

## Análisis de la calidad de la petición de estudios de radiodiagnóstico

**Yolanda García-Hidalgo\*, Jesús Falcón†, José A. García‡, Eduardo Marín§**

\*Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital "Miguel Servet". Zaragoza. †Medicina de Familia. Atención Primaria. Zaragoza. ‡Director Inspección Territorial de Servicios Sanitarios de Aragón. §Inspección Territorial de Servicios Sanitarios de Aragón

Correspondencia  
Yolanda García Hidalgo  
C/ Rioja 32, 9ºA  
50017 Zaragoza  
Tel: 976 339 836  
E-mail:jfyolgh@comz.org

### Resumen

El objetivo de este trabajo es analizar la cumplimentación de las peticiones de estudios solicitados al Servicio de Radiodiagnóstico en dos hospitales de tercer nivel. De esta forma se valorará uno de los aspectos que tienen importancia en la calidad asistencial hospitalaria al facilitar la coordinación entre niveles asistenciales, aportar orientación diagnóstica y evitar errores administrativos con repercusiones asistenciales negativas.

**Palabras clave:** Calidad asistencial. Volantes de petición. Cumplimentación de volantes. Calidad en cumplimentación de volantes. Petición de pruebas complementarias. Radiodiagnóstico.

### Introducción

Una adecuada cumplimentación de los impresos de petición de estudios radiológicos contribuye a mejorar la coordinación entre niveles asistenciales y la calidad asistencial<sup>1</sup> ya que la cumplimentación correcta de una serie de datos -de identificación del paciente, del facultativo solicitante y del servicio al que pertenece- evita errores en la asignación de estudios a enfermos a los que no corresponden y posibilita, en caso necesario, establecer contacto con el paciente o con el médico solicitante del estudio. Otros datos importantes que figuran en los volantes de petición hacen referencia a aspectos clínicos, ya que la orientación diagnóstica resulta de indudable utilidad a la hora de practicar la exploración complementaria más adecuada para cada proceso patológico.

En la búsqueda bibliográfica realizada a través de diferentes descriptores (volantes de petición, valoración de la calidad, calidad en cumplimentación de volantes, etc.) en la base de datos Medline no se han hallado estudios que describan o valo-

### Summary

The objective this work is to analyse of completion of requests for studies at the Radiodiagnostic Service in third level hospital assessing an aspect of the quality of attention.

**Key words:** Assessment quality. Request forms. Form completion. Quality of form completion. Request of complementary tests. Radiodiagnosis.

ren la calidad en la petición de exploraciones radiológicas, y sólo en un texto de gestión se ha encontrado un capítulo dedicado al análisis de las peticiones de enemas opacos<sup>2</sup>.

El objetivo de este trabajo es valorar la calidad de la cumplimentación de los datos de identificación del paciente, del facultativo solicitante del estudio, del servicio al que pertenece y de los aspectos clínicos en las peticiones de exploraciones radiológicas.

### Material y métodos

Se solicitó una muestra de forma aleatoria una muestra de 850 volantes de petición de estudios en los Servicios de Radiodiagnóstico de los dos grandes Hospitales de Zaragoza (Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa" y Hospital Clínico Universitario "Miguel Servet"). En esta muestra no pueden analizarse una serie de volantes por diversas razones (defectos en las copias archivadas, escritura ilegible, etc.) por lo que se han tenido que eliminar, de tal forma que su número se ha reducido a 810.

En cada uno de estos volantes de petición se analiza la cumplimentación de 14 datos que pueden agruparse en tres apartados: datos de identificación del paciente (número de afiliación a la Seguridad Social, número de historia clínica, nombre y apellidos, sexo, edad, domicilio), datos del facultativo solicitante (nombre y apellidos, servicio al que pertenece, centro), datos médicos sobre la exploración solicitada (fecha de la petición; carácter ordinario, preferente o urgente; tipo de exploración, zona de estudio; y diagnóstico u orientación clínica). Adicionalmente, en los 198 estudios de Resonancia Magnética (RM) se analizó también si la petición se ajustaba a las normas y protocolos elaborados por los responsables de los dos grandes hospitales mencionados.

## Resultados

En la Tabla 1 se exponen los porcentajes globales de datos correctamente cumplimentados y en la Tabla 2, desglosados en función del centro que solicitó la exploración, el porcentaje de datos sin cumplimentar. Destaca la ausencia del número de historia clínica en el 37% de los casos (76,6% en peticiones provenientes de centros de especialidades); en más del 16% de las solicitudes de estudios de radiología convencional, ecografías y TC no aparece la identificación del paciente y, en más del 35% de los casos, no figura el domicilio, teléfono ni punto de contacto con el usuario en caso de necesidad. En el 14% de las solicitudes no aparece nombre del facultativo peticionario o aparece una firma ilegible, y en el 48,13% de las peticiones efectuadas desde centros de especialidades no consta el servicio al que pertenece el facultativo solicitante. En las solicitudes de estudios de RM, únicamente se ajustaron a las normas y protocolos elaborados y aprobados por los responsables de los dos hospitales de nuestro estudio, el 50% de las solicitudes.

