

MANUAL PARA EL PERSONAL CELADOR DE OSAKIDETZA



Fecha de esta edición: Febrero 2011 © Osakidetza

Edita: Osakidetza, C/ Alava, 45 . 01006 Gasteiz

Administración de la comunidad Autónoma Vasca

Agradecimiento: Nuestro agradecimiento a las celadoras y celadores que han participado en la elaboración de este Manual y a todas y todos los que, con su esfuerzo y ánimo constante han permitido que sea una realidad como herramienta práctica para el trabajo diario de las celadoras y celadores de nuestros hospitales. En especial nuestro agradecimiento a todos los profesionales que han hecho posible el material gráfico que acompaña a este documento.

Autores (por orden alfabético):

José Ignacio Álvarez Infante	Hospital Galdakao
Yolanda Castaño Azkargorta	Hospital Alto Deba
Antonio Díaz Gallardo	Hospital Basurto
Vicente González Fernández	Hospital Gorliz
Fernando López Martínez	Hospital San Eloy
Juan José López Ucha	Hospital Donostia
Germán Matilla Blanco	Hospital Santiago
Juan Carlos Mejuto Quintela	Hospital Mendaro
M ^a Jesús Ortiz Amondo	Hospital Basurto
M ^a Natividad Ortiz Ruiz de Loizaga	Organización Central
Jaime Pereira Souto	Hospital Mendaro
Diego Pérez Corro	Hospital Cruces
José Sáenz de Navarrete Laorden	Hospital Leza
José Antonio Sánchez Castronuño	Hospital Cruces
Francisco Serna Rodríguez	Organización Central
Vicente Tellechea Miranda	Hospital Txagorritxu
Imanol Zudaire Gracia	Hospital Basurto

Coordinadores:

Francisco Serna Rodríguez (Jefe del Servicio Corporativo de Formación) y María Natividad Ortiz Ruiz de Loizaga (Técnica Responsable de Área Corporativa de Formación).

Colaboradores:

Carlos Beitia Fernández (Subdirector de Gestión, organización y Desarrollo de RR.HH) y Javier Arrizabalaga Azurmendi (Facultativo de la Unidad de Salud Laboral del Hospital Txagorritxu) quien se ha encargado de la revisión del texto en su adecuación a la política de prevención de riesgos laborales de Osakidetza.

Presentación

Tal y como se recoge en el Plan de Formación de Osakidetza para 2010, la formación profesional continua y el reciclaje profesional de todas y todos los trabajadores de Osakidetza, es una premisa necesaria para el cumplimiento de la Misión de nuestra organización.

La provisión de servicios sanitarios públicos a las ciudadanas y ciudadanos, es la razón de ser de Osakidetza, en un contexto regido por un entorno caracterizado por su constante cambio, en el que la evolución de las necesidades de salud, de la tecnología y de los sistemas de información, exige que las organizaciones adecuen constantemente su conocimiento a las nuevas necesidades emergentes.

Para ello, la formación continuada de las y los profesionales de Osakidetza, es un factor relevante para el mantenimiento actualizado de las competencias necesarias para dar la respuesta adecuada a las demandas de la población, de los pacientes y de la propia organización a través de la consecución de los objetivos establecidos.

Para que la formación impacte de manera efectiva en el desempeño, es preciso que la adquisición de los conocimientos requeridos por cada profesional, venga acompañada de los recursos pedagógicos y tecnológicos precisos para hacer realidad la transferencia de los conocimientos a la práctica diaria. Es decir, para transformar los conocimientos en habilidades cotidianas interiorizadas por los profesionales y trasladadas a comportamientos de alto impacto en el paciente y en la organización, al ser reforzados por las actitudes adecuadas para su mejor desempeño.

En este sentido, este Manual, junto con el resto de recursos pedagógicos diseñados para la formación del colectivo de celadoras y celadores de Osakidetza, pretende ser una herramienta puesta a su servicio, a la que podrán recurrir cuando lo precisen, estando también integrada en un programa docente progresivo y experiencial de apoyo, dirigido a todo el colectivo.

Desde el convencimiento de que, la formación, debidamente planificada y desplegada en programas basados en itinerarios competenciales, es también un instrumento que puede contribuir a incrementar la motivación y el compromiso de las personas, en la elaboración de este Manual han participado de forma activa todos los responsables de celadoras y celadores de los hospitales de Osakidetza, así como celadoras y celadores que han contribuido con su colaboración a la obtención de todo el material fotográfico que lo ilustra.

En este Manual, que se integra en un programa formativo específico en el que se abordan de forma integral las competencias de las celadoras y celadores, se hace hincapié en las competencias y habilidades técnicas que toda celadora y celador de Osakidetza debe conocer y ser capaz de desplegar en su trabajo diario, en lo que tiene que ver con la interacción tanto con los pacientes como con el resto de profesionales que conforman el equipo asistencial.

Es ésta, precisamente, la idea central sobre la que pivotan tanto el Manual como el Plan de formación diseñado para el colectivo de celadoras y celadores de los hospitales de Osakidetza, el concurso de

distintos profesionales a través de la acción coordinada de las distintas responsabilidades implicadas en la atención al paciente.

