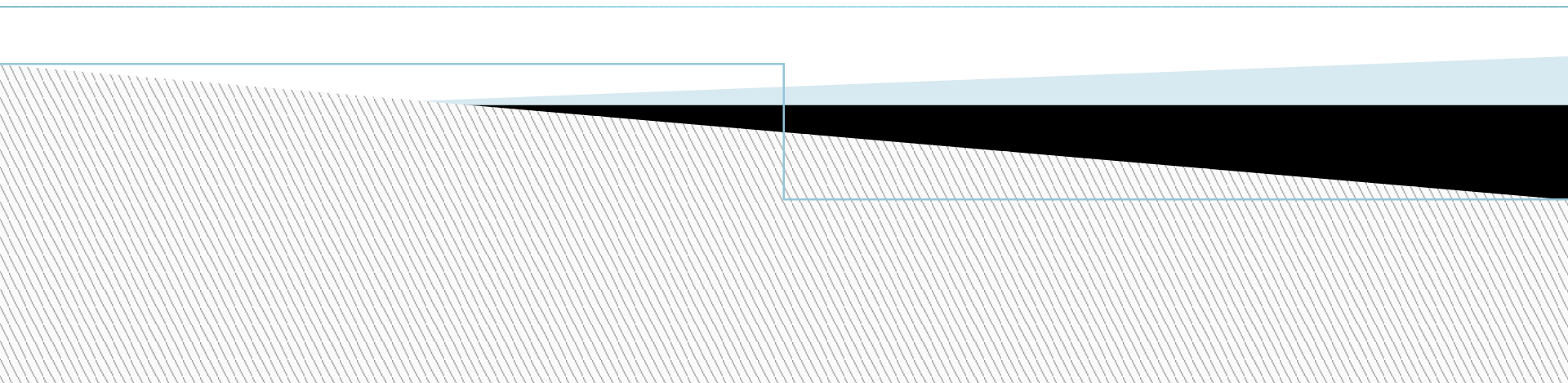
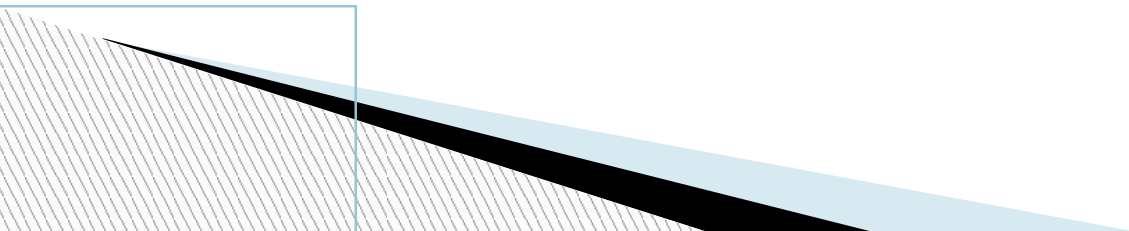