## Discusión

Los resultados de este estudio muestran una deficiente calidad en la cumplimentación de los datos consignados en los volantes de solicitud de exploraciones que son un exponente de problemas de calidad asistencial ya que pueden ser motivos de errores en la asignación de estudios de radiodiagnóstico al no figurar correctamente los datos de identificación del paciente, así como también pueden causar dificultades para establecer contacto, tras la exploración, con el usuario en caso de necesidad. Si en algunos casos estas circunstancias se evitan, es debido a que en los servicios de radiodiagnóstico se pregunta al paciente los datos que, a pesar de ser precisos, no figuran en el volante de petición. Adicionalmente, no consignar la edad y, en menor caso, el sexo crea un obstáculo para cualquier trabajo de investigación, de docencia, estadístico, etc. Igualmente, la falta de identificación del facultativo y servicio solicitantes no permiten o al menos dificultan el ponerse en contacto con ellos desde el servicio de radiodiagnóstico si fuera necesario. El no consignar la fecha de petición de la exploración impide o dificulta conocer la demora en la atención y conocer la veracidad de la lista de espera existente para estos tipos de estudio.

El que no aparezcan de forma clara y concisa los datos clínicos del paciente tiene gran importancia. Se va a impedir al radiólogo realizar la prueba más adecuada y rentable para visualizar los signos que confirmen la sospecha clínica así como prestar especial interés en la búsqueda de estos signos que pueden sugerir esta enfermedad y no otra. Al no conocer los datos clínicos del enfermo los estudios radiológicos pueden no ser interpretados correctamente. En otros casos, el conocimiento de la clínica del paciente puede permitir el descubrir otra enfermedad con sintomatología similar y que con un estudio radiológico bien enfocado va a poder ser diagnosticada perfectamente. Hay que tener en cuenta que dada la cada vez más creciente interposición de demandas por parte de usuarios contra hospitalares, servicios médicos y facultativos, con toda la repercusión moral, de prestigio y económica que todo esto supone, cada vez se evidencia más el importante apoyo que, para la defensa de las actuaciones sanitarias, tiene la correcta documentación escrita, protocolos de actuación, procedimientos,

**Tabla 1. Porcentaje de datos cumplimentados**

| Datos                                 | %     |
|---------------------------------------|-------|
| Tipo de exploración                   | 100,0 |
| Zona de exploración                   | 100,0 |
| Sexo                                  | 99,8  |
| Diagnóstico u orientación diagnóstica | 98,0  |
| Carácter de petición                  | 96,0  |
| Hospital                              | 95,0  |
| Servicio a que pertenece              | 92,0  |
| Fecha de petición                     | 89,0  |
| Primer apellido                       | 87,7  |
| Segundo apellido                      | 87,7  |
| Nombre del médico solicitante         | 86,0  |
| Edad                                  | 85,9  |
| Nombre del enfermo                    | 83,7  |
| Domicilio                             | 64,3  |
| Número de historia clínica            | 63,0  |
| Número de Seguridad Social            | 59,3  |

**Tabla 2. Porcentaje de datos sin cumplimentar según el nivel asistencial que realiza la petición**

|                       | Atención primaria | Centro especialidades | Hospital |
|-----------------------|-------------------|-----------------------|----------|
| Nombre y apellidos    | 0,0               | 0                     | 14,9     |
| Edad                  | 0,0               | 11,0                  | 10,6     |
| Sexo                  | 0,0               | 2,2                   | 0,2      |
| Núm. Seguridad Social | 100,0             | 8,9                   | 42,2     |
| Médico solicitante    | 12,5              | 0,0                   | 14,6     |
| Servicio              | NA                | 48,1                  | 5,3      |
| Diagnóstico           | 0,0               | 3,7                   | 3,5      |
| Núm. historia clínica | 50,0              | 76,6                  | 36,5     |
| Fecha de petición     | 0,0               | 28,9                  | 8,4      |

NA: No aplicable

adecuada y completa cumplimentación de toda la documentación médica y médico-administrativa.

### Bibliografía

1. Guirao A, Pardo A, Huelin J, Marín E, García JA, Martín J. Evaluación, Auditorias y Acreditación de Centros y Servicios
2. Sanitarios. Control de Calidad de la Asistencia entre niveles. Coordinación entre Atención Primaria y Especializada. Madrid: Instituto Nacional de la Salud. Subdirección General de Inspección Sanitaria. INSALUD, 1998:71-98.
2. Asenjo MA. Estructura Funcional Hospitalaria y Control de Calidad Asistencial. Madrid: Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, 1978:146.