

Cómo hemos incluido la valoración de las peticiones de exploraciones en la dinámica diaria del Servicio de Radiología.

Eduard Sanchis-Querol (esanchis@csa.cat), Teresa Álvarez Petraglia, Martín Carnevale, Silena Cortez, Alejandro Grinfeld, Diana Velásquez Ayuni.

Hospital Universitari d' Igualada. Consorci Sanitari de l' Anoia. Igualada, Barcelona.

Introducción.

- Los métodos diagnósticos basados en la imagen médica tienen un papel cada vez más importante en el manejo de prácticamente cualquier patología, hasta el punto que un 70% de los diagnósticos se obtienen a través de su uso.
 - Esto sin embargo conlleva inconvenientes, derivados de la radiación ionizante, del gasto económico que implica y de factores organizativos.
 - Es por ello que muchas sociedades científicas y organismos oficiales hayan elaborado guías que incluyen la justificación de las exploraciones y estas recomendaciones han adquirido carácter de ley.
-

Introducción.

- En nuestro centro valoramos todas las solicitudes radiológicas, con exclusión de las radiografías simples.
 - Las pruebas de los pacientes ingresados y de urgencias se valoran inmediatamente antes de su realización.
 - Describimos el método utilizado para la valoración de las exploraciones ambulatorias y describimos sus fortalezas y debilidades.
-

¿Por qué hemos implantado este método?

- El uso de exploraciones que usan radiación ionizante se justifica en que el beneficio esperado supere a los riesgos y efectos secundarios derivados.
 - Esto es especialmente pertinente en los pacientes pediátricos y en aquellos cuya patología haga prever la realización de múltiples exploraciones de control.
 - Además de los riesgos derivados de la radiación, el dispendio económico asociado obliga a que se efectúen solo las exploraciones que aporten valor y ayuden al manejo del proceso patológico.
-

Requerimientos regulatorios

- La normativa genérica que nos ampara y nos obliga es el Real Decreto 601/2019, del BOE de 18 de octubre, sobre justificación y optimización del uso de las radiaciones ionizantes para la protección radiológica de las personas con ocasión de exposiciones médicas.
 - Es la trasposición de la Directiva 2013/59/Euratom del Consejo, de 5 de diciembre, por la que se establecen normas de seguridad básicas para la protección contra los peligros derivados de la exposición a radiaciones ionizantes.
-

Requerimientos regulatorios

- En su artículo 3, el decreto establece entre otros que:
 1. Todas las exploraciones que usen radiaciones ionizantes deberán justificarse previamente.
 2. Las exploraciones médicas deberán mostrar un beneficio neto suficiente tanto para el paciente como para la sociedad.
 3. Tanto el prescriptor como el profesional sanitario deben involucrarse en el procedimiento de justificación.
 4. Los criterios usados deben constar en los programas de garantía de calidad y seguridad del paciente.
 5. La información clínica pertinente para poder valorar la necesidad de la exploración deberá estar disponible.
 - Este cuerpo normativo se refleja en nuestro programa de garantía de calidad y seguridad del paciente.
-

¿Cómo llevamos a cabo el control de las peticiones en nuestro Hospital?

- Desde hace 2 años usamos un formulario elaborado por nuestros informáticos en el que se vuelcan las peticiones ambulatorias.
 - Incluye fecha de petición, datos identificativos, tipo de exploración, Departamento solicitante, Médico solicitante, origen económico, prioridad e información clínica de la prueba.
-

¿Cómo llevamos a cabo el control de las peticiones en nuestro Hospital?



