADA DE TRABALHO.
02	MÉDICO MAMOGRAFIA	01 EBSERH	ELABORAÇÃO DE LAUDOS DE MAMOGRAFIA; REALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIAS MAMÁRIAS; REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS INVASIVOS GUIADOS POR ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA	ENTREGAR RESULTADOS DENTRO DO PRAZO ESTIPULADO; CUMPRIR CARGA HORÁRIA E HORÁRIOS PREVIAMENTE ACORDADOS; RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO, ACOMPANHAMENTO DE EXAMES E RESULTADOS DURANTE SUA JORNADA DE TRABALHO.

03	TÉCNICOS DE RADIOLOGIA	32 TOTAL 26 RJU 06 EBSERH	<p>REALIZAÇÃO DE EXAMES RADIOLÓGICOS CONVENCIONAIS, TOMOGRAFIAS, MAMOGRAFIAS;</p> <p>AUXILIAR O MÉDICO NA REALIZAÇÃO DE EXAMES ESPECIALIZADOS;</p> <p>REALIZAR EXAMES EM PACIENTES DE U.T.I, CENTRO CIRÚRGICO OU ENFERMARIAS;</p>	<p>ATENDER AS NORMAS DE SEGURANÇA E PROTEÇÃO E RADIOLÓGICA;</p> <p>CONSERVAR OS EQUIPAMENTOS QUE UTILIZAM;</p> <p>COMUNICAR A DIREÇÃO QUAISQUER ANORMALIDADES QUE OCORRAM COM OS MESMOS.</p>
04	DIGITADOR	01 RJU	DIGITAÇÃO DOS LAUDOS DOS EXAMES REALIZADOS.	AGILIDADE PARA ENTREGA DO RESULTADO NO
05	RECEPCIONISTA ATENDIMENTO	01 EBSERH	<p>ACOLHIMENTO DO CLIENTE COM ATENDIMENTO INICIAL, OBSERVANDO A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO;</p> <p>MARCAÇÃO DE EXAMES;</p> <p>CONFERÊNCIA DE REQUISIÇÃO MÉDICA;</p> <p>REGISTRO DO PACIENTE EM INSTRUMENTO ADEQUADO;</p> <p>SOLICITAR EXAMES ANTERIORES DE PACIENTES QUANDO SOLICITADOS POR MÉDICOS;</p> <p>ORIENTAR CORRETAMENTE O PACIENTE SOBRE DIETAS E RECOMENDAÇÕES PRÉVIAS OBRIGATÓRIAS PARA REALIZAÇÕES DE EXAMES RADIOLÓGICOS ULTRASSONOGRÁFICOS;</p> <p>ORIENTAR O CORPO TÉCNICO QUANTO AS RESTRIÇÕES APRESENTADAS POR PACIENTES ANTES DA REALIZAÇÕES DE EXAMES.</p>	ACOLHIMENTO DO CLIENTE COM ATENDIMENTO INICIAL.
06	ENFERMEIRA	01 EBSERH	<p>ELABORAR AS ESCALAS DE PLANTÕES;</p> <p>OBSERVAR OS REGISTROS NO LIVRO DE OCORRÊNCIAS;</p> <p>DISTRIBUI E RECOLHER OS DOSIMETROS UTILIZADOS PELOS</p>	ELABORAR AS ESCALAS DE PLANTÕES;

			<p>TÉCNICOS. ELABORAR ESCALA DE FÉRIAS E SUBSTITUIÇÕES;</p> <p>FAZER RELATÓRIOS DE PRODUTIVIDADE;</p> <p>MATERIAL HOSPITALAR, MATERIAL DE ESCRITÓRIO</p>	
07	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	<p>05 TOTAL</p> <p>04 RJU</p> <p>01 EBSERH</p>	<p>ADMINISTRAR OS CONTRASTES E MEDICAMENTOS PRESCRITOS AOS PACIENTES;</p> <p>CONTROLAR O ESTOQUE DE MEDICAMENTOS, MATERIAL HOSPITALAR E CONTRASTES EXISTENTES NAS SALAS DE EXAMES;</p> <p>LIMPAR OS TRANSDUTORES DE ULTRASSOM APÓS O USO;</p> <p>INFORMAR COM ANTECEDÊNCIA O GESTOR SOBRE A COMPRA DE MATERIAS.</p>	<p>INFORMAR COM ANTECEDÊNCIA O GESTOR SOBRE A COMPRA DE MATERIAS.</p>

APRESENTAÇÃO DO SERVIDOR

A apresentação no ambiente de trabalho contribui para o alto padrão de qualidade de seu atendimento e para consolidação de uma imagem diferenciada do hospital perante a sociedade.

Entendendo-se assim, solicita-se do funcionário em serviço.

- Uso de roupas, limpas e bem passadas;
- Limpeza e higiene pessoal.
- Evite camisa muito aberta, decotes e roupas curtas e apertadas;
- Evite piercing à mostra;
- Evite perfume muito forte;
- Sapatos discretos e confortáveis;
- Para as mulheres cabelos limpos e penteados;
- Unhas limpas e aparadas;
- Fazer a higiene íntima e pessoal diariamente e quando necessário;
- Bijuterias e demais acessórios discretos, sem extravagâncias;

DESPERDÍCIO DE MATERIAIS

O uso indevido e desnecessário de material implica em aumento de custos. Isto não é bom nem para você nem para o hospital. Portanto procure utilizar adequadamente e racionalmente todos os materiais, ferramentas, impressos e suprimentos. Evite o desperdício.

USO ADEQUADO DOS RECURSOS/ EQUIPAMENTOS

Cuide bem de tudo o que lhe for confiado, como máquinas, ferramentas computadores, móveis, armários, telefones e materiais. Acione a área responsável sempre que notar algum defeito nos equipamentos, instrumentos ou instalações.

Lembre-se que é de sua responsabilidade guardar seus equipamentos, instrumentos e ferramentas de trabalho, bem como desligá-los, quando for o caso, antes de sair do seu local de trabalho.

Quando em viagem a trabalho, é de sua responsabilidade a guarda das ferramentas e instrumentos em seu poder.

Não é permitida a saída de servidores das dependências internas com qualquer tipo de equipamento ou material sem autorização prévia.

Os recursos da empresa estão dimensionados para atender suas necessidades operacionais, agilizar sistemas de informação, integrar colaboradores, reduzir custos e melhorar a eficiência dos processos. Portanto, utilize-os de forma racional, moderada e com bom senso.

Quando necessitar de repor materiais de escritório, favor solicitá-los junto ao responsável e assinar o protocolo da retirada.

A entrada ou saída de equipamentos das instalações seguem normas internas, segundo as quais somente podem ocorrer com o preenchimento de formulário próprio e contendo a assinatura do chefe imediato.

