



# INSTRUCTIVO PARA EL REGISTRO DE PRÁCTICAS DIAGNÓSTICAS IMAGENOLÓGICAS REALIZADAS EN LOS SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEN DE LA RED PÚBLICA DE SALUD DE SANTA FE

El presente instructivo está destinado a servicios de **DIAGNÓSTICOS POR IMÁGENES** de los establecimientos públicos de la red de salud de Santa Fe, a fin de contribuir al mejor registro de las **PRÁCTICA DIAGNOSTICAS IMAGENOLÓGICAS** en el sistema de información ambulatorio.

Las **PRÁCTICA DIAGNOSTICAS IMGENOLÓGICAS** contempladas son: Radiología (Rx), Ecografía, Ecocardiografía, Ecodoppler, Mamografías y Tomografía (TAC).

El registro ambulatorio se realizará en el **REGISTRO DIARIO DE CONSULTA AMBULATORIA** o **"PLANILLA ÚNICA"** (página 3 y 4) y para ello deberán tenerse en cuenta los siguientes lineamientos:

1. Identificación del establecimiento: Nombre, dependencia, localidad y nodo); Horas atención; Fecha; Nombre servicio; Profesional o agente de salud (columna 1 a 6 de la "Planilla Única").
2. Datos Filiatorios del Paciente: Nombre y Apellido; Sexo; Fecha de nacimiento; DNI; Domicilio (columnas 7 a 13).
3. Los datos relativos a controles serán pasados por alto (columnas 14 a 18).
4. Como Diagnostico o Motivo de Consulta (columna 19), se espera que el **SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES** registre el diagnostico que figura en la solicitud realizada por el profesional que atendió al paciente. Recuerde que se debe utilizar el código diagnóstico de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE10). **En caso de no resultar posible el registro del código diagnóstico, se deberá continuar con el procedimiento de registro dejando esta celda en blanco.**
5. En la columna 20 el servicio deberá consignar si se trata de la Primera Vez que la paciente realiza la **PRÁCTICA** en cuestión (P), o bien se trata de una práctica Ulterior (U).
6. En la columna 21 se consignará el código de **PRÁCTICA** según las posibilidades expuestas en la tabla 1 (página 2).
7. Los datos relativos a Tratamiento y Derivación serán obviados por el **SERVICIO** (columnas 22 y 23)

**Fecha última modificación:** 18 de abril de 2018

**Programa SUMAR:** 9 de julio 1940, 2º piso, Oficina 2. - (S2000)- Rosario. Tel: 54 - 341 - 4232438.

**Dirección Provincial de Información para la Gestión.** J. de Garay 2800, 1º P - (S3000CRJ) Santa Fe. Tel: 54 - 342 - 4588800 Interno: 3172. [informacionparalagestion@santafe.gov.ar](mailto:informacionparalagestion@santafe.gov.ar)



**TABLA 1. LISTADO DE CODIGOS DE PRÁCTICAS DIAGNOSTICAS IMAGENOLÓGICAS**

<b>ECODOPPLER</b>	
18.05.01	Ecodoppler Cardíaco Fetal Color
18.02.02	Ecodoppler Periférico Color
18.01.01	Ecocardiograma
18.03.02	Ecocardiograma de Stress y/o Farmacológico
18.03.01	Ecodoppler Cardíaco Color
<b>ECOGRAFIA</b>	
18.01.07	Ecografía cerebral
18.50.02	Ecografía de cadera
18.01.04	Ecografía Tginecológica con o sin transductor vaginal
18.01.12	Ecografía De Abdomen
18.01.06	Ecografía Mamaria
18.01.23	Ecografía Obstétrica 1er Trimestre
18.01.24	Ecografía Obstétrica 2do Trimestre
18.01.25	Ecografía Obstétrica 3er Trimestre
18.01.16	Ecografía Renal Bilateral
18.06.01	Ecografía partes blandas
18.01.10	Ecografía Tiroidea
18.01.11	Ecografía De Testí-culos
<b>MAMOGRAFIAS ( senografías)</b>	
34.06.01	Mamografía (Senografía)
34.06.02	Mamografía, proyección axilar
<b>RADIOGRAFIAS</b>	
34.02.13	Radiografía de codo, antebrazo, muñeca, mano, dedos, rodilla, pierna, tobillo y pie: dos por placa. A.
34.02.11	Radiografía de hombro, húmero, pelvis, cadera y fémur primera exposición. A.
34.02.09	Radiografía de raquis (columna) primera exposición. B.
34.02.01	Radiografía del cráneo, cara, senos paranasales o cavun, primera exposición. B
34.04.21	Radiografía simple de abdomen, primera exposición. A *
34.03.01	Rx o telerradiografía de torax: con o sin trazado de diámetros cardíacos.
<b>TOMOGRAFIA</b>	
34.50.11	TAC COMPLETA ABDOMEN REFORZADA
34.50.16	TAC MULTISLICE CARDIOVASCULAR
34.50.15	TAC MULTISLICE DE AORTA ABDOMINAL
34.50.14	TAC TORÁCICA REFORZADA
34.10.13	Tomografía axial computada de columna.
34.10.01	Tomografía axial computada cerebral.