Revisió peticions Diagnòstic per la Imatge - 18/02/2026 17:47										
Hospital d'Igualada centro sanitari de l'ànova										
Data Petició	Edat	HC	Pacient	Actuació	Dept. Sol.	Metge Sol.	TE	Prioritat	Informació clínica de la petició	Revisa
18/02/2026	81	111000		Mamografia	Ginecologia		C/01	Control/Sequiment (< 12 mesos)	81 anys. Diagnostificada al 2005 ca mama Esquerra, tumorectomia + buidament axilar esquerres + QT + RT. Donada d'alta 2014.	
18/02/2026	34	185213		Eco Parts Toves	ATENCIÓN PRIMARIA		C/01	ICS - Preferent	**Motiu Derivació: [17/02/2026] Visita presencial Presenta episodis de dolor en mama esquerra de 2 mesos de evolució predominantement amb el roce del sujetador. EF: Presenta ambdues mames fibroquistiques, palpo adenopatia moxill en cara int de mama esquerra levemente dolorosa a la palpació. Solicito eco **Informació Clínica Peticó: Dona de 34 anys d'edat amb els problemes de salut actius rellevants: 2026 - (N23)-COLIC RENAL 2024 - (F54)-DEPRESSIÓ POSTPART 2024 - (E02)-HIPOTIROIDISME SUBCLINIC 2024 - (E06.3)-TIROIDITIS DE HASHIMOTO 2023 - (E66.9)-OBESITAT (IMC 30 - 40) 2023 - (D50.9)-ANEMIA FERROPENICA 2015 - (Z92.0)-TRACTAMENT AMB ANTICONCEPTIUS ORALS 2014 - (F43.20)-TRASTORN ADAPTATIU 2026 - (N64.4)-DOLOR MAMARI 2026 - (M54.2)-CERVICALGIA 2019 - (Z01.20)-ASSISTENCIA P/REVISIÓ DENTAL/NETEJA SENSE RESULTATS ANOMALS 2019 - (Z75.9)-GESTIONS EN L'ÀMBIT DE LA SALUT 2009 - (Z83.3)-ANTECEDENTS FAMILIARS DE DIABETIS MELLITUS Medicació activa: TAMUSOLINA CINFA 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIBER MODIFICADA EFG 1 cada 24 hores.	
18/02/2026	51	172020		RM Genoll	ATENCIÓN PRIMARIA		C/01	ICS - Preferent	**Motiu Derivació: Més informació de la prova: [DRETA] Notes: Dolor en RD de temps de evolució que ha empeorad en los últimos meses sobre todo subir escaleras nota que le falla la rodilla Última RM en el 2017 CONCLUSIÓN: LESIONES OSTEOCONDRALES EN EL CONDILLO FEMORAL MEDIAL, DESGASTE EN LOS CUERNOS ANTERIORES Y POSTERIORES DE AMBOS MENISCOS, SIN SIGNOS DE RUPTURA, TENDINOSIS DEL PATELAR, CONDOMALACIA PATELAR GRADO III. Agradezco estudio **Informació Clínica Peticó: Home, 51 anys.	
18/02/2026	51	172020		Eco Parts Toves	ATENCIÓN PRIMARIA		C/01	ICS - Preferent	**Motiu Derivació: Paciente que presenta aumento de volumen en region cervical I que ha crecido ahora aprox de unos 4 cm movable no adherido Impresiona lipoma grande no palpo adenopatias ----- solicito eco **Informació Clínica Peticó: Home, 51 anys.	
18/02/2026	59	123495		RM Columna Lumbar	Neurologia		C/01	Diagnòstica Ordinària (abans de 90 dies)	CON CONTRASTE paciente de 59 años, antecedentes de zoster 2024 occip/temporal - con neuritis vestibular poste. gafeja que hace 1- 2 meses comienza con trastornos sensitivos/motores en MMII? Solicito descartar alteraciones inflamatorias/compresivas	
18/02/2026	59	123495		RM Columna Cervical	Neurologia		C/01	Diagnòstica Ordinària (abans de 90 dies)	CON CONTRASTE paciente de 59 años, antecedentes de zoster 2024 occip/temporal - con neuritis vestibular poste. gafeja que hace 1- 2 meses comienza con trastornos sensitivos/motores en MMII? Solicito descartar alteraciones inflamatorias/compresivas	
17/02/2026	50	242044		RM Columna Lumbar	ATENCIÓN PRIMARIA		I/CS	ICS - Normal	**Motiu Derivació: Paciente con lumbalgia crónica con irradiación a piernas. Descartar hernias discales **Informació Clínica Peticó: Home, 50 anys.	
18/02/2026	54	410976		RM Columna Lumbar	ATENCIÓN PRIMARIA		I/CS	ICS - Normal	**Motiu Derivació: [18/02/2026] Paciente consulta por dolor cónico en lumbar y cadera derecha antes sin irradiación, ahora con irradiación a MID anterior. Antes visitada en urgencias con nota de "te antecedente de discopatía lumbar. Es va realitzar RMN lumbar al 2018 i es va derivar a COT, on van recomanar fer tractament conservador." EF: Dolor a la palpación en apófisis de L5-S1 con dolor en la musculatura paravertebral lumbar, con limitación para la extensión y lateralización del tronco así como signos de laissaus positivo, dolor sobre cresta ilíaca derecha que se intensifica con la movilidad de la pierna unilateral pero logra realizarlo. S/ RM Lumbar y cadera derecha Analgesia **Informació Clínica Peticó: Dona de 54 anys d'edat amb els problemes de salut actius rellevants: 2025 - (F41.9)-ANSIETAT 2025 - (G44.209)-CEFALEA A TENSIO 2026 - (M25.559)-COXÀLGIA 2026 - (T14.8XXA)-ALT. TIPUS DE LESIÓ REGIÓ CERVICAL INICIAL 2026 - (M54.59)-LUMBÀLGIA AGUDA 2025 - (R07.9)-DERRUKA VULGAR 2025 - (R51.9)-CEFALÀLGIA NO ESPECIFICADA 2024 - (N91.5)-OLIGOMENORREA NO ESPECIFICADA 2024	