BIOSSEGURANÇA

PESSOAL TÉCNICO

Normas básicas para todas as áreas técnicas

- Usar obrigatoriamente luvas sobre as mangas do avental, somente na área técnica. Ao usa-las não manusear telefones, maçanetas e outros objetos de uso comum;
- Objetos de uso nas áreas técnicas; canetas, lápis, borrachas, etc., não devem ser usados fora do local de trabalho, assim como os EPI`s;
- Cobrir cortes e ferimentos antes de iniciar qualquer trabalho;
- Manter as mãos longe dos olhos, boca e nariz;
- Usuários de lentes de contato, usar óculos nos setores de trabalho;
- Evitar roupas de lã, veludo, fibra grossas, pois liberam milhares de partículas contaminando o ambiente e o usuário;
- Usar cabelos curtos ou presos;
- Não usar anéis, pulseiras e relógios;

- Não alimentar, portar ou armazenar alimentos em locais contaminados;
- Não colocar material contaminado em geladeiras e ambientes de uso do funcionário e paciente;
- Não fumar nas dependências do trabalho;
- Proibir colocação de flores e folhas secas nas áreas técnicas;
- Fazer limpeza e desinfecção da área técnica antes e após a rotina;
- Descartar o lixo em local com tampa, pedal e sacos plásticos;
- Lavar as mãos com sabão e desinfeta-las;
- Nunca reencapar agulhas, elas devem ser desprezadas em recipiente próprio.
- Vidrarias com rachaduras ou quebradas não devem ser reaproveitadas;
- Evite contaminações acidentais. Caso ocorra, lavar com água e sabão e aplicar anti- sépticos e notificar chefia imediata;
- Nunca transportar materiais/produtos sem acondicionamento próprio;
- Considerar qualquer material biológico como possivelmente contaminado;
- Não segurar garrafas pelo gargalo;

- Usar sempre os equipamentos proteção individuais recomendados;
- Conscientizar sempre os funcionários da importância das normas de biossegurança.

NORMAS E ROTINAS DOS EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

ULTRASSONOGRAFIA

MÉDICO ULTRASSONOGRAFISTA:

Receber a paciente e checar nome e outros dados no prontuário, como história clínica, exame físico e outros itens, que levarão à sua orientação no diagnóstico imagenológico.

Quando solicitado dá orientações sobre o exame para a paciente.

Permite ou não a possibilidade de acompanhante (apenas um) em cada exame, levando em conta todas as variáveis: idade, condição clínica e outros.

Fazer a orientação sempre no exame transvaginal, quanto à colocação do transdutor.

Realizar os exames com cópias, que serão usadas para aferição dos mesmos. Estas cópias são arquivadas junto ao pedido de solicitação do exame, devidamente assinado pelos pacientes sendo

documento comprobatório de sua realização.

Elaborar o laudo de forma objetiva, com letra legível, e carimbar com o **CRM**, inclusive as cópias.

NORMATIZAÇÃO DOS EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA PELO CBR

Ultrassonografia de Abdome Superior

Inclui a avaliação do Fígado, Vias Biliares, Vesícula Biliar, Baço e Pâncreas.

Não inclui a avaliação de Rins, Aorta Abdominal, Veia Cava Inferior e demais estruturas retroperitoneais.

O estudo com Doppler não está incluído neste tipo de exame, devendo ser solicitado especificamente o órgão desejado no pedido médico quando for necessária sua realização (há inclusive códigos específicos para alguns órgãos e estruturas).

A avaliação das estruturas da parede abdominal não está incluída nesse tipo de exame.

Ultrassonografia de Abdome Total

Inclui a avaliação do Fígado, Vias Biliares, Vesícula Biliar, Baço, Pâncreas, Rins e Bexiga.

O estudo em modo B (sem Doppler) da Aorta Abdominal e a Veia Cava Inferior e demais estruturas retroperitoneais também está incluído neste tipo de exame. Quando necessária, a avaliação com Doppler de alguma destas estruturas ou de outros órgãos abdominais deverá ser solicitada especificamente e cobrada adicionalmente ao exame de base (há códigos específicos).

Alças intestinais, apêndice cecal, adrenais e outras estruturas abdominais devem ser citadas se detectada patologia demonstrável pelo método durante a realização do exame.

A avaliação dos órgãos pélvicos (útero, ovários e anexos, próstata e vesículas seminais) não está incluída nesta avaliação.

A realização de avaliação pós-miccional da bexiga não é realizada rotineiramente, podendo ser incluída à critério do médico executante ou quanto explicitamente solicitada no pedido médico.

A avaliação das estruturas da parede abdominal não está incluída nesse tipo de exame.

Ultrassonografia de Rins e Vias Urinárias

Inclui a avaliação dos Rins e Bexiga.

Os ureteres e as glândulas adrenais são citados apenas se detectada alguma patologia demonstrável pelo método, não sendo necessariamente incluídas no relatório do exame na ausência de achados ou quando estes órgãos não forem detectados no exame ecográfico.

A realização de avaliação pós-miccional da bexiga pode ser incluída à critério do médico executante, em respeito à indicação clínica ou, ainda, quanto explicitamente solicitada no pedido médico.

A avaliação dos órgãos pélvicos (útero, ovários e anexos, próstata e vesículas seminais) não está incluída nesta avaliação. O estudo com Doppler não está incluído neste tipo de exame, devendo ser solicitado especificamente no pedido médico e cobrada adicionalmente ao exame de base quando sua realização for

necessária.

Ultrassonografia de Parede Abdominal Inclui a avaliação da integridade dos grupos musculares da parede abdominal, bem como a pesquisa de hérnias, lesões subcutâneas em parede abdominal anterior (inclusive em região umbilical). O estudo frequentemente é realizado direcionado para a região da queixa do paciente ou para a região indicada no pedido médico. A avaliação das regiões inguinais (inclusive pesquisa de hérnias, massas, coleções ou linfonodomegalias nestas regiões) não está incluída neste tipo de exame, devendo ser solicitada separadamente quando necessária (unilateral ou bilateral). Não inclui a avaliação dos órgãos intra-abdominais e da pelve, cujo estudo, quando for necessário ao médico-assistente, deverá ser solicitado separadamente.

Ultrassonografia de Região Inguinal Inclui a pesquisa de hérnias, massas, coleções ou linfonodomegalias em regiões inguinais. Pode ser uma avaliação unilateral ou bilateral, a depender da solicitação médica, que deve especificar a indicação do estudo e a lateralidade da investigação desejada.

Ultrassonografia de Próstata (Via Abdominal) ou da Pelve Masculina (Abdome inferior) Inclui avaliação transabdominal da Bexiga, Próstata (volumetria e estimativa de peso), Vesículas Seminais e aferição de resíduo vesical pós-miccional.

Ultrassonografia de Próstata (Via Transretal) Não inclui a avaliação transabdominal da Bexiga nem a aferição de resíduo vesical pós-miccional.

Ultrassonografia da Pelve Feminina (Abdome inferior) Inclui avaliação transabdominal da Bexiga, Útero, Ovários e Regiões Anexiais.

A realização de avaliação pós-miccional da bexiga não é rotineiramente executada, porém pode ser incluída à critério do médico executante, em respeito à indicação clínica ou, ainda, quanto explicitamente solicitada no pedido médico.

Ultrassonografia Transvaginal

Inclui avaliação endovaginal do Útero, Ovários e Regiões Anexiais. A vagina é citada apenas se detectada alguma patologia demonstrável pelo método, não sendo necessariamente incluída no relatório do exame na ausência de alterações.

A realização de avaliação transabdominal complementar ao estudo endocavitário não é rotineiramente executada.

O estudo com Doppler não está incluído neste tipo de exame, devendo ser solicitado especificamente no pedido médico quando sua realização for necessária.

Ultrassonografia de Tireoide

Inclui avaliação da Tireoide (Volumetria, Avaliação da sua ecotextura, Pesquisa e Caracterização de Nódulos ou outras Lesões Focais).

Não inclui a avaliação de linfonodos cervicais.

O Doppler da Tireoide e de suas lesões focais (inclusive nódulos) não está incluído neste tipo de exame, devendo ser solicitado especificamente no pedido médico quando sua realização for necessária.