En esta línea, en el Manual se abordan las competencias técnicas requeridas por las celadoras y celadores para su colaboración en la movilización de pacientes, el traslado de pacientes, el conocimiento de los aparatos, equipos e instrumentos más frecuentemente utilizados por los celadores, así como un pequeño diccionario de terminología sanitaria para el mejor conocimiento del medio; todo ello, en aras a la efectiva integración de la celadora/celador en el equipo que, conjuntamente, colabora en la asistencia a los pacientes.

Como Director de Recursos Humanos de Osakidetza quiero presentaros este Manual como herramienta para la mejora del desempeño de vuestro trabajo diario como celadoras y celadores que, en el ejercicio de vuestras responsabilidades, estáis contribuyendo a la prestación de una asistencia de calidad a los ciudadanos en línea con el compromiso de gestión asumido por Osakidetza como Organización proveedora de servicios sanitarios públicos a los ciudadanos.

Un saludo,

En Vitoria-Gasteiz. Febrero de 2011

Tomás Mendoza Carnicero

Director de Recursos Humanos de Osakidetza

Índice

Introducción	9
1. Movilización de pacientes	10
1.1. Normas generales	14
1.2. Pasos previos a toda movilización.....	14
1.3. Pasos posteriores a la movilización.....	14
1.4. Dispositivos y materiales para ayudar en la movilización.....	14
1.5. Movilizaciones más comunes.....	15
1.5.1. Movimiento del paciente hacia la cabecera de la cama.....	15
1.5.2. Movimiento del paciente hacia un lateral de la cama.....	15
1.5.3. Movimiento del paciente de la cama al sillón o silla de ruedas	16
1.5.4. Movimiento del paciente de plano a plano.....	17
2. Medios mecánicos utilizados para facilitar la movilización de los pacientes	18
2.1. Las grúas.....	18
2.1.1. Manejo.....	18
2.2. Arnés	20
2.2.1. Descripción	20
2.2.2. Finalidad.....	20
2.2.3. Manejo.....	20
2.2.4. Normas generales	20
2.2.5. Ubicación	20
2.2.6. Clasificación	20
2.3. Transfer	21
2.3.1. Clasificación	21
2.3.2. La Rampa o Chapa	23
2.3.3. Rolón/Rollbord.....	23
3. El manejo de la cama/camilla y de la silla de ruedas	24
3.1. La cama	24
3.1.1. Descripción	24
3.1.2. Normas generales	25
3.1.3. Clasificación	25

3.2. La camilla.....	26
3.2.1. Descripción	26
3.2.2. Manejo.....	26
3.2.3. Ubicación	26
3.2.4. Clasificación	26
3.3. Correas de sujeción.....	28
3.3.1. Sujeción abdominal:	28
3.3.2. Sujeción lateral:	28
3.3.3. Sujeción de las manos (muñequeras):.....	29
3.3.4. Sujeción de los pies:.....	29
3.3.5. Sujeción total	30
3.3.6. Correas de peto	30
3.4. Silla de ruedas	32
3.4.1. Descripción	32
3.4.2. Manejo.....	32
3.4.3. Ubicación	33
3.4.4. Accesorios	33
4. Otros materiales, equipos o aparatos.....	34
4.1. Mesa de quirófano	34
4.2. Oxígeno	35
4.2.1. Descripción	35
4.2.2. Manejo.....	36
4.3. MATERIALES QUE TIENE QUE IDENTIFICAR EL CELADOR.....	37
4.3.1. Alza de baño	37
4.3.2. Arco salvasábanas.....	37
4.3.3. Balón de insuflación (Ambú).....	37
4.3.4. Bomba de nutrición parental.....	38
4.3.5. Bomba de perfusión	36
4.3.6. Carro comida.....	38
4.3.7. Carro de curas.....	38
4.3.8. Carro de farmacia	39
4.3.9. Carro de lencería.....	39
4.3.10. Carro de parada	39

4.3.11. Colchones anti-escaras	40
4.3.12. Contenedores desechos clínicos.....	40
4.3.13. Cuadro balcánico	40
4.3.14. Cuna de niños	39
4.3.15. Desinfectantes (Sólo utilizado en el Hospital Cruces)	41
4.3.16. Ecocardiógrafo.....	42
4.3.17. Ecógrafo	42
4.3.18. Electrocardiógrafo	42
4.3.19. Endoscopio.....	43
4.3.20. Equipos para calentar camas	43
4.3.21. Escabel	43
4.3.22. Escopia (Rayo).....	44
4.3.23. Férula de Brown y pesas	44
4.3.24. Hemofiltro.....	44
4.3.25. Máquina de Hemodiálisis	45
4.3.26. Mesa para comer	44
4.3.27. Monitor	44
4.3.28. Peso.....	44
4.3.29. Portasueros.....	46
4.3.30. Purificador de ambiente	47
4.3.31. Rayos portátil.....	47
4.3.32. Respirador.....	48
4.3.33. Respirador artificial portátil.....	48
4.3.34. Sillón acompañante	48
4.3.35. Tabla para paradas	49
4.3.36. Tablero de inmovilización espinal.....	49
4.3.37. Taca taca. Andador	49
4.3.38. Tensiometro.....	48
4.3.39. Tensiometro con pie	48
4.3.40. Torre de laparoscopia	50
4.2.41. Transpaleta eléctrica	51
4.2.42. Transpaleta manual	51
4.2.43. Tubo de mayo o cánula de güedel.....	51
4.2.44. Tubo neumático.....	52

