

**Procedimiento operativo estandarizado (POE) de
DERIVACIÓN DE PACIENTES PARA REALIZACIÓN DE PRUEBAS DE
IMAGEN DE MAMA**

POE –UCGM-003-V.1

Fecha entrada en vigor: 1/11/2009

FECHA	REALIZADO: 10/05/09	REVISADO: 10/05/09	APROBADO: 1/11/2009
NOMBRE	*Ana Sampedro Perez **José Luís Raya Povedano	José Luís Raya Povedano	Marina Álvarez Benito.
CARGO	*Administrativo. FEA Unidad Clínica de Gestión de Mama. Servicio de Radiodiagnóstico HURS **FEA Unidad Clínica de Gestión de Mama. Servicio de Radiodiagnóstico HURS	FEA Unidad Clínica de Gestión de Mama. Servicio de Radiodiagnóstico HURS	Directora Unidad Clínica de Gestión de Mama
FIRMA			
Lugar de archivo UNIDAD CLÍNICA DE GESTIÓN DE MAMA		José Luís Raya Povedano	Fecha de revisión 1/11/2010

1. Objeto

Describir el circuito de derivación a las pacientes para realización de pruebas de imagen de mama en la Unidad de Mama del Hospital Reina Sofía.

Se hará referencia a las indicaciones de la derivación, a la utilización del documento específico y al circuito a utilizar.

1. Alcance

Este POE es de uso para el personal del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba, de los Distritos Centro, Sur y Guadalquivir de Córdoba.

2. Equipamiento necesario

2.1. Volante de petición de Pruebas de Imagen de mama.

2.2. Etiqueta identificativa.

3. Descripción del procedimiento

3.1. La indicación de remisión de pacientes para estudio de imagen está reflejada en el documento del Proceso Asistencial del Cáncer de Mama y en el protocolo de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la subcomisión clínica de mama.

3.2. Se debe utilizar el documento específico “Documento de Petición de Estudio de Imagen de Patología Mamaria” que figura en el Anexo AX 01-POE–UGCPM-003-V.01. A continuación se detalla la forma de rellenar el documento.

3.2.1. El documento debe incluir la identificación completa y correcta de la paciente. Siempre que sea posible debe incluir la etiqueta identificativa normalizadas del Hospital. Si no se dispone de ésta, debe reflejarse siempre el nombre completo y dos apellidos, la edad, un número de identificación (DNI o nºSS).

3.2.2. Debe incluir la identificación del médico y del Centro o Servicio del que procede y al que se enviará posteriormente el informe.

3.2.3. Fecha de solicitud.

3.2.4. Datos clínicos que justifican la prueba.

3.2.4.1. Nódulo palpable: sólo se debe hacer referencia al hallazgo que justifica la derivación actual y no a nódulos palpables conocidos con anterioridad o a nódulos no palpables. Se debe relacionar con la “fecha de inicio de la sintomatología”.

3.2.4.2. Rellenar otros signos o síntomas marcando las casillas correspondientes del documento.

3.2.4.3. Antecedentes familiares de cáncer de mama. Se debe señalar la edad del familiar al diagnóstico. Señalar antecedentes familiares de cáncer de ovario.

- 3.2.4.4. Antecedentes personales de cáncer de mama, tipo de intervención y fecha. Antecedentes de cirugía previa y resultado.
- 3.2.4.5. Fecha y lugar de la última mamografía/ecografía.
- 3.2.4.6. Tratamiento realizado, observaciones (si procede) e impresión diagnóstica.
- 3.2.4.7. No debe rellenarse el apartado reservado para Radiodiagnóstico.

3.3. Los documentos correctamente cumplimentados deben enviarse a la Unidad de Mama del Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital Reina Sofía a través de:

3.3.1. Los sistemas internos en los pacientes procedentes de las consultas o plantas del propio hospital.

3.3.2. Las gestorías de usuarios de los centros periféricos de especialidades y los centros de Atención Primaria.

3.4. Una vez remitidos a la Unidad de Mama del Hospital Universitario Reina Sofía, el administrativo los registrará. Uno de los facultativos de la unidad valorará la indicación y determinará la prioridad y la fecha de realización de la Prueba, teniendo en cuenta la justificación clínica, la fecha de la prueba anterior y el Decreto de Demora.

4. Bibliografía

5. Listado de documentos asociados.

AX 01-POE-UCGM-003-V.1 Documento de Petición de Estudio de Imagen de Patología Mamaria)

6. Listado de distribución

NOMBRE Y APELLIDOS	SERVICIO / UNIDAD	FECHA Y FIRMA