O Doppler de Tireoide não inclui a avaliação de vasos cervicais (carótidas e jugulares) que tem código próprio e cuja avaliação deve ser solicitada especificamente no pedido médico quando for necessária à sua realização.

Ultrassonografia de Região Cervical

Inclui avaliação dos linfonodos cervicais em todos os seus compartimentos (centrais e laterais), bem como do leito tireoideano (exclusivamente em caso de tireoidectomia total prévia), das lojas paratireoideanas e dos principais grupos musculares cervicais.

Glândulas paratireoides e grupos musculares são especificados no relatório médico apenas em caso de patologia detectada ao método, não sendo necessário relato dessas estruturas se não forem individualizadas ou se não apresentarem alterações.

Não inclui a avaliação da Tireoide e das Glândulas Salivares, que têm códigos específicos e devem ser especificados separadamente no pedido médico.

O estudo com Doppler não está incluído neste tipo de exame, devendo ser solicitado especificamente no pedido médico quando sua realização for necessária. O exame de Região Cervical com Doppler não inclui a avaliação de vasos cervicais (carótidas e jugulares) que têm código próprio e cuja avaliação deve ser solicitada especificamente no pedido médico quando for necessária à sua realização.

Ultrassonografia de Glândulas Salivares Inclui avaliação das Glândulas Submandibulares, Parótidas e Sublinguais bilateralmente. O estudo com Doppler não está incluído neste tipo

de exame, devendo ser solicitado especificamente no pedido médico quando sua realização for necessária. Não inclui a avaliação da Tireoide e da Região Cervical.

Ultrassonografia de Crânio Transfontanela O estudo com Doppler não está incluído neste tipo de exame, devendo ser solicitado especificamente no pedido médico quando sua realização for necessária.

Ultrassonografia de Mamas Inclui avaliação das Glândulas Mamárias (Avaliação da sua ecotextura, Pesquisa e Caracterização de Nódulos ou outras Lesões Focais). Não inclui o estudo das regiões axilares, o que deve ser solicitado especificamente no pedido médico (incluindo lateralidade). O estudo com Doppler não está incluído neste tipo de exame, devendo ser solicitado especificamente no pedido médico quando sua realização for necessária.

Ultrassonografia de Axila Avaliação das partes moles da axila direita ou esquerda conforme o pedido médico, incluindo a pesquisa de linfonodos atípicos nos níveis I, II e III. O estudo com Doppler não está incluído neste tipo de exame, devendo ser solicitado especificamente no pedido médico quando sua realização for necessária. A Comissão Nacional de Ultrassonografia do CBR revisará quando necessário e oportuno as padronizações supra descritas, permanecendo à disposição para dirimir quaisquer dúvidas adicionais que nos sejam encaminhadas. Exames não mencionados neste documento serão objeto de normatização em publicações subsequentes.

Comissão Nacional de Ultrassonografia do CBR Validade: 28 de fevereiro de 2021.

AGENDAMENTO DE ULTRASSONOGRAFIA

Realizado através do NIR para pacientes externos, ambulatoriais e via SISREG.

Pacientes internados, serão realizados pelo medico ultrassonografista do dia mediante solicitação médica.

PREPARO PARA ULTRASSONOGRAFIA DAS MAMAS

- Levar mamografia anterior e ultrassom de mamas se ja tiver realizado.

Para realizar o exame é necessário:

- Identidade, cartão do SUS e matrícula;
- Endereço e telefone para contato;
- Agenda para _____/_____/_____ às _____ : _____ hs;
- Setor de Diagnóstico por Imagem.

() USG PÉLVICO E VIAS URINÁRIAS / RINS:

Tomar **05 copos** de água **01 hora** antes do exame.

() USG ABDOMINAL:

Ficar **06 horas** em jejum até a hora do exame. Tomar **05 copos** de água **01 hora** antes do exame.

() USG TRANSVAGINAL:

Não há necessidade de estar com a bexiga cheia.

MAMOGRAFIA

Agendamento Dos Exames Externos De Mamografia oriundos do Ambulatório HU:

Etapas do Procedimento: Página 01/01

1. A recepcionista do Núcleo de Regulação Interna (NIR), acolherá a paciente externa do ambulatório do HU, verificando se o pedido do médico confere com o solicitado pela respectiva paciente;
2. A recepcionista deverá verificar se o pedido do médico é equivalente ao pedido utilizado pelo Hospital Universitário, que segue o modelo preconizado pelo Ministério da Saúde denominado: Requisição de Mamografia (formulário SISMAMA),
3. Conferido o pedido, a recepcionista irá agendar, na agenda de mamografia impressa que está disponível na recepção do setor
4. Após marcar o exame na agenda, a recepcionista irá anotar o dia e a horário no papel de preparo para o exame.
5. Por fim, a recepcionista irá protocolar os exames agendados e encaminhará ao Setor de radiologia.

Recepção de pacientes externos oriundos do SISREG para a realização do exame de mamografia

Etapas do Procedimento: Página 01/01

1. A recepcionista do Núcleo de Regulação Interna (NIR), acolherá o paciente externo (SISREG), verificando se o pedido do médico confere com o solicitado pela respectiva paciente;
2. A recepcionista deverá verificar se o paciente está no dia e no período correspondente ao agendado no site http://sisregiisc.saude.gov.br acrescentando a confirmação de presença ao colocar o número chave; e se está com o pedido médico utilizado para tal exame devidamente preenchido;
3. Por fim, a recepcionista irá protocolar os exames agendados e encaminhará as unidades solicitantes e ao setor de radiologia.

Recepção dos pacientes Agendados para Exames De Mamografia no setor de Radiologia

Etapas do Procedimento: Página 01/01

1. A recepcionista deverá conferir se o pedido corresponde ao exame solicitado, e devidamente preenchido com dados para posteriormente serem lançados no SISMAMA.

2. Conferido o pedido, a recepcionista verifica se a mesma fez o preparo e se trouxe exames anteriores; feito isto, pede para a mesma aguardar na recepção, onde será chamada posteriormente para a realização do exame;

3. Por fim, a recepção encaminha o pedido de exame para a sala de mamografia, onde será realizado os exames.

Realização de exames de Mamografia

Etapas do Procedimento: Página 01/01

1. A Técnica de Radiologia recebe os pedidos que são anotados no Mapa diário de Mamografia.

2. São registrados no CR

3. São registrados no SISMAMA.

4. Feito isso a Técnica de Radiologia, vai à recepção, chama a paciente e acompanha a mesma para a antessala da mamografia, onde é feita a anamnese, e registra o restante dos dados no SISMAMA.

5. Feito isto, encaminha a paciente para a sala de mamografia, pede para que a mesma retire a roupa da parte de cima (Blusa e sutiã) e que coloque o avental aberto.

6. É colocado os EPIs (avental de chumbo de cintura, e o protetor de tireoide) na paciente.

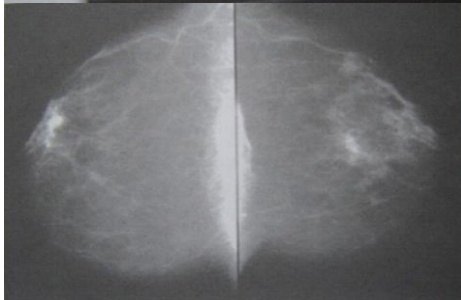
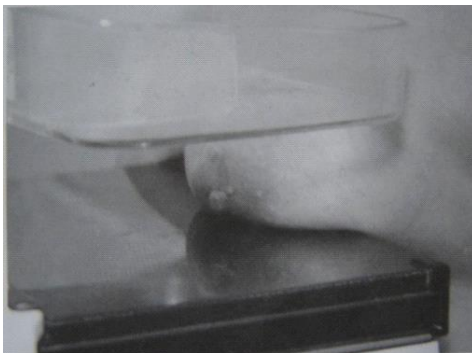
7. É explicado a paciente como será realizado o seu exame e quantas incidências serão realizadas em cada mama, e se for necessário poderá ser solicitado mais algumas incidências complementares, a critério do médico do Radiologista de plantão.