5. Diccionario de términos.....	53
5.1. Prefijos	53
5.2. Sufijos	55
5.3. Siglas más habituales	557
5.3.1. Pruebas	57
5.3.2. Ubicaciones.....	58
5.3.3. Enfermedades.....	59
5.4. Especialidades médicas más frecuentes.	60
5.5. Terminología sanitaria	64

Introducción

Los enfoques actuales en la gestión de la formación se dirigen hacia un nuevo paradigma basado en la adecuación de las competencias de las personas a la misión de la organización. Afrontar este nuevo paradigma requiere de un planteamiento integral y dinámico de la formación que aborde de manera completa y simultánea las distintas competencias asociadas a las responsabilidades en el desempeño de un puesto de trabajo.

El puesto de celadora/celador en los hospitales de Osakidetza está caracterizado por la polivalencia funcional en el ejercicio de las responsabilidades asociadas a su desempeño. El correcto desempeño de un puesto de trabajo, entendido en términos de su contribución efectiva a los resultados de la organización, implica el conocimiento y el dominio de las competencias que le son propias.

En lo que al puesto de celadora/celador se refiere, las competencias necesarias para su desempeño son las siguientes:

- **Trabajo en equipo:** entendido como la capacidad para colaborar y coordinarse con el equipo de la unidad o personas de otras unidades de la organización con las que deba relacionarse, con el fin de que cada uno pueda desempeñar las responsabilidades propias de su puesto o función articulando las metas que le corresponde alcanzar con las metas de sus compañeros y la meta final de la organización. Es la capacidad de trabajar con otros para conseguir metas comunes estableciendo relaciones de cooperación en las que se tienen en cuenta tanto las propias responsabilidades como las de los demás.
- **Adaptación al cambio y contribución a la mejora:** entendido como la capacidad de adaptación a los cambios en métodos y formas de trabajo, así como la disponibilidad ante necesidades organizativas. Considera igualmente la colaboración y participación activa en iniciativas, programas y actividades orientadas a la mejora.
- **Orientación al paciente:** entendida como la capacidad para comprender y responder a las demandas del paciente, así como la capacidad de relacionarse y comunicarse directamente con él. Esta competencia implica también el grado de satisfacción generado en el paciente.
- **Organización, orden y utilización de recursos:** entendido como la capacidad de la celadora/celador para ordenar, utilizar y mantener en adecuado uso los materiales y recursos necesarios para su actividad.
- **Resolución de problemas:** entendido como la capacidad de la celadora/celador para ordenar y organizar las actividades a realizar, así como grado de autonomía y eficacia a la hora de resolver incidencias y/o imprevistos que se producen en la actividad diaria.

- **Competencia técnica:** entendida como la capacidad para llevar a la práctica los conocimientos técnicos y habilidades implicadas en el correcto desempeño de las funciones y responsabilidades del puesto de celadora/celador en un determinado ámbito funcional.

Este Manual que, como se ha dicho en la Presentación del mismo, es una herramienta más del conjunto de recursos pedagógicos diseñados para la formación del colectivo de celadoras y celadores de Osakidetza, desarrolla, fundamentalmente, las competencias técnicas asociadas al desempeño del puesto de celadora/celador tanto en lo que tiene que ver con su papel de colaboradores directos con el equipo asistencial en la atención al paciente, como en el ejercicio de aquellas responsabilidades asociadas que, directa o indirectamente, inciden o pueden incidir en una prestación asistencial integral.

En tal sentido, el Manual se estructura en cinco grandes apartados referidos a los siguientes aspectos:

- **Movilización de pacientes.** Se describen en este apartado las distintas posiciones empleadas en la exploración de los pacientes, así como las movilizaciones más comunes.
- **Medios mecánicos utilizados para facilitar la movilización de los pacientes.** Descripción detallada de grúas y “transfers” utilizados para la movilización del paciente encamado, con indicaciones precisas sobre su uso.
- **El manejo de la cama / camilla y de la silla de ruedas.** Descripción detallada y recomendaciones para el manejo de la cama / camilla y silla de ruedas; así como para la sujeción del paciente.
- **Otros materiales, equipos o aparatos que las celadoras y celadores deben conocer e identificar en su trabajo diario.**
- **Diccionario de términos sanitarios.** Breve guía con la terminología sanitaria más habitual utilizada en el entorno hospitalario.

En la redacción del Manual se ha pretendido utilizar un lenguaje sencillo y preciso que facilite la transferencia del conocimiento a sus lectoras y lectores, habiendo sido adaptado por los distintos grupos de trabajo creados para su elaboración, todos ellos formados por celadoras y celadores de nuestros hospitales con experiencia en el desempeño de las responsabilidades y funciones del puesto.

Con la misma finalidad, en la presentación del contenido se ha primado la imagen como elemento pedagógico de apoyo, lo cual permite visualizar e identificar cada uno de los equipos, aparatos o materiales que se citan.