-Protocolo  
-Preparación de la sala y los  
materiales para la exploración

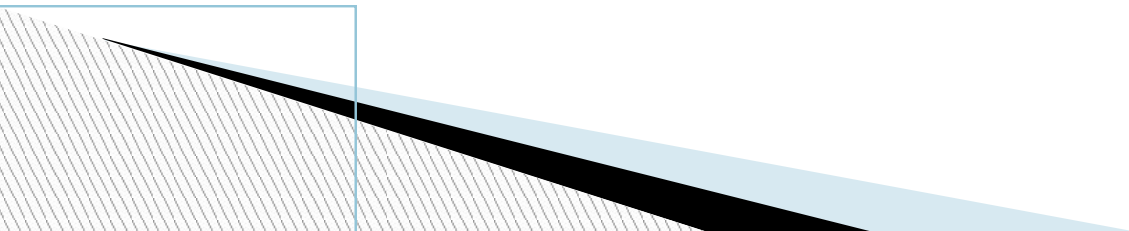


### Funciones del Técnico:

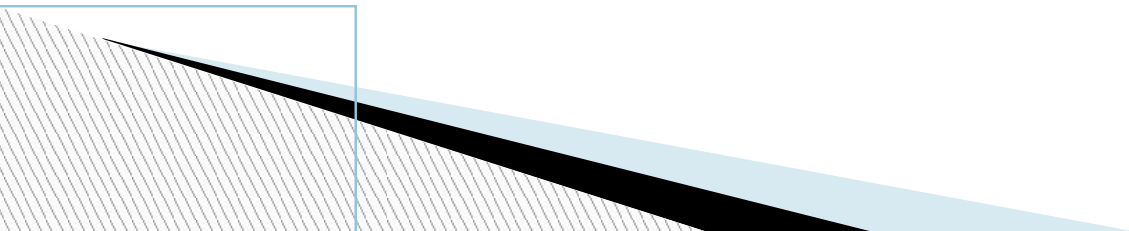
- Asegurarse de la identidad del paciente
- Atender las necesidades del paciente
- Informar al paciente del desarrollo de la exploración
- Escuchar al paciente, puede ser importante lo que nos quiere decir
- Preguntarle por su enfermedad por cortesía y como ayuda para una correcta realización de la prueba
- “NO DIAGNOSTICAMOS”. Damos respuestas evasivas
- Limpieza y mantenimiento de los aparatos y material radiográfico
- Función docente y trabajos de investigación



¿Qué etapas crees que forman el protocolo de la realización de exploraciones radiológicas?

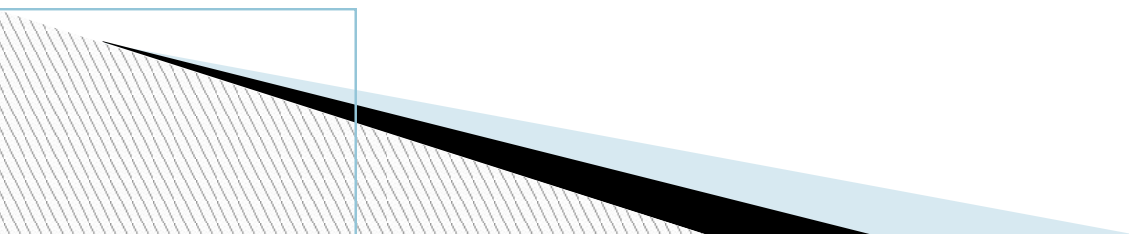


- 1 – Recepción del paciente
- 2 – Interpretación de las peticiones
- 3 – Preparación del paciente
- 4 – Preparación de la sala e instrumentos



## 1 Recepción del paciente

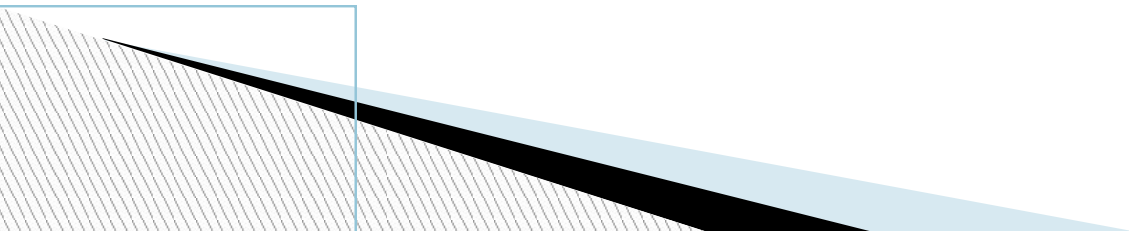
- Parte del éxito de la prueba depende de la comunicación entre el Técnico y el paciente.
- Cómo avisar al paciente se verá influido por la legislación y normativa interna.
- Verificar la identificación.
- Valoración física visual.
- Explicación al paciente cómo será la prueba.
- Instrucciones claras y concisas.
- Código deontológico: efectividad, eficiencia, respeto por la integridad e intimidad, formación, conocer las funciones, protección, actualizarse y reciclarse...