Realização de exames de Incidência de Rotina Da Mamografia

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- Incidências de Rotina: Crânio Caudal e Obliqua Médio Lateral
- Posição da paciente: sentada ou em pé (ortostática)
- Posicionamento da Crânio Caudal – CC

Paciente de frente para o detector, segurar com uma das mãos pela parte inferior da mama puxando-a levemente, colocando-a sobre o detector, ajustar a altura de modo que a prega infra mamária (PIM), fique próximo ao detector, com uma das mãos por baixo e a outra por cima, tracionar toda mama sobre o detector, retirar a mão de baixo e vai abaixando a pá de compressão suavemente, à medida que for comprimindo vá deslizando a mão de cima, ajustando o tecido evitando que rugas se formem, até retirá-la por completo e a compressão for ideal; o mamilo deve ser projetado em perfil de forma que o eixo do mamilo fique perpendicular à borda do detector.

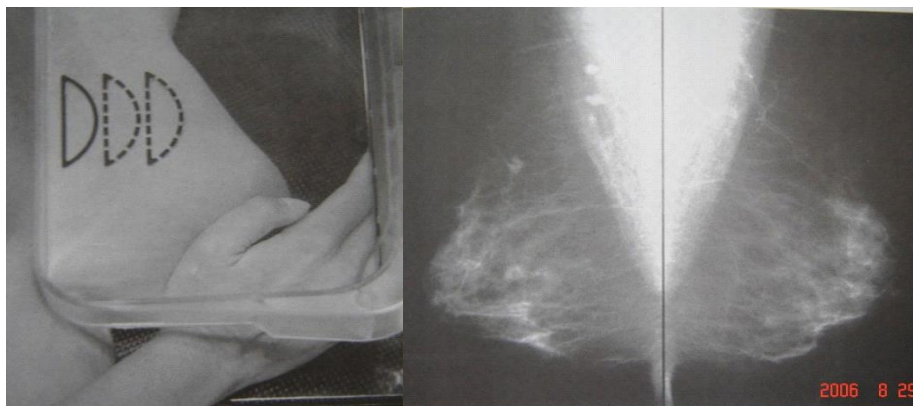


Etapas do Procedimento: Página 02/02

- Posicionamento da Obliqua Médio Lateral –OML

O aparelho já deve estar angulado de 45° a 60° de acordo com o biótipo de cada paciente.

A paciente deve estar em pé, de frente para o bucky, próxima ao detector, com os joelhos estendidos, com a cabeça virada para o lado oposto da mama que está sendo posicionada, pede para a paciente segurar a mama oposta, de modo que a mesma não atrapalhe o posicionamento, ajustar a mama em cima do detector, o profissional deve elevar o braço da paciente e depositá-lo sobre a lateral do bucky, tomando o cuidado de posicionar o terço posterior da axila no canto do bucky, orientando-a para apoiar a mão na lateral do aparelho e manter a musculatura do braço e ombro relaxado. Após este procedimento, o profissional deve se dirigir para a frente da paciente; e com as duas mãos segurar a mama da paciente, colocando-a sobre o detector, retirando a mão de baixo, e com a mão que está em cima, deverá elevar a mama, tracionando-a para diante e medialmente, tentando incluir todos os tecidos laterais profundos; lentamente irá efetuar a compressão, mantendo a mama elevada, somente soltando após a compressão total evitando assim que ela caia.



5. Após a realização do exame, a Técnica de Radiologia, preenche o envelope com os dados da paciente, grava as imagens do exame em CDs e coloca dentro do envelope, junto com o pedido e anamnese.

6. Este envelope é colocado no escaninho do médico Radiologista de plantão para laudo.

Laudo e Digitação dos exames de Mamografia

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- 1.O Médico Radiologista irá laudar o exame diretamente no SISMAMA.
2. Feito isto o médico Radiologista envia o laudo para impressão,
3. verifica se está correto e assina o mesmo.
- 4.Coloca o laudo assinado dentro do envelope; enviando os mesmos para a recepção, onde será arquivado.

Arquivamento dos exames de Mamografia

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- 1.A recepcionista irá arquivar os exames, conforme ordem alfabética
2. As folhas de requisição de exame e anamnese são arquivadas juntos, na sala de mamografia.

Entrega dos exames de Mamografia

Setor: Radiologia

Agente(s): Recepcionista

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- 1.A recepcionista da Radiologia recebe o canhoto do protocolo para pacientes do SISREG e o cartão do hospital para pacientes ambulatoriais.
- 2.Feito isso ele procura os mesmos no arquivo alfabético dos exames de mamografia.
- 3.Caso o exame esteja pronto, assinado e arquivado, o funcionário realiza a entrega ao paciente, dando baixa no sistema.

Arquivamento dos exames de Mamografia

Setor: Radiologia

Agente(s): Recepcionista

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- | |
|--|
| |
| <ol style="list-style-type: none">1. Após a realização do exame, a Técnica de Radiologia, preenche o envelope com os dados da paciente, grava as imagens do exame em CDs e coloca dentro do envelope, junto com o pedido e anamnese.2. Este envelope é colocado no escaninho do médico Radiologista de plantão.3. O Médico Radiologista irá laudar o exame diretamente no SISMAMA.4. Feito isto o médico Radiologista envia o laudo para impressão, verifica se está correto e assina o mesmo, colocando dentro do envelope; enviando os mesmos para a recepção, onde será arquivado. |

Pedido de Material

Etapas do Procedimento: Página 01/01
<ul style="list-style-type: none">• É feita a solicitação para a Enfermeira do Setor de Radiologia.• Ela coloca na lista de pedidos, e posteriormente faz a requisição de materiais que é enviada ao Almojarifado ou a farmácia• O material solicitado ao almojarifado é entregue no Serviço de Radiologia e a enfermagem confere e assina que recebeu o pedido.• O material solicitado a farmácia a enfermeira vai até o local levar o pedido pessoalmente. E quando recebe o material, confere e assina o requerimento.• No caso de aventais, o pedido é feito direto pelo telefone ao setor de rouparia, que entrega os mesmos na parte da manhã ou quando solicitado, e quem recebe confere e assina o requerimento interno.

Folha de Frequência

Etapas do Procedimento: Página 01/01
<ol style="list-style-type: none">1. No primeiro dia útil de todos os meses, o assistente administrativo, recolhe as fichas de frequência que fica localizada na recepção da Radiologia.2. Feito isso ele verifica se todas estão assinadas pelos funcionários e pela chefia do setor.3. Todas as fichas que estão corretamente preenchidas são encaminhadas ao Departamento pessoal.4. As folhas que não estão devidamente assinadas, são colocadas na pasta de folha de frequência pendente até serem resolvidas, e posteriormente serão entregues ao departamento pessoal junto com uma circular interna esclarecendo o motivo, assinada pela chefia do setor.