Puesto que la finalidad de este Manual es la de ser una herramienta útil y accesible para las celadoras y celadores que prestan servicios en los hospitales de Osakidetza, se ha estructurado a modo de guía práctica para una rápida consulta. Este formato ha condicionado la extensión del documento y el recurso a breves descripciones escritas cuando la imagen por sí misma puede aportar la información necesaria para su comprensión.






Hay que resaltar también, que el Manual es un documento abierto, susceptible de ir recogiendo a futuro nuevo material que por su interés para el colectivo de celadoras y celadores, deba formar parte de esta herramienta.








Finalmente, como ya se ha mencionado anteriormente, el Manual es un recurso más de todo un corpus de recursos pedagógicos puestos al servicio del plan de formación para celadoras y celadores de los hospitales de Osakidetza y, en consecuencia, se ve reforzado, ampliado y completado por todo ese material docente integrado en el curso de formación.

1. Movilización de pacientes

En la mayoría de las ocasiones, los pacientes que se encuentran en un hospital tiene reducida su movilidad debido a su enfermedad, por lo que va a ser muy habitual que tengamos que colaborar en su movilización para ayudarles en los movimientos imprescindibles.

Como paso previo, vamos a considerar las posiciones más frecuentes que se utilizan para facilitar la exploración, el tratamiento y la prevención de lesiones.

Nombre	Descripción	Material requerido	Indicación	Foto
Decúbito supino	Paciente tumbado boca arriba.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Almohadas. ▶ Entremetidas 	Estancia en cama. Traslados. Cambios posturales. Post-operados	
Decúbito prono o ventral	Paciente tumbado boca abajo, con la cabeza ladeada.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Almohadas. ▶ Entremetidas 	Estancia en cama. Post-operados.	
Decúbito lateral	Paciente tumbado de lado y con la pierna superior flexionada en ángulo recto.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Almohadas. ▶ Entremetidas 	Estancia en cama. Para distintos tratamientos. Cambios posturales.	
Bipedestación	Paciente en posición vertical sobre los pies.		Pruebas radiológicas	
Posición sentado	Paciente con el torso levantado.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Almohadas. ▶ Entremetidas 	Cambios posturales. Oxigenoterapia. Administración de medicación.	

Nombre	Descripción	Material requerido	Indicación	Foto
Fowler o semisentado	Paciente con el torso levantado y en ángulo de 45°.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Almohadas. ▶ Entremetidas 	Estancia en cama. Problemas cardiacos, respiratorios...	
Sims o semiprona	Posición intermedia entre decúbito prono y decúbito lateral, la pierna inferior semiflexionada y la superior doblada por rodilla y cadera.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Almohadas. ▶ Entremetidas 	Pacientes inconscientes. Cambios posturales.	
Trendelemburg	Paciente tumbado boca arriba, en un plano oblicuo de 45°, con la cabeza más baja que los pies.		Para distintos tratamientos. Paso intermedio para recolocar al paciente. Pacientes post-operados	
Antitrendelemburg o morestin	Trendelemburg inversa, con la cabeza más alta que los pies.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Almohadas. ▶ Entremetidas 	Estancia en cama. Para distintos tratamientos.	
Posición de Roser	Paciente boca arriba, con la cabeza colgando por la parte superior de la cama.		Lavado de pelo. RCP	
Ginecológica o de litotomía	Paciente tumbado boca arriba, con las piernas elevadas, flexionadas y separadas.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Almohadas. ▶ Entremetidas 	Exploraciones. Partos. Lavados genitales. Sondajes. Intervenciones quirúrgicas	
Genupectoral	Paciente de rodillas e inclinado hacia delante.		Exploración rectal. Intervenciones quirúrgicas	
Posición de punción lumbar	Paciente tumbado de lado en posición fetal o sentado con la espalda flexionada.		Punción lumbar. Anestesia epidural.	

1.1. Normas generales

- Seguir las instrucciones del personal sanitario.
- Guardar en todo momento la intimidad del paciente.
- Adoptar las medidas de higiene necesarias para cada caso.
- Evitar movimientos bruscos en la movilización del paciente
- Garantizar en todo momento la seguridad del paciente

1.2. Pasos previos a toda movilización

1. Informar al paciente de lo que se va a realizar, pedir su colaboración y transmitirle tranquilidad.
2. Retirar los objetos que nos molesten.
3. Preparar el material que se va a necesitar.
4. Colocar la cama en la posición que más nos ayude en la movilización del paciente.
5. Frenar la cama.
6. Tener cuidado con los sueros, drenajes, etc., que no nos impidan la movilización.
7. Adoptar mecánica postural.

1.3. Pasos posteriores a la movilización

1. Dejar acomodado al paciente.
2. Volver a colocar los sueros, drenajes.. en su lugar.
3. Verificar la seguridad del paciente.

1.4. Dispositivos y materiales para ayudar en la movilización

- Sábanas.
- Grúas y arneses.
- Discos giratorios.
- Transfer.
- Rolón.
- Escabel (taburete).
- Potencia o trapecio.