Pàgina 1 de 9

Página 1 de 9

¿Cómo llevamos a cabo el control de las peticiones en nuestro Hospital?

- Este formulario permite seleccionar las peticiones por tipo de estudio y por prioridad.
 - Para cada petición puede abrirse un desplegable que nos permite:
 1. Cambiar objetivo de la exploración: De diagnóstica a control y viceversa.
 2. Cambiar la prioridad: Diagnóstica ordinaria, preferente, urgente, Circuito de diagnóstico rápido de cáncer y controles a 3, 6, 12 y 18 meses.
 3. Nos permite cancelar la exploración aportando el motivo: No indicada, ya realizada, se indica otra exploración, información insuficiente.
 4. Podemos añadir notas al peticionario P Ej. dudas concretas sobre la petición o especificando el tipo de exploración alternativa recomendada.
 5. Añadir indicaciones al administrativo: devolver la petición, programar en tal fecha, precisa ingreso, precisa sedación, etc.
 6. Añadir instrucciones de realización para los técnicos, notificando el protocolo de exploración, si se precisa contraste y en qué momento del examen, precauciones a tener en cuenta, etc.
-

¿Cómo llevamos a cabo el control de las peticiones en nuestro Hospital?

http://csaviis03:8088/LaunchProcedure.aspx?PROC=PETICIONS_RADIOLOGIA&vNUMACTPEDI=105354901

Buscar...

Untitled Page

 Hospital d'Igualada
consorci sanitari de l'anoia

Revisió peticions Diagnòstic per la Imatge

NOVA PRIORITAT:

CANCEL·LACIÓ amb motiu:

Resposta al sol·licitant:

Indicacions administratives:

Instruccions de realització:

Si no aplica, introduiu un espai en blanc a la casella

Segur que la prioritat seleccionada de la prova és la correcta?

PRIORITAT ANTERIOR: Control/Seguiment (< 12 mesos) , PACIENT: 111000 - XXXXXXXXXX

Aceptar Cancel·lar

¿Cómo llevamos a cabo el control de las peticiones en nuestro Hospital?

http://csaviis03:8088/LaunchProcedure.aspx?PROC=PETICIONS_RADIOLOGIA&vNUMACTPEDI=105354901

Buscar...