RECUERDA

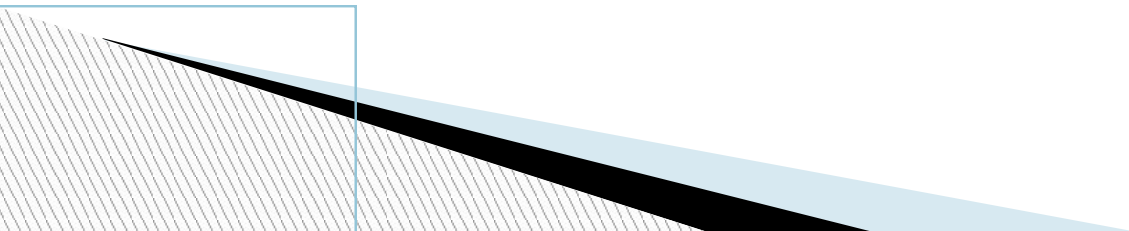
EL DIAGNÓSTICO DE LA PRUEBA RADIOLÓGICA ES COMPETENCIA DEL MÉDICO  
RADIÓLOGO;

EN NINGÚN CASO ESA INFORMACIÓN DEBE SER TRANSMITIDA AL PACIENTE POR EL TSID.



# 2 Interpretación de peticiones de exploración radiográfica.

- Comprobar nombre y apellidos y su correspondencia con el paciente.
- Debe aparecer la región
  - la proyección
  - la lateralidad



# 3 Protocolo de preparación al paciente

- Cada proyección requiere una preparación.
- Parte descubierta, sin objetos radiopacos.

Estudio radiográfico	Solicitar al paciente
Extremidades inferiores y superiores, región distal	Región que se va a radiografiar desnuda, sin complementos (pulseras, anillos, reloj, etc.)
Región torácica (incluye hombro)	Paciente desnudo de cintura hacia arriba, sin complementos en el cuello (medallas, <i>piercing</i> en el pezón, etc.). Pedir al paciente que se cubra con una bata de exploración
Región abdominal (incluye cadera)	Paciente en ropa interior, sin complementos o adornos (por ejemplo, <i>piercing</i> en el ombligo), y pedir al paciente que se cubra con la bata de exploración
Cráneo y cervical o cuello	Región que se va a radiografiar sin complementos o adornos. En el caso de las mujeres se recomienda, además, sin sujetador



## Estado general del paciente

- Analizar las posibilidades de colaboración.
- Si puede colaborar se le explicará cada paso.
- De lo contrario se estudiarán las posibilidades.

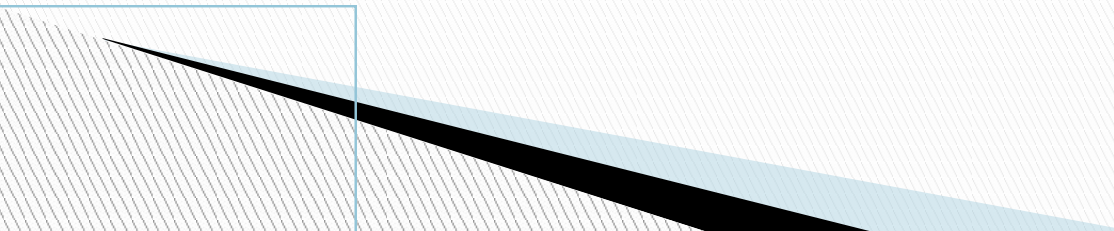
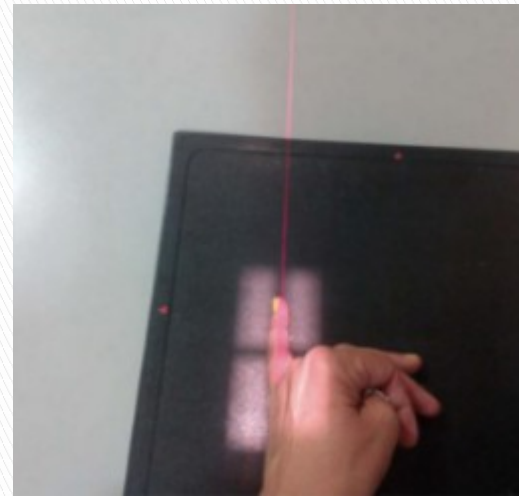
### Casos supuestos de pacientes no colaboradores