Solicitação de Serviços de Manutenção

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- Sempre que houver necessidade de algum serviço de manutenção para o setor, deve-se ligar para o setor e abrir um chamado.
- Quando os mesmos vierem realizar o serviço, verificar se o mesmo foi realizado, e deverá assinar um requerimento interno.

Solicitação de Serviços do Setor de Engenharia Clínica

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- Sempre que houver necessidade de manutenção do aparelho, liga-se para o Setor de Engenharia Clínica e pede que o mesmo venha ao setor verificar o problema encontrado.
- A Técnica de Radiologia, coloca no livro de ocorrência o problema encontrado no aparelho, e o dia que foi feita a solicitação ao Setor de Engenharia Clínica.
- Quando os mesmos vierem ao setor, anota-se no livro de ocorrência o dia e o nome dos mesmos, e se realizaram o conserto, ou o que foi resolvido pelos mesmos.

Troca Mensal de Dosímetros

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- No primeiro dia de cada mês, os dosímetros devem ser colocados no quadro de dosímetros, onde os mesmos são retirados para devolução a empresa que faz a leitura.
- E são colocados dosímetros novos.
- O responsável administrativo confere os dosímetros recolhidos com a listagem dos profissionais.
- Após a conferência, os dosímetros são colocados em uma caixa com o destinatário e as especificações do produto.
- Feito isso, é preenchido um formulário eletrônico autorizando o envio dos dosímetros a empresa contratada por SEDEX. Precisam ser impressos duas cópias desse formulário, uma fica no setor, numa pasta na radiologia; e a outra é encaminhada junto com a caixa como os dosímetros e o formulário para serem enviados a empresa contratada.

Cadastro de Doses dos Profissionais

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- Após a leitura dos dosímetros pela empresa contratada, a empresa envia um relatório de dose.
- Este deve ser arquivado numa pasta, que deve ficar na recepção da Radiologia.

Limpeza Simples de Equipamento e Salas

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- A equipe de enfermagem/técnicos em radiologia, ao iniciar e ao finalizar as atividades deverão recolher as roupas sujas e colocar no Hamper para ser recolhida pelo pessoal da limpeza.
- A limpeza do aparelho de mamografia e dos acessórios são realizadas sempre pela manhã, antes do primeiro exame; e sempre que necessário (entre uma paciente e outra).
- É retirada a poeira do aparelho com pano que

Controle de Qualidade Semanal do Mamógrafo

Etapas do Procedimento:

O executor deve realizar o teste de controle de qualidade da imagem da mamografia mensalmente, de preferência sempre no mesmo dia e em comum acordo, pelo profissional responsável pela mamografia, no momento combinado o executor deve:

1. Trocar, caso necessário, o suporte do filme (bucky) pelo suporte de medidas 18cm x 24cm, que fica acondicionado no armário dentro da sala;
2. Pegar Phantom Mama (Lotus Indústria e Comércio Ltda), bem como os cassetes de numerações 1, 2, 3, 4, 5 e 6;
3. Colocar o Phantom Mama com 50 mm de espessura sobre o Bucky 18cm x24cm. Posicionar o simulador com o seu lado que contém os orifícios para a produção da escala de contraste, de modo que este fique próximo na direção da parede torácica e centrado lateralmente, como mostrado na figura 1ª. A seguir abaixar a bandeja de compressão da mama até que toque a superfície do simulador e aplique a força de compressão, como

mostrado na figura 2.

Figura 1:

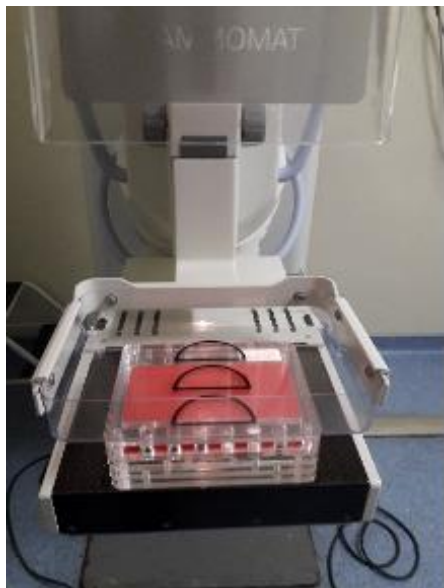


Figura 2:



3. Colocar o Chassi de número 1 dentro do bucky;
4. .Ajustar os parâmetros do aparelho para “Foco Grande” e controle automatico de exposição ligado;
5. Tecnica radiografica utilizada 28kV, camara sensora na 2ª posição,
6. Anotar os valores numa planilha. Refazer o mesmo com cada um dos cassetes sempre anotando os resultados.;
7. levar os cassetes ate o CR: Novo paciente
 - a) Nome do Paciente: TESTE CQ MAMO;
 - b) Identificação do Paciente: (data da realização do teste);
 - c) Data de Nascimento: 01/01/2000;
 - d) Sexo: outros;
 - e) Técnico: SPR
 - f) ok
8. System Diagnosis MAMMO: ACR Phantom (filtro) - clicar selecionando, quantos cassetes tiver para processar
9. Processar os cassetes, na ordem de execução dos mesmos;
10. Em cada imagem que aparecer na tela na ordem, na edição selecionar a função "escrita" vai identificando os cassetes.
11. Anotar na planilha quantas imagens do Phantom Mama consegue visibilizar em cada cassete. Para depois anotar no relatório de Controle de Qualidade.

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Agendamento Dos Exames Externos de tomografia computadorizada (TC) oriundos do Ambulatório HU:

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- | |
|--|
| 1. A recepcionista do Núcleo de Regulação Interna (NIR), acolherá a paciente externa do ambulatório do HU, verificando se o pedido do médico confere com o solicitado pela respectiva paciente; |
| 2. A recepcionista deverá verificar se o pedido do médico é equivalente ao pedido utilizado pelo Hospital Universitário, que segue o modelo preconizado pelo Ministério da Saúde denominado: Requisição de Tomografia computadorizada. |
| 3. Conferido o pedido, a recepcionista irá agendar, na agenda de tomograia impressa que está disponível na recepção do setor |
| 4. Após marcar o exame na agenda, a recepcionista irá anotar o dia e a horário no papel de preparo para o exame. |
| 5. Por fim, a recepcionista irá protocolar os exames agendados e encaminhará ao Setor de radiologia. |

Recepção de pacientes externos oriundos do SISREG para a realização do exame de TC

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- | |
|---|
| 1. A recepcionista do Núcleo de Regulação Interna (NIR), acolherá o paciente externo (SISREG), verificando se o pedido do médico confere com o solicitado pela respectiva paciente; |
| 2. A recepcionista deverá verificar se o paciente está no dia e no período correspondente ao agendado no site http://sisregiisc.saude.gov.br acrescentando a confirmação de presença ao colocar o número chave; e se está com o pedido médico utilizado para tal exame devidamente preenchido; |

3. Por fim, a recepcionista irá protocolar os exames agendados e encaminhará as unidades solicitantes e ao setor de radiologia.

Recepção dos pacientes Agendados para Exames de TC no setor de Radiologia

Etapas do Procedimento: Página 01/01

1. A recepcionista deverá conferir se o pedido corresponde ao exame solicitado, e devidamente preenchido com dados.

2. Conferido o pedido, a recepcionista verifica se o mesmo fez o preparo e se trouxe exames anteriores; feito isto, pede para o mesmo aguardar na recepção, onde será chamado posteriormente para a realização do exame;

3. Por fim, a recepção encaminha o pedido de exame para a sala de TC, onde será realizado os exames.

Agendamento Dos Exames de TC de paciente internado

Etapas do Procedimento: Página 01/01

1. Os exames de pacientes internados; a enfermagem traz o pedido ao setor de Radiologia.

2. A recepcionista recebe o pedido, que será conferido: se o mesmo corresponde ao exame solicitado, e se está devidamente preenchido com os dados.