Untitled Page

 **Hospital d'Igualada**
consorci sanitari de l'anoia

Revisió peticions Diagnòstic per la Imatge

NOVA PRIORITAT:
CANCEL·LACIÓ amb motiu:
Resposta al sol·licitant:
Indicacions administratives:
Instruccions de realització:

Urgències / Hospitalitzats
Diagnòstic Ràpid de Càncer (CDRC)
Diagnòstica Preferent (abans de 30 dies)
Diagnòstica Ordinària (abans de 90 dies)
Control/Seguiment (< 3 mesos)
Control/Seguiment (< 6 mesos)
Control/Seguiment (< 12 mesos)
Control/Seguiment (< 18 mesos)
Control/Seguiment (< 24 mesos)
Control/Seguiment (> 24 mesos)

Si no aplica, introduiu un espai en blanc a la casella

Segur que la prioritat seleccionada de la prova és la correcta?

PRIORITAT ANTERIOR: Control/Seguiment (< 12 mesos), PACIENT: 111000 - XXXXXXXXXX

Aceptar Cancel·lar

¿Cómo llevamos a cabo el control de las peticiones en nuestro Hospital?

http://csaviis03:8088/LaunchProcedure.aspx?PROC=PETICIONS_RADIOLOGIA&vNUMACTPEDI=105354901

Buscar...

Untitled Page

 Hospital d'Igualada
consorci sanitari de l'anoia

Revisió peticions Diagnòstic per la Imatge

NOVA PRIORITAT:

CANCEL·LACIÓ amb motiu:

Resposta al sol·licitant:

Indicacions administratives:

Instruccions de realització:

No indicada
Realitzada dins període vigència
S'indica altre exploració
Informació clínica insuficient

Si no aplica, introduïu un espai en blanc a la casella

Segur que la prioritat seleccionada de la prova és la correcta?

PRIORITAT ANTERIOR: Control/Seguiment (< 12 mesos) , PACIENT: 111000 - XXXXXXXXXXXX

Aceptar Cancel·lar

¿Cómo llevamos a cabo el control de las peticiones en nuestro Hospital?

- Con toda esta información se genera un listado para los administrativos que estos usan para programar los pacientes en orden de prioridad, para notificar y devolver las peticiones a los prescriptores, etc.
 - El listado permite conocer cuantos días han transcurrido desde la petición y valoración y cuantos faltan para superar el límite de tiempo de espera tolerable para cada prioridad.
 - Así mismo los administrativos pueden conocer las notas redactadas en el momento de la valoración.
-

¿Cómo llevamos a cabo el control de las peticiones en nuestro Hospital?

- En aquellos pacientes en que se rechaza la exploración, se pide información adicional o se sugiere un cambio en la exploración a realizar, los administrativos envían un mail al peticionario con la información subministrada por el médico valorador.
 - Habitualmente repartimos la carga de trabajo de las valoraciones en función de la distribución por órgano-sistema de los facultativos.
 - La valoración de las peticiones es uno de los objetivos anuales (Dirección por Objetivos) que los facultativos pactan con el Servicio y la Dirección del Hospital, sujetos a remuneración variable.
-

¿Cómo llevamos a cabo el control de las peticiones en nuestro Hospital?