<b>Paciente politraumatizado</b>	<b>Ninguna movilidad, pero podría colaborar en el estudio</b>	Retirar todos los objetos incompatibles con la exploración radiográfica, movilizar en bandeja y dar las instrucciones sobre el estudio
<b>Paciente geriátrico</b>	<b>Poca movilidad, pero comprende las instrucciones sobre el estudio</b>	Ayudar a desvestirse (familiar, auxiliar o TSID) y explicar de manera sencilla cómo debe colaborar en el estudio radiográfico
<b>Paciente con nivel bajo de conciencia</b>	<b>Ninguna movilidad y no comprende las instrucciones sobre el estudio</b>	Retirar todos los objetos incompatibles con la exploración radiográfica, movilizar en bandeja y realizar el estudio en el momento que más se ajuste a las necesidades de la exploración

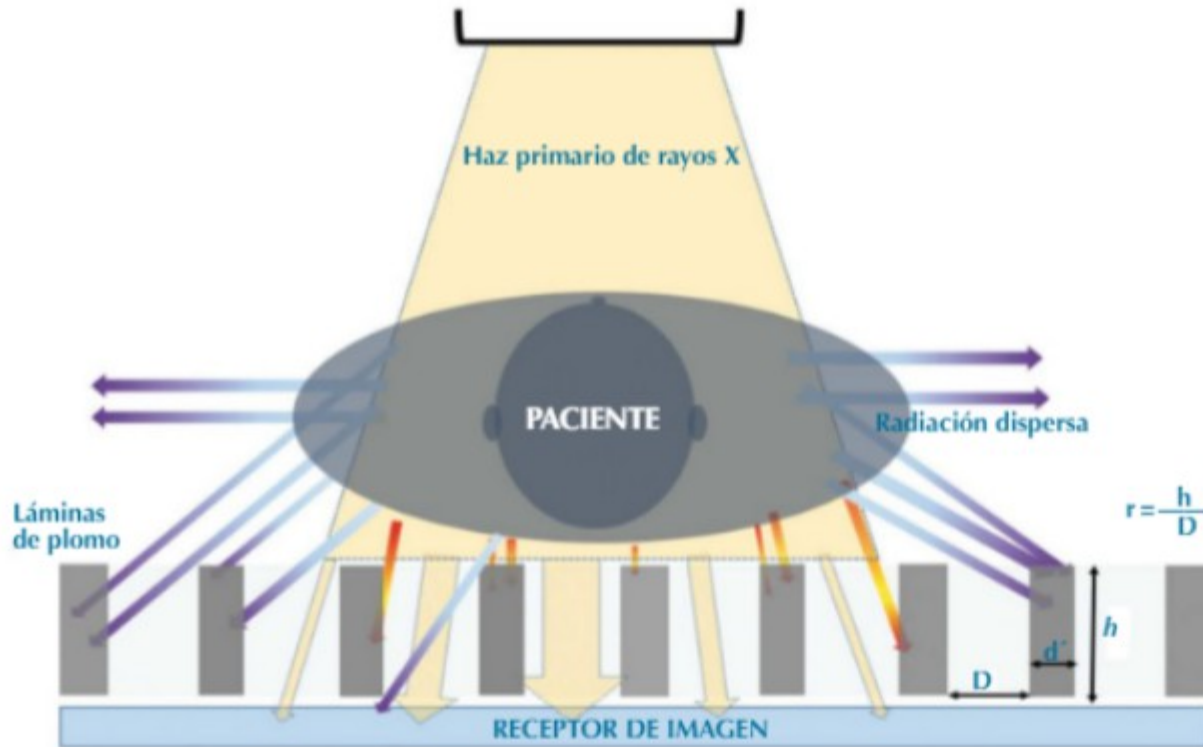
# 4 Preparación de la sala y los instrumentos necesarios

- Colimadores, dos parejas de láminas de plomo de apertura ajustable.

Su función es reducir el campo de exposición al área de interés. Esta acción se llama: colimar.