1.5. Movilizaciones más comunes

En este apartado vamos a indicar cómo se realizan las movilizaciones de pacientes de manera manual. Se realizarán de esta manera siempre y cuando no se disponga de medios mecánicos para realizarlas o si el espacio no permitiera el uso de dichos medios mecánicos.

En el apartado de recursos de la plataforma de formación de celadores se podrán visualizar los videos que ilustran estas modificaciones.

1.5.1. Movimiento del paciente hacia la cabecera de la cama

1.5.1.1. Con ayuda del paciente (1 persona)

- Pedir al paciente su colaboración, flexionando rodillas, si es posible, y agarrándose al trapecio.
- El paciente se impulsará hacia el cabezal de la cama mientras al mismo tiempo, una persona le sujeta y acompaña el movimiento. Evitaremos que el paciente se golpee la cabeza con el cabecero de la cama.

1.5.1.2. Sin ayuda del paciente (mínimo 2 personas)

- Si el paciente tiene entremetida, cada una de las personas se colocará a cada lado de la cama sujetando la entremetida lo más cerca posible del paciente; simultáneamente desplazaremos al paciente hacia el cabezal.
- También se podrá desplazar al paciente agarrándole por las axilas.
- En su caso (p.e. politraumatizado), desplazaremos al paciente en bloque.

Indicaciones: para acomodar al paciente.

1.5.2. Movimiento del paciente hacia un lateral de la cama

1.5.2.1. Sin ayuda del paciente (2 personas)

- Cada una de las personas se colocará a cada lado de la cama sujetando la entremetida lo más cerca posible del paciente; simultáneamente desplazaremos al paciente hacia el lateral de la cama.
- Seguidamente se procederá a doblar la rodilla del paciente contraria al sentido del giro y para a continuación empujar con la entremetida hacia el centro de la cama.
- Finalmente comprobaremos que el brazo no quede presionado debajo de su cuerpo.

Indicaciones: Cambio postural, aseo, para diversos tratamientos.

1.5.3. Movimiento del paciente de la cama al sillón o silla de ruedas

1.5.3.1. Procedimiento para una sola persona, con paciente colaborador

- Situar la silla o sillón previamente frenada/o junto a la cama y paralela a ella.
- Incorporar el cabezal de la cama en posición Fowler.
- Sujutando al paciente por los hombros y las rodillas, le giraremos hasta sentarlo al borde de la cama.
- Flexionamos las rodillas para abrazar ligeramente al paciente por la cintura para ayudarle a incorporarse de pie y a continuación en un cuarto de giro le sentamos en la silla o sillón.
- Para finalizar comprobaremos la comodidad del paciente.

1.5.3.2. Procedimiento para dos personas, sin colaboración del paciente

- Lo primero es fijar la silla o sillón, junto a la cama y paralela a ella.
 - Incorporar el cabezal de la cama en posición Fowler.
 - Una persona se pondrá al lado de la cabecera de la cama, en un costado. El otro se pone en el costado a la altura de la zona lumbar del paciente. Entre los dos, queda la silla en la que lo vamos a sentar
 - La persona de la zona media de la cama, incorpora al paciente un poco para que su compañero, le pase los brazos por debajo de las axilas y agarre, y con la mano derecha, la muñeca izquierda del paciente y con la mano izquierda la muñeca derecha del paciente.
 - La otra persona, cogerá al paciente por rodillas y muslos y en un movimiento sincronizado se le trasladará a la silla o sillón.
 - Este movimiento se puede realizar con entremetida, sin coger al paciente, teniendo cuidado de que no se rompa la sabanilla, y teniendo en cuenta también que la misma cubra adecuadamente por debajo el cuerpo del paciente, y que esté bien extendida, sin pliegues.
- * Para acostar al paciente se realiza el movimiento inverso a lo especificado anteriormente. La sujeción al paciente será la misma.

Indicaciones: Traslado de pacientes, cambio postural y tratamientos.

1.5.4. Movimiento del paciente de plano a plano

1.5.4.1. Procedimiento con ayuda del paciente (una persona).

- Colocar los dos planos a la misma altura, si es posible. Inmovilizar ambos y cubrir el hueco entre ambos.
- Nos colocamos en el lado del plano contrario en el que se encuentra el paciente acompañándole en el movimiento y procurando que no voltee.

1.5.4.2. Procedimiento con dos personas.

- Colocar los dos planos a la misma altura, si es posible. Inmovilizar ambos y cubrir el hueco entre ambos.
- Se coloca una persona a cada lado, cada una coge la sábana lo más próximo posible al paciente.
- La persona más alejada del paciente apoyará su rodilla en el plano vacío para ayudarse en la movilización.
- Y finalmente a un tiempo desplazamos al paciente al plano al que queremos movilizarle.