Planificades_RX.xlsx [solo lectura] - Excel

Eduard Sanchis Querol

Tipus Econòmic	Prioritat	Actuació	Itic	Edat	Situació especial	Dies Prioritat	Dies Espera	Data petició	Data valoració	Fora Garantia	Dies que falten	Motiu cancel·lació	Resposta sol·licitant	Indicacions administratives	Observacions
SCS (Propi)	ICS - Preferent	Eco Urològica	111325	89		30	0	18/02/2026	18/02/2026	0	30				
ICS	ICS - Preferent	TAC Cranial	126498	47		30	0	18/02/2026	18/02/2026	0	30				
SCS (Propi)	ICS - Preferent	Eco Abdominal	159296	61		30	0	18/02/2026	18/02/2026	0	30	CANCEL·LAR: S'indica altre exploració	tac	retornar petició	
SCS (Propi)	ICS - Preferent	Eco Parts Toves	172020	51		30	0	18/02/2026	18/02/2026	0	30			radiologia	
SCS (Propi)	ICS - Preferent	Eco Parts Toves	185213	34		30	0	18/02/2026	18/02/2026	0	30			mama	
SCS (Propi)	ICS - Preferent	Eco Parts Toves	309150	49		30	0	18/02/2026	18/02/2026	0	30	CANCEL·LAR: S'indica altre exploració	TAC o RM	retornar petició	S'indica altre exploració - TAC o RM -
SCS (Propi)	ICS - Normal	Marcatge Mama x Eco	268133	59		90	93	17/11/2025	18/11/2025	1	-3				PENDENT DATA IQ
SCS (Propi)	ICS - Normal	Marcatge Mama x Eco	268133	59		90	93	17/11/2025	18/11/2025	1	-3				PENDENT DATA IQ
SCS (Propi)	ICS - Normal	Marcatge Mama x Eco	100988	78		90	51	29/12/2025	17/02/2026	0	39				--
SCS (Propi)	ICS - Normal	RM Genoll	196508	58		90	14	04/02/2026	18/02/2026	0	76				PORTADOR DE 2 VALVULES MECANQUES AL COR, PORTARÀ DOCUMENTACIÓ -- PENDENT DATA IQ
SCS (Propi)	ICS - Normal	Marcatge Mama x Eco	293262	37		90	12	06/02/2026	07/02/2026	0	78				
ICS	ICS - Normal	RM Columna Lumbar	103432	81		90	8	10/02/2026	12/02/2026	0	82				
ICS	ICS - Normal	RM Turmell	128471	56		90	8	10/02/2026	11/02/2026	0	82			ctar en horario dede cte	
ICS	ICS - Normal	RM Crani (sense contrast)	143099	84		90	8	10/02/2026	12/02/2026	0	82				
ICS	ICS - Normal	RM Columna Cervical	168248	47		90	8	10/02/2026	12/02/2026	0	82				- - -
ICS	ICS - Normal	RM Crani (sense contrast)	225503	48		90	8	10/02/2026	12/02/2026	0	82			con contraste	
ICS	ICS - Normal	RM Crani (sense contrast)	226115	64		90	8	10/02/2026	12/02/2026	0	82				
ICS	ICS - Normal	RM Crani (amb contrast)	234938	85		90	8	10/02/2026	12/02/2026	0	82				
ICS	ICS - Normal	RM Columna Dorsal	258890	53		90	8	10/02/2026	12/02/2026	0	82				
ICS	ICS - Normal	RM Columna Lumbar	329965	32		90	8	10/02/2026	12/02/2026	0	82				
ICS	ICS - Normal	RM Crani (sense contrast)	349185	27		90	8	10/02/2026	12/02/2026	0	82			con contraste	
ICS	ICS - Normal	RM Crani (sense contrast)	394829	43		90	8	10/02/2026	12/02/2026	0	82				
ICS	ICS - Normal	RM Columna Lumbar	413134	52		90	8	10/02/2026	12/02/2026	0	82				
ICS	ICS - Normal	RM Crani (sense contrast)	413721	44		90	8	10/02/2026	12/02/2026	0	82				
ICS	ICS - Normal	RM Columna Lumbar	120017	64		90	7	11/02/2026	12/02/2026	0	83				
ICS	ICS - Normal	RM Genoll	125330	71		90	7	11/02/2026	12/02/2026	0	83				
ICS	ICS - Normal	RM Columna Lumbar	141222	43		90	7	11/02/2026	12/02/2026	0	83				
ICS	ICS - Normal	RM Columna Lumbar	159123	74		90	7	11/02/2026	12/02/2026	0	83				
ICS	ICS - Normal	RM Columna Cervical	159413	69		90	7	11/02/2026	12/02/2026	0	83				
ICS	ICS - Normal	RM Columna Lumbar	159413	69		90	7	11/02/2026	12/02/2026	0	83				
ICS	ICS - Normal	RM Columna Lumbar	218915	47		90	7	11/02/2026	12/02/2026	0	83				

¿Cuál es nuestra casuística?