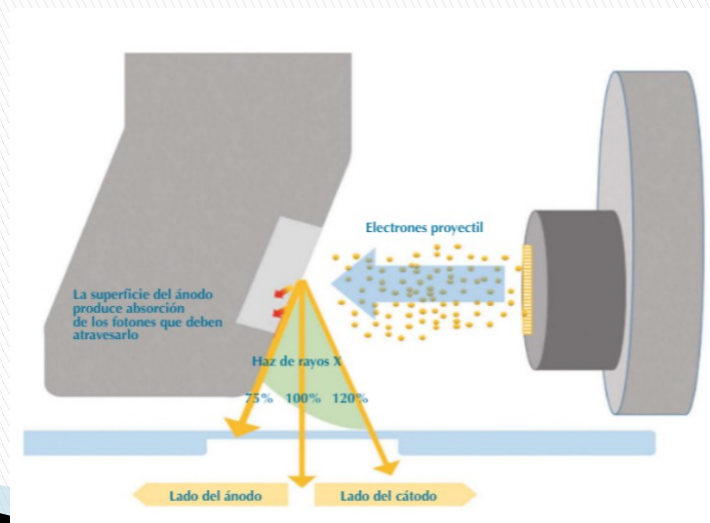
## Parrilla o rejilla antidifusora



**Figura 2.6**  
Posición de la rejilla antidifusora en relación al paciente y al receptor de imagen

# Elementos de calidad inherentes al proceso: Efecto talón

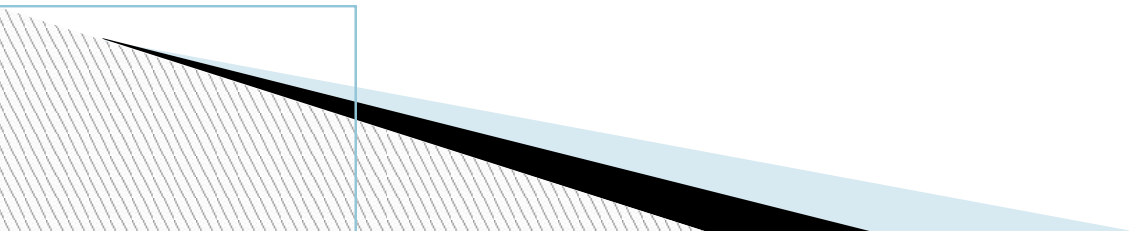
- Las interacciones entre los fotones del haz de RX primario que se generan en el lado del ánodo con los átomos de la propia diana generan una pérdida de intensidad del haz de RX por el lado anódico.
- Esta diferencia de energía de los fotones del lado del ánodo con respecto a los del cátodo es lo que se denomina: efecto talón o efecto anódico.
- Se coloca al paciente con la parte más gruesa que se va a radiografiar en el lado del cátodo.



Materiales accesorios:

- Accesorios de centraje: ayudan al paciente a permanecer de forma estable en la posición requerida.