3. Conferido o pedido, a recepcionista irá encaminhar o pedido para sala de TC.

4. A técnica irá avisar a enfermagem, para trazer o paciente ao setor no intervalo dos exames marcados do ambulatório.

Realização de exames de TC

Etapas do Procedimento: Página 01/01

1. O Técnico de Radiologia recebe os pedidos que são anotados no Mapa diário de TC

2. Conferir acessórios e equipamentos do setor de tomografia
3. Observar durante a realização e ausência dos exames a necessidade de realizar o aquecimento da ampola
4. Conferir se no tomografo existe espaço suficiente para realizar novos exames (os exames do dia em questão) caso não haja, conferir se os existentes no tomografo foram enviados para o sistema para o armazenamento destes.
5. Convocar o paciente, orientá-lo sobre o exame a ser feito.
6. Ver a anamnese, mostrar o pedido ao médico radiologista, para receber a informação sobre a conduta e o protocolo em que sera melhor para realizar cada exame, que irão variar de acordo com a melhor resposta diagnóstica, para cada caso.
7. Após a substituição da vestimenta, sob observação, orientação e supervisão da equipe de enfermagem, o paciente será encaminhado a sala de exames e posicionado na mesa de tomografia.
8. Apos a aquisição das imagens básicas de cada tipo de exame, o mesmo é mostrado para o médico radiologista, que definirá se o exame necessitará de protocolos adicionais ou não.
9. Após o término do exame o paciente é retirado da sala pelos tecnicos de radiologia e auxiliares de enfermagem e são colocado na ante-sala para observação por algum tempom até que fiquem totalmente bem.
10. Depois da realização dos exames serão feitas as reformatações, as reconstruções, o envio dessas imagens ao destino e posterior conferencia.
11. A documentação das imagens é feita gravando em cd ou dvd com visualizador das imagens DICOM.
12. A realização dos exames dos pacientes ambulatoriais, dos internados (CTI, UTI pediátrica) enfermarias, pacientes externos.
13. Ao final do expediente conferir todos os acessórios e os equipamentos do setor, sempre em conjunto com a equipe.
14. Caso exista alguma intercorrencia ou mesmo anormalidade o mesmo será sempre relatado no livro de ocorrência do setor de tomografia.
15. Entregar o setor sempre limpo e em condições de ser passado para o próximo plantonista e equipe de enfermagem.

Laudo e Digitação dos exames de TC

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- 1.O Médico Radiologista irá laudar o exame de TC na estação de laudos na sala apropriada.
2. Feito isto o médico Radiologista envia o laudo para impressão, verifica se está correto e assina o mesmo.

Entrega dos exames de TC

Sector: Radiologia

Agente(s): Recepcionista

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- 1.O recepcionista da Radiologia recebe o canhoto do protocolo para pacientes do SISREG e o cartão do hospital para pacientes ambulatoriais.
- 2.Feito isso ele procura os mesmos no arquivo do computador.
- 3.Caso o exame esteja pronto, assinado e arquivado, o funcionário realiza a entrega ao paciente, dando baixa no sistema.

Pedido de Material

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- É feita a solicitação para a Enfermeira do Setor de Radiologia.
- Ela coloca na lista de pedidos, e posteriormente faz a requisição de materiais que é enviada ao Almojarifado ou a farmácia
- O material solicitado ao almojarifado é entregue no Serviço de Radiologia e a enfermagem confere e assina que recebeu o pedido.
- O material solicitado a farmácia a enfermeira vai até o local levar o pedido pessoalmente. E quando recebe o material, confere e assina o requerimento.
- No caso de aventais, o pedido é feito direto pelo telefone ao setor de rouparia, que entrega os mesmos na parte da manhã ou quando solicitado, e

quem recebe confere e assina o requerimento interno.

Folha de Frequência

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- 1.No primeiro dia útil de todos os meses, o assistente administrativo, recolhe as fichas de frequência que fica localizada na recepção da Radiologia.
- 2.Feito isso ele verifica se todas estão assinadas pelos funcionários e pela chefia do setor.
- 3.Todas as fichas que estão corretamente preenchidas são encaminhadas ao Departamento pessoal.
- 4.As folhas que não estão devidamente assinadas, são colocadas na pasta de folha de frequência pendente até serem resolvidas, e posteriormente serão entregues ao departamento pessoal junto com uma circular interna esclarecendo o motivo, assinada pela chefia do setor.

Solicitação de Serviços de Manutenção

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- Sempre que houver necessidade de algum serviço de manutenção para o setor, deve-se ligar para o setor e abrir um chamado.
- Quando os mesmos vierem realizar o serviço, verificar se o mesmo foi realizado, e deverá assinar um requerimento interno.

Solicitação de Serviços do Setor de Engenharia Clínica

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- Sempre que houver necessidade de manutenção do aparelho, liga-se para o Setor de Engenharia Clínica e pede que o mesmo venha ao setor verificar o problema encontrado.
- A Técnica de Radiologia, coloca no livro de ocorrência o problema encontrado no aparelho, e o dia que foi feita a solicitação ao Setor de Engenharia Clínica.
- Quando os mesmos vierem ao setor, anota-se no livro de ocorrência o dia e o nome dos mesmos, e se realizaram o conserto, ou o que foi resolvido pelos mesmos.

Troca Mensal de Dosímetros

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- No primeiro dia de cada mês, os dosímetros devem ser colocados no quadro de dosímetros, onde os mesmos são retirados para devolução a empresa que faz a leitura.
- E são colocados dosímetros novos.
- O responsável administrativo confere os dosímetros recolhidos com a listagem dos profissionais.
- Após a conferência, os dosímetros são colocados em uma caixa com o destinatário e as especificações do produto.
- Feito isso, é preenchido um formulário eletrônico autorizando o envio dos dosímetros a empresa contratada por SEDEX. Precisam ser impressos duas cópias desse formulário, uma fica no setor, numa pasta na radiologia; e a outra é encaminhada junto com a caixa como os dosímetros e o formulário para serem enviados a empresa contratada.

Cadastro de Doses dos Profissionais

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- Após a leitura dos dosímetros pela empresa contratada, a empresa envia um relatório de dose.
- Este deve ser arquivado numa pasta, que deve ficar na recepção da Radiologia.

Limpeza Simples de Equipamento e Salas

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- A equipe de enfermagem/técnicos em radiologia, ao iniciar e ao finalizar as atividades deverão recolher as roupas sujas e colocar no Hamper para ser recolhida pelo pessoal da limpeza.
- A limpeza do aparelho de mamografia e dos acessórios são realizadas sempre pela manhã, antes do primeiro exame; e sempre que necessário (entre

uma paciente e outra).