- Durante el año 2025 se solicitaron 103617 exploraciones a nuestro servicio.
 - De éstas, excluidas RX simples y pruebas ingresadas y de urgencias, se valoraron 23615 peticiones, entorno a unos 90 exámenes por día.
 - En total se cancelaron 675 exámenes, menos de un 3% de las peticiones.
 - Del resto, 22940, se cambió la prioridad a 891 peticiones, un poco menos del 4% de ellas.
-

¿Cuál es nuestra casuística?

- La gran mayoría de cambios de prioridad se refieren a disminuir prioridad de preferente (<30 días) a ordinaria y de categoría de prueba diagnóstica a prueba de control de patología conocida.
 - En cuanto a las cancelaciones, la mayoría se debieron a la elección de una exploración inadecuada por parte del prescriptor.
 - Nuestro servicio tiene el compromiso con la Dirección y nuestro centro la obligación respecto el CatSalut de respetar los plazos diagnósticos de las pruebas solicitadas, por lo que es importante que, en función de la información clínica suministrada, la prioridad se ajuste a la situación del paciente.
-

¿Cuál es nuestra casuística?

http://csavbi02/ReportServer/Pages/ReportViewer.aspx?%2fRadiologia%2fExplotacio_revisions_proves_demanades&rs:Command=Render

Des de: 01/01/2025 Fins a: 31/12/2025

Pediatrics? (0-15a) SI,NO Actuacions: BAB (eco), Biòpsia Ecodir, Pròstata, CT -

View Report

1 of 1 100% Find | Next

Hospital d'Igualada
Hospital de l'Alt Penedès

Proves de Radiologia revisades a data 01/01/2025 - 31/12/2025

Canvis de prioritat

Nova prioritat	Canvis:
Control/Seguiment (< 12 mesos)	16
Control/Seguiment (< 18 mesos)	4
Control/Seguiment (< 3 mesos)	77
Control/Seguiment (< 6 mesos)	21
Diagnòstic Ràpid de Càncer (CDRC)	6
Diagnòstica Ordinària (abans de 90 dies)	547
Diagnòstica Preferent (abans de 30 dies)	220
Total: 891 canvis de prioritat.	

Cancel·lacions

Prioritat	Cancel·lacions:
3	1
4	1
Control/Seguiment (< 12 mesos)	8
Control/Seguiment (< 18 mesos)	1
Control/Seguiment (< 24 mesos)	1
Control/Seguiment (< 3 mesos)	6
Control/Seguiment (< 6 mesos)	14
Diagnòstic Ràpid de Càncer (CDRC)	50
Diagnòstica Ordinària (abans de 90 dies)	123
Diagnòstica Preferent (abans de 30 dies)	113
ICS - Normal	162
ICS - Preferent	153
ICS - Urgent	35
Urgències / Hospitalitzats	7
Total: 675 cancel·lacions.	

Total de proves revisades en el període:
23615

Total de proves demanades en el període (incloent RX): 103617

Buscar

19:00
18/02/2026

¿En qué nos basamos para valorar las solicitudes?

- Existen diversas guías nacionales e internacionales que permiten, en caso de duda, establecer si la exploración solicitada es, en función de la situación clínica, la más pertinente.
 - Las más conocidas son:
 - <https://www.acr.org/Clinical-Resources/Clinical-Tools-and-Reference/Appropriateness-Criteria>
 - Y las adaptaciones on-line
 - ESR i-Guide.
https://www.myesr.org/app/uploads/2025/07/ESR_Modern_eBook_29_v3.pdf
 - iRefer <https://www.irefer.org.uk/>
-

¿En qué nos basamos para valorar las solicitudes?