Ej: piezas de material radiotransparente



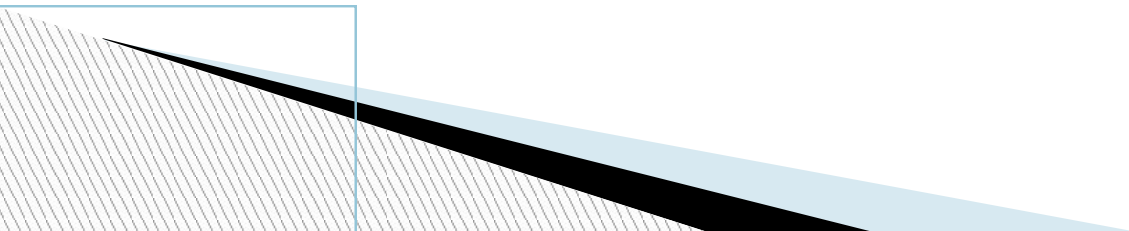
## Accesorios de radioprotección



### Recomendaciones sobre el uso de accesorios de protección plomados

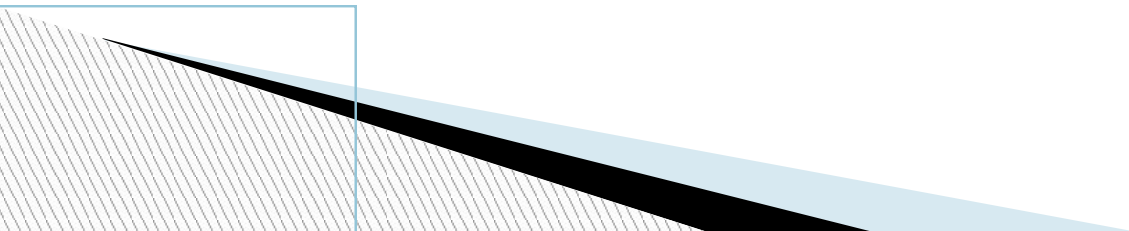
Accesorios de protección	Se recomienda su uso
La región sensible queda dentro del campo de exploración o a 5 cm de este	Sí
El o la paciente tiene capacidad reproductiva	Sí
El uso del protector compromete la región a explorar	No

¿Qué es: ALARA?