1.5.4.3. Procedimiento con dos o más personas.

- El cabecero de uno de los planos se coloca en el piecero del otro, o viceversa, para quedar los dos en ángulo recto y perpendiculares.
- Las personas se sitúan en el lado del plano por donde vamos a hacer el movimiento.
- Doblan las rodillas simultáneamente y colocan sus brazos bajo el paciente: el primero, uno por debajo de la nuca y hombros y el otro en la región lumbar; el segundo, uno bajo la región lumbar y otro debajo de las caderas, y si se necesita la colaboración de un tercero, este colocaría los brazos, uno debajo de las caderas y el otro debajo de las piernas.
- Después se aproxima y eleva al paciente haciéndole deslizar suavemente sobre los brazos. Éstos se mantienen cerca del cuerpo para evitar esfuerzos inútiles.
- Se levantan, giran los pies y avanzan hacia la camilla, luego doblan las rodillas y apoyan los brazos en la misma. Los movimientos han de ser suaves y simultáneos para dar seguridad al paciente y evitar que se asuste.

Indicaciones: Traslados de cama a camilla, de cama a mesas de rayos, de cama a mesas de quirófanos,...

2. Medios mecánicos utilizados para facilitar la movilización de los pacientes

2.1. Las grúas

Las grúas están equipadas con un arnés que nos ayuda en el movimiento del paciente.

Hay algunos modelos que incorporan un sistema de camillas de cintas para levantar horizontalmente al paciente y realizarle el aseo y/o curas.

Se emplea en las unidades de hospitalización para la movilización de pacientes impedidos o demasiado pesados, garantizando así mayor seguridad y menor riesgo de lesiones para el paciente y para el personal de enfermería y celador.

Podemos encontrar tres tipos de grúas:

- Mecánica
- Hidráulica
- Eléctrica



2.1.1. Manejo

Primero debemos colocar el arnés al paciente, para después proceder a enganchar el mismo a la grúa para movilizar al paciente a la posición deseada.

2.1.1.1. Colocación del arnés al paciente.

Se colocará en función de las instrucciones del fabricante.

Desde la posición de Decúbito lateral: colocar al enfermo en Decúbito Lateral, pasar el arnés por debajo de la entremetida, moverlo hacia Decúbito lateral contrario, estirar el arnés y la entremetida para finalizar en decúbito supino.



Desde la posición Semi-incorporado en la cama o sentado en una silla: colocar el arnés de arriba-abajo, por detrás y por debajo de una sábana entremetida, hasta la altura de la cintura. Pasar las bandas de las piernas, justo por debajo de cada muslo y a continuación asegurarlas a las grúas según las indicaciones del fabricante.

2.1.1.2. Colocación del arnés en la grúa

Una vez colocado el arnés al enfermo por uno u otro método, acercar la grúa a la cama o silla desde donde se desee movilizarlo, colocando las bandas en los enganches correspondientes según cada modelo de grúa. Enganchando en primer lugar la zona del tronco o cuerpo y posteriormente los enganches de las piernas.

Elevar con suavidad, hasta una altura de separación entre la cama y el enfermo, abrir las patas de la grúa para aumentar el radio de estabilidad de la misma y procurar mayor seguridad en el traslado; transportar al enfermo, hasta el sillón, bañera, etc., o viceversa; situar encima del sillón y descender, de tal forma que quede bien sentado ayudándonos para ello con las agarraderas del arnés.

2.2. Arnés

2.2.1. Descripción

Dispositivo de elevación del paciente con poca movilidad.

2.2.2. Finalidad

Se utiliza para mover al paciente de la cama a la silla.

2.2.3. Manejo

Se coloca debajo del paciente. Según el tipo del arnés y siguiendo las instrucciones del fabricante se cruzará o no por debajo de las piernas.

2.2.4. Normas generales

- Revisar antes de cada uso.
- No utilizar si está deshilachado.
- Uso individual, tras el alta del paciente enviar a la lavandería.
- Las correas nunca deberán estar retorcidas durante el soporte del peso.
- Evitar el contacto del paciente, directamente con el arnés, mediante una sábana travesera, se le puede añadir un empapador, si vemos que nos lo puede manchar.

2.2.5. Ubicación

- Planta de hospitalización.
- Almacén.
- Otras dependencias que en cada Organización se determine.

2.2.6. Clasificación

Existen diferentes tallas según el peso del paciente y tipos según la patología.



2.3. Transfer

Los transfers, han supuesto una ayuda importante para el movimiento de pacientes, evitando movimientos dolorosos para ellos y esfuerzos físicos para el personal, ya que la capacidad de carga es muy elevada y su utilización muy simple.

Sirve para deslizar de un plano a otro al paciente.

2.3.1. Clasificación

2.3.1.1. Transfers fijos:

El transfer fijo, es en realidad un rolón eléctrico, con desplazamientos horizontales y verticales.



Funciona introduciendo una plancha forrada con un material antideslizante, por debajo del paciente y girando sobre sí misma (cinta sin fin) transporta al paciente desde la cama al tablero quirúrgico o viceversa (generalmente en quirófanos).

La utilización de éstos es sencilla, una persona maneja el mando del transfer, y otra sitúa la cama del paciente paralela al mismo, haciéndola coincidir con los sensores que contiene la mesa del transfer, para su reconocimientos y una tercera coloca la mesa de quirófano.





Una vez realizada esta operación, comenzamos los movimientos indicados en los mandos, tienen señaladas todas las posiciones para su manejo, una pequeña pantalla nos indica los movimientos que se están realizando y con el mínimo esfuerzo (levantar al enfermo un poco lateralmente para introducir la plancha) trasportamos al paciente. No permitiéndonos ningún movimiento, si detecta fallos en el posicionamiento de la cama o mesa de operaciones, evitando así errores en el traslado.