- É retirada a poeira do aparelho com pano que

RAIOS X

Agendamento Dos Exames Externos de Raios X oriundos do Ambulatório

HU:

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- | |
|---|
| 1. A recepcionista do Núcleo de Regulação Interna (NIR), acolherá a paciente externa do ambulatório do HU, verificando se o pedido do médico confere com o solicitado pela respectiva paciente; |
| 2. A recepcionista deverá verificar se o pedido do médico é equivalente ao pedido utilizado pelo Hospital Universitário. |
| 3. Conferido o pedido, a recepcionista irá agendar, na agenda de RX impressa que está disponível na recepção do setor |
| 4. Após marcar o exame na agenda, a recepcionista irá anotar o dia e a horário no papel de preparo para o exame (se houver). |
| 5. Por fim, a recepcionista irá protocolar os exames agendados e encaminhará ao Setor de radiologia. |

Recepção de pacientes externos oriundos do SISREG para a realização do exame de RX

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- | |
|---|
| 1. A recepcionista do Núcleo de Regulação Interna (NIR), acolherá o paciente externo (SISREG), verificando se o pedido do médico confere com o solicitado pela respectiva paciente; |
| 2. A recepcionista deverá verificar se o paciente está no dia e no período correspondente ao agendado no site http://sisregiisc.saude.gov.br acrescentando a confirmação de presença ao colocar o número chave; e se está com o pedido |

médico utilizado para tal exame devidamente preenchido;
3. Por fim, a recepcionista irá protocolar os exames agendados e encaminhará as unidades solicitantes e ao setor de radiologia.

Recepção dos pacientes Agendados para Exames de RX no setor de Radiologia

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- 1.O recepcionista deverá conferir se o pedido corresponde ao exame solicitado, e devidamente preenchido com dados.
2. Conferido o pedido, pede para o mesmo aguardar na recepção, onde será chamado posteriormente para a realização do exame;
3. Por fim, a recepção encaminha o pedido de exame para a sala de RX, onde será realizado os exames.

Agendamento Dos Exames de RX de paciente internado

Etapas do Procedimento: Página 01/01

1. Os exames de pacientes internados; a enfermagem traz o pedido ao setor de Radiologia.
2. O recepcionista recebe o pedido, que será conferido: se o mesmo corresponde ao exame solicitado, e se está devidamente preenchido com os dados.
3. Conferido o pedido, o recepcionista irá encaminhar o pedido para sala de RX.
4. O técnico irá avisar a enfermagem, para trazer o paciente ao setor .

Realização de exames de Raio-X

Etapas do Procedimento: Página 01/01

Objetivo: Na sala de Exame de Raios-X Serviço de Radiologia

Agente(s): Técnicos em Radiologia

1. Após a recepção do paciente pelas recepcionistas, o Técnico em Radiologia

chama o paciente conforme ordem de prioridades sendo emergência, urgência, internados e prioridades determinadas por lei. Então, confere nome e solicitação de exame, após encaminha o mesmo para o vestiário de modo a vestir a camisola para não deixar objetos metálicos no paciente;

2. O paciente é posicionado na sala de Raio-X de acordo com o exame a ser realizado

3. Feito o exame, o paciente aguardará o resultado, caso as imagens estejam boas ele será liberado.

Realização de exames de Raios-X no leito

Etapas do Procedimento: Página 01/01

1. O recepcionista atende, via telefone, as solicitações de raios-x no leito das unidades de internação.

2. Após a solicitação das unidades, a recepcionista anota no formulário próprio de Raios-X no Leito, a data, hora, local e quantidade de exames a serem realizados.

3. Feito isto, os Técnicos em Raios-X escalados para realizarem exames de Raios-X no leito, verificam a existência de exames no formulário e se dirigem às unidades conforme ordem de prioridades. Levam consigo materiais e equipamentos necessários.

4. No leito, o paciente é posicionado de acordo com o exame a ser realizado.

5. Por fim, o Técnico em Radiologia realiza a revelação da imagem no CR.

Laudo e Digitação dos exames de RX

Etapas do Procedimento: Página 01/01

1. O Médico Radiologista irá laudar o exame de RX na estação de laudos na sala apropriada.

2. Feito isto o médico Radiologista envia o laudo para impressão, verifica se está correto e assina o mesmo.

Entrega dos exames de RX

Setor: Radiologia	Agente(s): Recepcionista
Etapas do Procedimento: Página 01/01	
1.O recepcionista da Radiologia recebe o canhoto do protocolo para pacientes do SISREG e o cartão do hospital para pacientes ambulatoriais.	
2.Feito isso ele procura os mesmos no arquivo do computador.	
3.Caso o exame esteja pronto, assinado e arquivado, o funcionário realiza a entrega ao paciente, dando baixa no sistema.	

Pedido de Material

Etapas do Procedimento: Página 01/01
<ul style="list-style-type: none">• É feita a solicitação para a Enfermeira do Setor de Radiologia.• Ela coloca na lista de pedidos, e posteriormente faz a requisição de materiais que é enviada ao Almoxarifado ou a farmácia• O material solicitado ao almoxarifado é entregue no Serviço de Radiologia e a enfermagem confere e assina que recebeu o pedido.• O material solicitado a farmácia a enfermeira vai até o local levar o pedido pessoalmente. E quando recebe o material, confere e assina o requerimento.• No caso de aventais, o pedido é feito direto pelo telefone ao setor de rouparia, que entrega os mesmos na parte da manhã ou quando solicitado, e quem recebe confere e assina o requerimento interno.

Folha de Frequência

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- 1.No primeiro dia útil de todos os meses, o assistente administrativo, recolhe as fichas de frequência que fica localizada na recepção da Radiologia.
- 2.Feito isso ele verifica se todas estão assinadas pelos funcionários e pela chefia do setor.
- 3.Todas as fichas que estão corretamente preenchidas são encaminhadas ao Departamento pessoal.
- 4.As folhas que não estão devidamente assinadas, são colocadas na pasta de folha de frequência pendente até serem resolvidas, e posteriormente serão entregues ao departamento pessoal junto com uma circular interna esclarecendo o motivo, assinada pela chefia do setor.

Solicitação de Serviços de Manutenção

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- Sempre que houver necessidade de algum serviço de manutenção para o setor, deve-se ligar para o setor e abrir um chamado.
- Quando os mesmos vierem realizar o serviço, verificar se o mesmo foi realizado, e deverá assinar um requerimento interno.

Solicitação de Serviços do Setor de Engenharia Clínica

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- Sempre que houver necessidade de manutenção do aparelho, liga-se para o Setor de Engenharia Clínica e pede que o mesmo venha ao setor verificar o problema encontrado.
- A Técnica de Radiologia, coloca no livro de ocorrência o problema encontrado no aparelho, e o dia que foi feita a solicitação ao Setor de Engenharia Clínica.
- Quando os mesmos vierem ao setor, anota-se no livro de ocorrência o dia e o nome dos mesmos, e se realizaram o conserto, ou o que foi resolvido pelos mesmos.

Troca Mensal de Dosímetros

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- No primeiro dia de cada mês, os dosímetros devem ser colocados no quadro

de dosímetros, onde os mesmos são retirados para devolução a empresa que faz a leitura.

- E são colocados dosímetros novos.
- O responsável administrativo confere os dosímetros recolhidos com a listagem dos profissionais.
- Após a conferência, os dosímetros são colocados em uma caixa com o destinatário e as especificações do produto.
- Feito isso, é preenchido um formulário eletrônico autorizando o envio dos dosímetros a empresa contratada por SEDEX. Precisam ser impressos duas cópias desse formulário, uma fica no setor, numa pasta na radiologia; e a outra é encaminhada junto com a caixa como os dosímetros e o formulário para serem enviados a empresa contratada.

Cadastro de Doses dos Profissionais

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- Após a leitura dos dosímetros pela empresa contratada, a empresa envia um relatório de dose.
- Este deve ser arquivado numa pasta, que deve ficar na recepção da Radiologia.