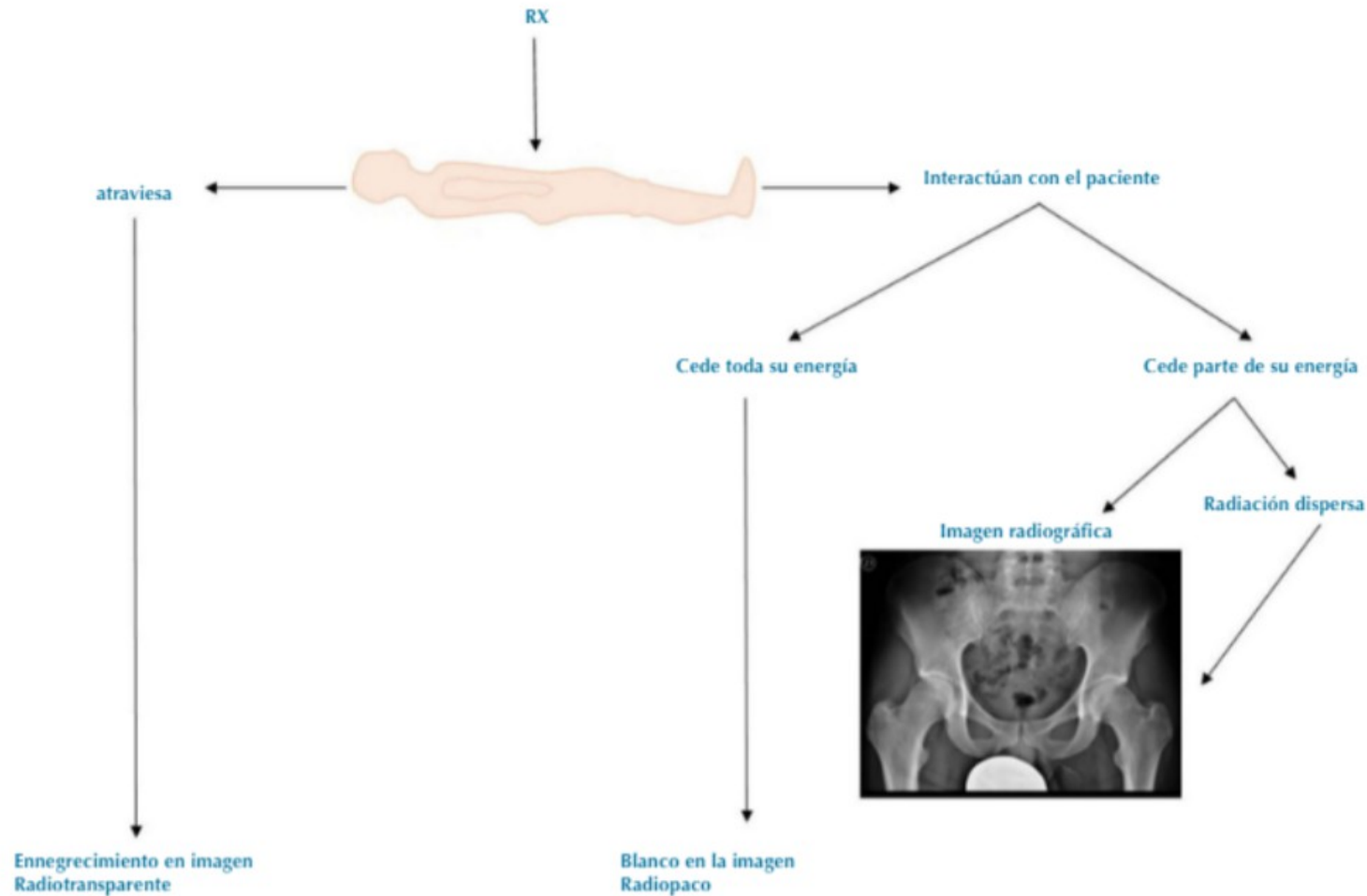
## Receptores de imagen

- Dispositivos capaces de captar fotones y transferir su energía a un medio o soporte físico que permita procesarla como imagen latente o representarla de forma inmediata.
- Radiografía computerizada, usa chasis o cassetes herméticos.
- Radiografía digital directa, el haz incide en un receptor digital, que lo convierte en señal eléctrica y muestra la imagen radiográfica digital.

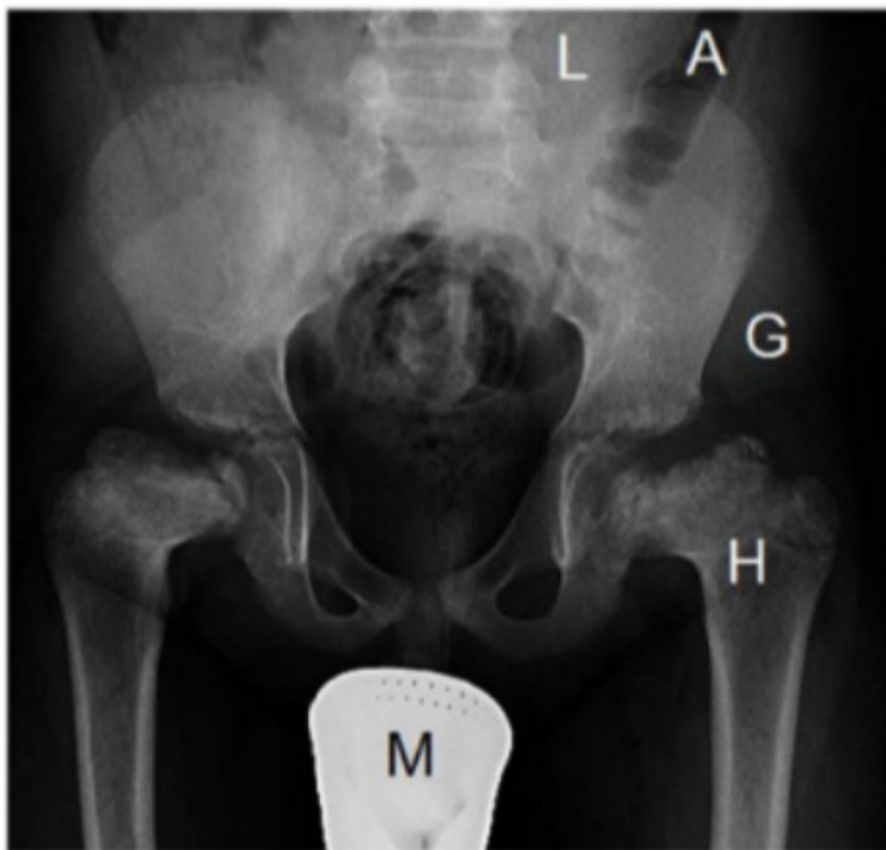




# Esquema sobre la formación de la imagen radiológica.



## Densidades radiográficas



M: metal  
H: hueso  
L: líquido  
(partes blandas)  
G: grasa  
A: aire