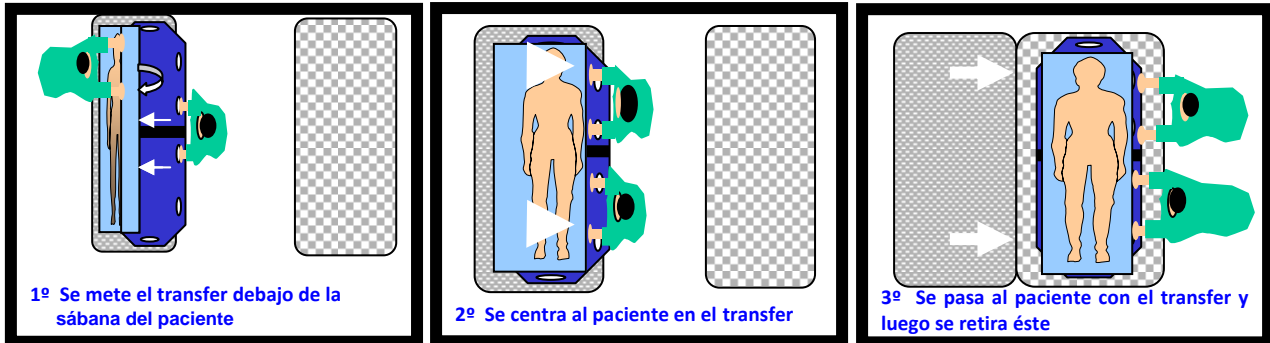
El problema más significativo suele ser el tamaño de las camas, todas las camas que se utilicen tienen que tener las mismas dimensiones, para que los sensores reconozcan si la cama está bien posicionada.



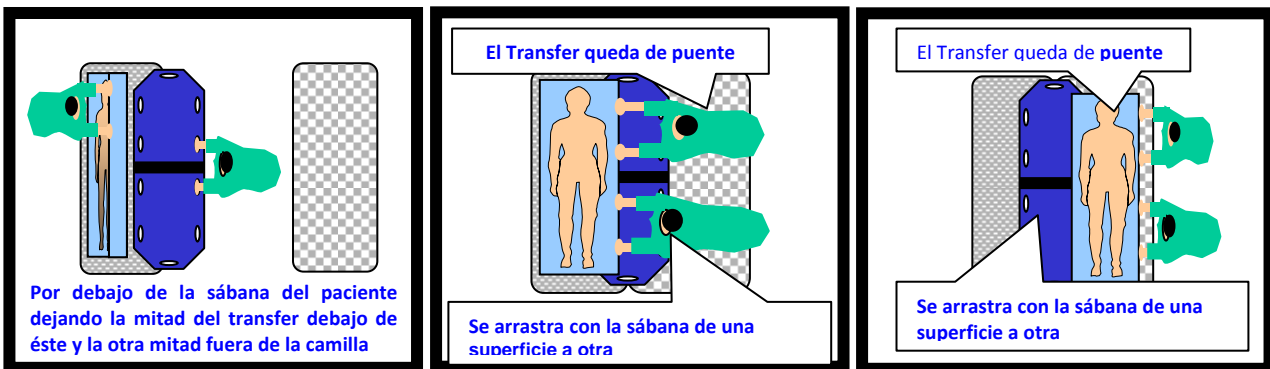
2.3.2. La Rampa o Chapa

En caso de ser a distintos niveles, nos dispondremos una persona a cada lado de los dos planos para mantener la horizontalidad en el desplazamiento del paciente.

2.3.2.1. Utilización de transfer para transportar entre dos planos:



2.3.2.2. Utilización de transfer como puente entre plano y plano



En este desplazamiento habrá que tener cuidado de que no se desplace el transfer.