- En muchas ocasiones la discrepancia entre la exploración solicitada y la que consideramos más adecuada se origina en la información incompleta o inadecuada contenida en la petición radiológica.
 - La petición debe incluir la sospecha o impresión diagnóstica, una descripción concreta sobre los hallazgos clínicos, su cronicidad y localización, los antecedentes médicos y quirúrgicos, datos de laboratorio y datos de las exploraciones previas y finalmente plantear una pregunta diagnóstica concreta.
 - Estos requerimientos están recogidos en la guía RI-RADS que las gradúa en 4 categorías de la A a la D, en función de cuantos de estos requerimientos están incluidos. [https://www.ejradiology.com/article/S0720-048X\(19\)30311-0/fulltext](https://www.ejradiology.com/article/S0720-048X(19)30311-0/fulltext)
 - En un futuro nos planteamos incluir esta gradación en el proceso de justificación.
-

¿Cuáles son las fortalezas y las debilidades de nuestro método?

- **Fortalezas.**
 - Cumplimos con la obligación de valorar y justificar las peticiones de las exploraciones que usan radiaciones ionizantes en línea con la normativa y con el programa de garantía de calidad.
 - Se incluyen exploraciones como la US y la RM que no están incluidas en la literalidad de la normativa.
 - Más allá de los requisitos obligatorios también se valoran otros aspectos como la prioridad, se aporta información a los TER para la protocolización de la exploración e información para los administrativos para la gestión de las citas.
 - Se notifica al médico prescriptor si la petición se ha rechazado, se justifica y se sugieren exploraciones alternativas si se cree conveniente.
-

¿Cuáles son las fortalezas y las debilidades de nuestro método?

- **Debilidades.**
 - No están incluidas las exploraciones de radiología convencional. La razón es la imposibilidad, con las plantillas médicas disponibles, de llevar a cabo esta tarea. Se transfiere al médico peticionario la justificación de la exploración.
 - Aun cuando representan en número la mayoría de las exploraciones del departamento, la radiación impartida es relativamente menor en comparación a métodos como el TC.
 - Las exploraciones TC nocturnas y en festivos no son valoradas por el personal del servicio y la justificación recae en el radiólogo de la empresa que elabora los informes. Esta valoración no queda registrada pero si implícita en el momento de la aceptación de la exploración y la realización del informe.
 - Los métodos de consulta, archivo y notificación no usan los sistemas de información propios del Hospital, HIS y RIS, de forma que quedan fuera del formato de la historia clínica electrónica.
-

Conclusión.

- Valorar las peticiones remitidas al servicio de radiología es un requerimiento legal y del programa de garantía de calidad y seguridad del paciente.
 - El método descrito permite valorar la justificación de las peticiones no sólo de los métodos que usan radiaciones ionizantes sino también US y RM.
 - Permite así mismo valorar la prioridad requerida, sugerir métodos alternativos de diagnóstico, recabar información clínica si se precisa y comunicar todos estos cambios a los médicos prescriptores.
-

Conclusión.

- La notificación de observaciones administrativas y la protocolización para los TER también figuran entre sus capacidades.
 - Las principales desventajas son la no inclusión de las exploraciones de radiología convencional y el uso de circuitos fuera de la historia clínica electrónica del Hospital.
-

Bibliografía.

- BOE número 262, 31 octubre de 2019. RD 601/2019.
 - Programa de garantia de qualitat, Abril 2025. Servei de Diagnòstic per Imatge. Consorci Sanitari de l' Anoia.
 - RCR-audits_audit-of-compliance-with-imaging-referral-guidelines-qi-ref-xr-501-_may-2022.
 - Improving justification of medical exposures using ionising radiation: considerations and approaches from the European Society of Radiology. Steve Ebdon-Jackson and Guy Frija, Insights into Imagin, Volume 12; 2021. <https://doi.org/10.1186/s13244-020-00940-0>
 - Reason for exam Imaging Reporting and Data System (RI-RADS): A grading system to standardize radiology requisitions. Aidin Abedi, Salar Tofighi, Sana Salehi, Paul T. Latterman, Kyle D. Basques, Ali Gholamrezanezhad. <https://doi.org/10.1016/j.ejrad.2019.10866>.
-