



## TECNICAS RADIOLOGICAS II

(Contenidos temáticos correspondientes al año lectivo 2017)

### OBJETIVOS

- ✓ Conocer los exámenes radiológicos de los módulos correspondientes incluyendo la posición del paciente de acuerdo a la región u órganos a radiografiar; la incidencia del RC y todo lo relacionado con los factores de exposición y dosis adecuadas.
- ✓ Realizar con destreza los exámenes radiológicos de los módulos ante mencionados.
- ✓ Obtener estudios con valor diagnóstico y resolver una situación problema en el caso de no lograrlo, de forma que, al repetir el enfoque el resultado obtenido tenga valor diagnóstico .
- ✓ Comentar críticamente los diversos aspectos del documento obtenido.

### METODOLOGIA

Clases teórico-prácticas y prácticas durante un semestre, utilizando un simulador (una sala de rayos x con equipamiento profesional y un fantoma)

### EVALUACION

- ✓ Examen final teórico- práctico. Instancias separadas.
- ✓ Controles de aprovechamiento teóricos durante el curso.

### REGIMEN DE ASISTENCIA

- ✓ No obligatoria para las clases teóricas.
- ✓ Asistencia obligatoria para las clases practicas.

### GANANCIA DE LA UNIDAD CURRICULAR

Para aprobar la unidad curricular y ganar el derecho a rendir el examen final se debe cumplir con los requisitos siguientes:

#### a) Para el teórico

- 2 Controles Ordinarios de aprovechamiento durante el curso.
- Ninguno de los Controles (Ordinarios) podrá ser inferior a 50%; y para ganar el Curso, el promedio entre ambos no podrá ser inferior a 60 %.

- Se aplica un control recuperatorio solamente en el caso que el alumno en 1 Control Ordinario no obtenga el mínimo (50%). Para ganar el Curso, el promedio entre el control de mayor puntaje (igual o mayor al 50%) y el recuperatorio no podrá ser menor al 60%.
- El alumno que no llegue al mínimo (50%) en los 2 Controles ordinarios deberá recurrar.
- El alumno que no llegue al mínimo (50%) en el control recuperatorio no podrá promediar con el ordinario (igual o mayor al 50%) para aprobar el curso y deberá recurrar.
- El control recuperatorio se realizará cerca de la fecha de finalización del curso.

#### **a) Para el practico**

- Asistencia al 80 % de las clases practicas dictadas con desempeño adecuado.

#### **APROBACION DEL CURSO**

Examen final teórico- práctico. Instancias separadas. El promedio de ambos deberá corresponder al 60% del máximo obtenible como promedio entre ambas partes del examen no pudiendo tener ninguna de las dos un puntaje menor al 50%.

#### **PREVIATURAS**

Según Reglamento Vigente.

## **PLAN TEMATICO**

### **A) PARES RADIOLÓGICOS BÁSICOS.**

Debido a que las clases prácticas se realizan bajo la modalidad de entrenamiento en asistencia; a los efectos de obtener el máximo provecho de esta actividad, desde el inicio, se efectúa un aprestamiento inicial de los estudiantes con los pares radiológicos más solicitados en la práctica diaria.

Ellos son proyecciones frontales y laterales de: Miembro Superior, Miembro Inferior, Tórax, Abdomen, Pelvis, Col. Cervical, Dorsal, Lumbar, Sacro-coxis, así como los enfoques comunes de Cráneo y Macizo Facial. Los listados siguientes de posiciones radiológicas están sujetos a revisión y actualización anual por parte del cuerpo docente.

### **B) POSICIONES RADIOLÓGICAS.**

#### **MÓDULO I - MIEMBRO SUPERIOR.**

-Indicaciones patológicas para miembro superior

-Dedos del 2 a 5: proyección frontal y lateral

- Dedo pulgar: proyección frontal (en AP y PA) y lateral. Proyección AP de Robert modificado

-Mano: proyección frontal, lateral y oblicua. Proyección AP bilateral Método de Norgaard

- Solicitud de radiografías por edad ósea

-Articulación radio-carpiana: proyección frontal, lateral, oblicuas y desviaciones radial y cubital

-Escafoides: ampliación, proyección frontal y oblicua (con desviación cubital), Método de Rafert Long, Método de Dafner y Cols

- Túnel carpiano: proyección I, apoyando antebrazo; proyección II, apoyando cara palmar; proyección III, tangencial.

- Antebrazo: proyección frontal y lateral. Proyecciones para traumatizados: frontal en antero-posterior y lateral con chasis en la falda.

Codo: proyección frontal, lateral y oblicuas. Cabeza radial serie de cuatro posiciones, Método de coyle para pacientes traumatizados, proyección PA del humero distal

-Olécranon: proyección axial, con rayo angulado.

-Brazo: proyección frontal y lateral, en decúbito y de pie. En casos de traumatismo: proyección transtorácica.

-Articulación escápulo-humeral: músculos importantes que conforman la articulación. proyección frontal, con rotación indiferente; rotación int y rotación ext, enfoque para desfiladero y perfil escapular, proyección axial (vuelo de pájaro), proyección de Rockwood, Patte, Stryker, West point, Velpou

- Coracoides: proyección frontal con RC perpendicular y RC angulado.
- Articulación acromio-clavicular: proyección bilateral y unilateral, frontal.
- Corredera bicipital: proyección frontal con RC tangencial.
- Clavícula: proyección frontal en AP y PA) ysemiaxial (en AP).
- Omóplato: proyección frontal, oblicua y lateral para traumatizados (de pie y acostado), perfil escapular (para traumatizados)

## MÓDULO II - MIEMBRO INFERIOR.

- Dedos: proyección frontal y oblicua
- Pie: proyección frontal, lateral y oblicua
- Pie en apoyo: proyección frontal y lateral. Proyección de Slowman y Harris
- Calcáneo: proyecciones axiales
- seno del tarso: Broden con sus diferentes angulaciones
- ampliación de dedo del pie
- Articulación tibio-tarsiana: proyección frontal (Ap verdadero, AP mortaja, a 45º) y lateral. Metodo en carga y Metodo en estrés
- Pierna: proyección frontal, lateral y oblicuas
- Articulación de la rodilla: proyección frontal, lateral y oblicua.
- Rodilla en apoyo: proyección frontal y lateral.
- Fosa intercondilea: Método de Homblad
- Rótula: proyección frontal (con y sin angulación), lateral, axiales (en AP y PA).
- Fémur: proyección frontal y lateral.
- Articulación coxofemoral: Proyeccion frontal y lateral
- Método de Green: proyecciones frontales.
- Goniometría: proyecciones frontales.
- Enfoques para visualizar retropié, patologías asociadas

**C) CURSO PRÁCTICO** Realización de las diversas incidencias descritas en grupos de tres (3) estudiantes supervisados por un (1) Instructor de práctico.

**D) ANALISIS RADIOLOGICO** Descripción y análisis -desde los puntos de vista técnico y fotográfico- de los documentos obtenidos durante las clases, de acuerdo al esquema ordenado de Comentario Radiológico.