Fecha última modificación: 18 de abril de 2018

Programa SUMAR: 9 de julio 1940, 2º piso, Oficina 2. - (S2000)- Rosario. Tel: 54 - 341 - 4232438.

Dirección Provincial de Información para la Gestión. J. de Garay 2800, 1º P - (S3000CRJ) Santa Fe. Tel: 54 - 342 - 4588800 Interno: 3172. [informacionparalagestion@santafe.gov.ar](mailto:informacionparalagestion@santafe.gov.ar)



## PLANILLA ÚNICA FORMATO ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS ("DIAGNOSE")

Planilla de ..... del .../.../... Servicio: ..... Prestación: .....

Profesional: ..... Matrícula: ..... Consultorio: ... Hoja: ...

1	N° HC familiar: .....	N° HC: .....	Ape y Nom: .....	Sexo: ...	Fecha Nac: _/~/_	CMI: .....
Peso (Kg): .....	Talla (cm): .....	PC (cm): .....	TA max/min: .....	PLM: .....	Diagnóstico: .....	
Consulta P/U/A: .....	Práctia: .....	Tratamiento: .....	Derivación: .....			
2	N° HC familiar: .....	N° HC: .....	Ape y Nom: .....	Sexo: ...	Fecha Nac: _/~/_	CMI: .....
Peso (Kg): .....	Talla (cm): .....	PC (cm): .....	TA max/min: .....	PLM: .....	Diagnóstico: .....	
Consulta P/U/A: .....	Práctia: .....	Tratamiento: .....	Derivación: .....			
3	N° HC familiar: .....	N° HC: .....	Ape y Nom: .....	Sexo: ...	Fecha Nac: _/~/_	CMI: .....
Peso (Kg): .....	Talla (cm): .....	PC (cm): .....	TA max/min: .....	PLM: .....	Diagnóstico: .....	
Consulta P/U/A: .....	Práctia: .....	Tratamiento: .....	Derivación: .....			
4	N° HC familiar: .....	N° HC: .....	Ape y Nom: .....	Sexo: ...	Fecha Nac: _/~/_	CMI: .....
Peso (Kg): .....	Talla (cm): .....	PC (cm): .....	TA max/min: .....	PLM: .....	Diagnóstico: .....	
Consulta P/U/A: .....	Práctia: .....	Tratamiento: .....	Derivación: .....			
5	N° HC familiar: .....	N° HC: .....	Ape y Nom: .....	Sexo: ...	Fecha Nac: _/~/_	CMI: .....
Peso (Kg): .....	Talla (cm): .....	PC (cm): .....	TA max/min: .....	PLM: .....	Diagnóstico: .....	
Consulta P/U/A: .....	Práctia: .....	Tratamiento: .....	Derivación: .....			
6	N° HC familiar: .....	N° HC: .....	Ape y Nom: .....	Sexo: ...	Fecha Nac: _/~/_	CMI: .....
Peso (Kg): .....	Talla (cm): .....	PC (cm): .....	TA max/min: .....	PLM: .....	Diagnóstico: .....	
Consulta P/U/A: .....	Práctia: .....	Tratamiento: .....	Derivación: .....			
7	N° HC familiar: .....	N° HC: .....	Ape y Nom: .....	Sexo: ...	Fecha Nac: _/~/_	CMI: .....
Peso (Kg): .....	Talla (cm): .....	PC (cm): .....	TA max/min: .....	PLM: .....	Diagnóstico: .....	
Consulta P/U/A: .....	Práctia: .....	Tratamiento: .....	Derivación: .....			
8	N° HC familiar: .....	N° HC: .....	Ape y Nom: .....	Sexo: ...	Fecha Nac: _/~/_	CMI: .....
Peso (Kg): .....	Talla (cm): .....	PC (cm): .....	TA max/min: .....	PLM: .....	Diagnóstico: .....	
Consulta P/U/A: .....	Práctia: .....	Tratamiento: .....	Derivación: .....			

Fecha última modificación: 18 de abril de 2018

Programa SUMAR: 9 de julio 1940, 2º piso, Oficina 2. - (S2000)- Rosario. Tel: 54 - 341 - 4232438.

Dirección Provincial de Información para la Gestión. J. de Garay 2800, 1º P - (S3000CRJ) Santa Fe. Tel: 54 - 342 - 4588800 Interno: 3172. [informacionparalagestion@santafe.gov.ar](mailto:informacionparalagestion@santafe.gov.ar)