Limpeza Simples de Equipamento e Salas

Etapas do Procedimento: Página 01/01

- A equipe de enfermagem/técnicos em radiologia, ao iniciar e ao finalizar as atividades deverão recolher as roupas sujas e colocar no Hamper para ser recolhida pelo pessoal da limpeza.
- A limpeza do aparelho de mamografia e dos acessórios são realizadas sempre pela manhã, antes do primeiro exame; e sempre que necessário (entre uma paciente e outra).
- É retirada a poeira do aparelho com pano que

PROPEDÊUTICA MAMÁRIA INTERVENCIONISTA

A melhora substancial dos métodos de imagem, têm um papel essencial no rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de mama. No entanto, devido à heterogeneidade da doença e a multiplicidade de achados inespecíficos, freqüentemente são necessários métodos complementares invasivos, como a punção aspirativa por agulha fina (PAAF), "core biopsy", ou mamotomia.

Além da obtenção de material citológico e histológico para o diagnóstico das lesões mamárias, os métodos de imagem também são de suma importância para localização das lesões não palpáveis, que necessitam de intervenção cirúrgica.

Para tanto, na localização de imagens não palpáveis, utilizamos agulhas (agulhamento), que podem ser orientados por ultrassonografia.

Com os avanços dos procedimentos intervencionistas e diminuição dos índices de falso-negativos, a biópsia de congelação tem sido cada vez menos utilizada para diagnóstico, mas com grande importância na avaliação das margens tumorais em cirurgia conservadora mamária.

1. PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA (PAAF)

A PAAF propicia o estudo citológico de lesões mamárias.

Ainda muito utilizada, é vantajosa por ser simples, rápida, de fácil execução e baixo custo.

Praticamente atraumática e de boa aceitação pela paciente. Indicada para lesões visíveis à ultrassonografia.

Utilizada para o esvaziamento de cistos mamários sintomáticos e de grande importância na diferenciação entre cistos de conteúdo espesso e nódulo sólido.

Apresenta excelentes índices de sensibilidade e especificidade quando realizada por profissionais experientes. No entanto, o método permite somente análise citológica do material aspirado.

A ultrassonografia é o método de escolha para guiar a PAAF.

INDICAÇÕES

- Lesões visíveis ao USG;
- Esvaziamento de cistos sintomáticos;

- Diferenciação entre cistos de conteúdo espesso e nódulos sólidos;
- Linfonodomegalias.

MATERIAL

- Agulhas descartáveis;
- Seringas descartáveis;
- Antisséptico;
- Gases;
- Luvas estéreis;
- Fixador: álcool absoluto (99,5° GL);
- Aspirado líquido - mesmo volume em álcool.

TÉCNICA

1. Com a paciente posicionada em DDH e braço ipsilateral elevado, localize no monitor a imagem mamária a ser estudada, mantendo-a num dos cantos do monitor (próximo ao local de entrada da agulha);
2. Calcule a distância entre o centro da lesão e o local da pele onde a agulha penetrará. Dependendo da profundidade da lesão, necessitaremos de agulhas mais longas;
3. Antissepsia local com álcool, povidine ou clorexidine alcoólico;
4. Escolhido o melhor local para penetração da agulha,

inicie o procedimento. A agulha deve ser posicionada o mais próximo possível do transdutor e sempre paralela ao centro sagital do mesmo;

5. Aprofunde a agulha até atingir o centro da lesão;
6. Realize incursões rápidas e amplas (vai e vem), em várias direções, como um leque.

7. Observe a presença de material na canopla da agulha. Caso venha sangue acidentalmente, pare o procedimento;
8. Libere o êmbolo e retire a agulha;
9. Faça limpeza do local;
10. Orientações à paciente.

MANUFATURA DO MATERIAL

1. Deposite toda a quantidade de material no frasco contendo álcool 90, em seguida colocar noutro frasco contendo formalina;
2. Com outra lâmina posicionada a 45 graus realize o esfregaço, que deve ser fino e uniforme;
3. Envie o material ao patologista.

DOCUMENTAÇÃO

- Obtenha imagens pré-punção e durante o procedimento (agulha no interior da lesão);
- Laudo descrevendo sucintamente o procedimento e suas intercorrências.
- Em caso de lesões sólidas, informe o BI-RADS;
- Na requisição informar:
 - Idade;
 - Localização da lesão.

LEMBRE-SE QUE O TRÍPLICE DIAGNÓSTICO AUMENTA A ACURÁCIA DO MÉTODO.

COMPLICAÇÕES

- Hematoma;
- Infecção;

2. BIÓPSIA PERCUTÂNEA POR AGULHA GROSSA (Core Biopsy)

Biópsia que possibilita a retirada de fragmentos para estudo histológico, utilizando-se agulha de 18 gauge, acoplada a um propulsor automático que dispara o sistema de duas

agulhas cortantes superpostas e permite a exérese de fragmentos em sua chanfradura distal.

A ultrassonografia é o método de eleição quando estamos diante de nódulos, desde que sejam identificados pelo exame. Costuma ser mais rápido e confortável para a paciente, não utiliza radiação ionizante, é de menor custo e permite diagnóstico de certeza ambulatorialmente.

A core biopsy apresenta dupla vantagem:

- Quando a benignidade das lesões é confirmada, a biópsia cirúrgica pode ser evitada e o seguimento de rotina instituído, particularmente quando esse resultado é compatível com a imagem;
- Quando a lesão é maligna permite o planejamento do tratamento definitivo, incluindo quimioterapia neoadjuvante.

A desvantagem é a necessidade de inserção, disparo e remoção do sistema para obtenção de cada fragmento.

Algumas complicações podem ocorrer como dor, hematomas e muito raramente infecções.

INDICAÇÕES

- Lesões BI-RADS 3, a critério clínico;
- Lesões BI-RADS 4 (CONSENSO);
- Lesões B-IRADS 5: programar QT, Linfonodo Sentinela ou cirurgia plástica reconstrutora imediata.

MATERIAL

- Pistola semi-automática Pró-MAG;
- AGULHA 18 gauge;
- Luvas estéreis;
- Gases, compressas, álcool 70;
- Frasco de formol;
- Seringas, agulhas e anestésico sem vasoconstrictor.

Observação:

Monte previamente a pistola com a agulha.

Em lesões muito profundas, próximas à parede torácica, podemos utilizar infiltração de anestésico posterior à lesão, para afastá-la do tórax.

Acompanhar todo o procedimento no monitor do USG, para evitar complicações e documentar todo o processo com imagens pré e pós-disparo.

Fazer um laudo descritivo do procedimento.

No final fazer curativo compressivo e orientar a paciente para usar bolsa de gelo por 20 minutos, e se necessário fazer uso de paracetamol ou dipirona.

3. LOCALIZAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA DE LESÕES NÃO PALPÁVEIS

TÉCNICA

- Com a paciente em DDH e braço ipsilateral elevado, localizar no monitor a imagem mamária a ser estudada. Fazer antisepsia com povidine ou álcool 70 e anestesia local;
- Posicionar o transdutor com a lesão no centro do monitor;
- Escolher a posição de entrada da agulha na pele: manter sempre paralela ao tórax;
- Agulha com entrada angulada, sempre visibilizada pelo monitor, e avançando até o centro da lesão. Corretamente posicionada, deixar o fio guia, retirando a agulha;
- Fazer curativo compressivo após o procedimento e enviar laudo para o cirurgião sobre o procedimento.