2.3.3. Rolón/Rollbord



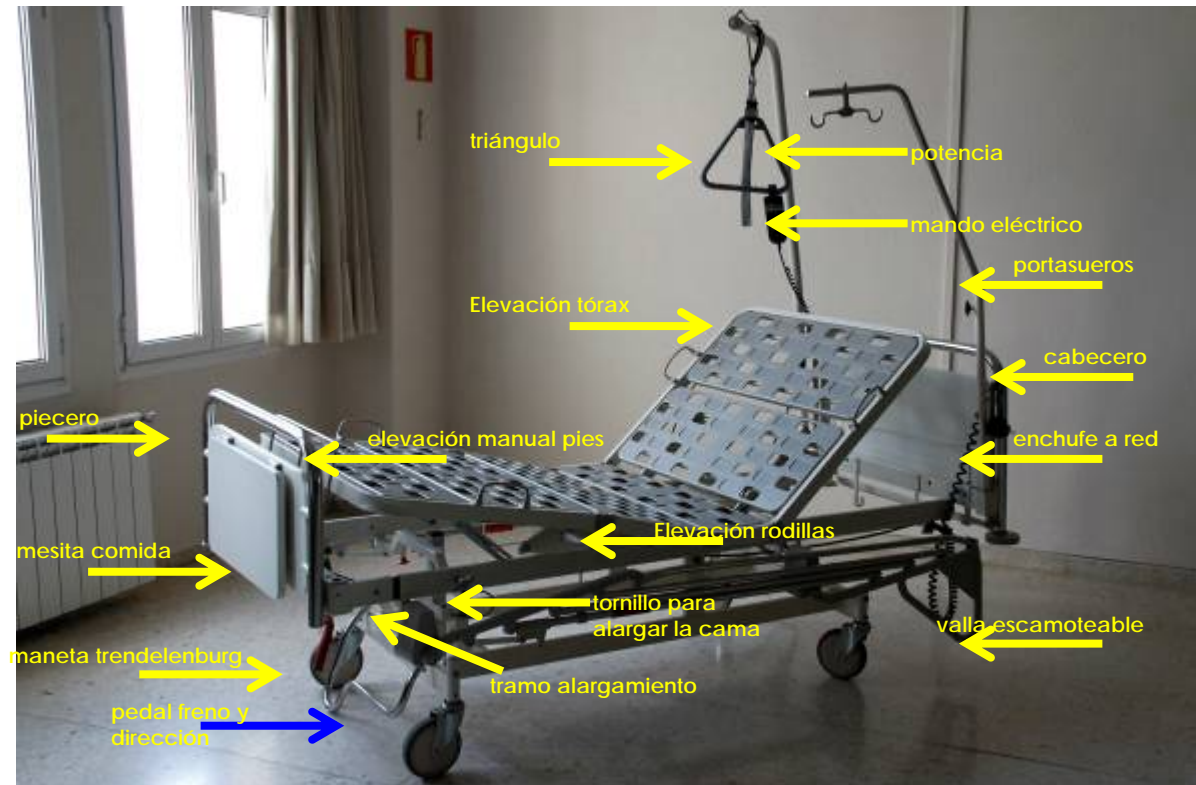
Es un elemento que consiste en una chapa, recubierta de una tela, que hace las veces de cinta sin fin.

- Se ponen los dos planos paralelos, quedando la chapa en medio y tapando el hueco entre ambos planos.
- Se ladea un poco al paciente apoyándolo en el borde del rolón.
- Nos colocaremos uno a cada lado de los planos, y simultáneamente deslizaremos al paciente hacia el plano vacío.
- En el desplazamiento deberemos mantener el eje cabeza-pies recto.

3.El manejo de la cama/camilla y de la silla de ruedas

3.1. La cama

3.1.1. Descripción



- **Freno.** Se encuentra en la parte baja, debajo de los pies. Es una palanca que nos permite, además de frenar la cama al pisarla, ponerla en posición de fijar la dirección de las ruedas, para facilitar la rodadura en amplios espacios. Nunca debemos circular, con una rueda en sentido contrario, pues la cama se bambolea.
- **Trapezio o Potencia,** dispositivo a través del cual se ayuda al paciente para moverse en la cama.
- **Portasueros,** se utiliza para colgar los sueros. No admite el peso de ningún paciente.
- **Vallas laterales,** para evitar que el enfermo caiga al suelo. Evitaremos colgar objetos de las mismas.
- **Cabezal escamoteable.** La pieza consistente en el cabezal se baja o se retira, para facilitar la llegada del médico a las vías respiratorias del paciente, en caso de reanimación, intubación etc.
- **5ª rueda central.** Facilita la dirección y el giro.
- **Piecero extensible,** para alargar la longitud de la cama.

Algunas camas llevan mesita incorporada en el piecero.

3.1.2. Normas generales

El traslado del paciente en cama se realizará siempre desplazando la misma desde el piecero (parte trasera) para ver en todo momento al paciente. No se seguirá esta recomendación cuando el paciente vaya monitorizado y el monitor colocado en la parte del piecero.

Antes de mover la cama verificar que la misma, si es eléctrica; no está enchufada a la red.

Antes de mover la cama verificar que todos los componentes de la cama incluidos los sueros, las bombas, sondas, redones, etc. estén en el lugar adecuado y no obstaculicen el traslado de la misma (ascensor, esquinas, puertas).

* Existen camas que tienen una quinta rueda en la parte central que nos sirven para facilitar los giros y desplazamientos laterales, la cual se acciona con un pedal situado en la parte trasera.

3.1.3. Clasificación

- Hidráulica
- Eléctricas con mando. Es el paciente el que tiene autonomía para manejarla.
- Mecánica, con manivelas para colocar al paciente en las distintas posiciones que tiene la cama.

3.2. La camilla

3.2.1. Descripción

Una camilla es un dispositivo utilizado en medicina tanto para transportar de un lugar a otro a un herido o para atender a un paciente enfermo en una consulta médica.

3.2.2. Manejo

El traslado se realizará desplazando la camilla desde la parte trasera para ver en todo momento al paciente

Fijamos la dirección de las ruedas delanteras en sentido de la marcha. Dejamos libres las ruedas traseras. Todo esto a través del pedal situado en la parte baja trasera de la camilla.

Existen camillas que tienen una quinta rueda en la parte central que nos sirven para facilitar los giros y desplazamientos laterales, la cual se acciona con un pedal situado en la parte trasera.

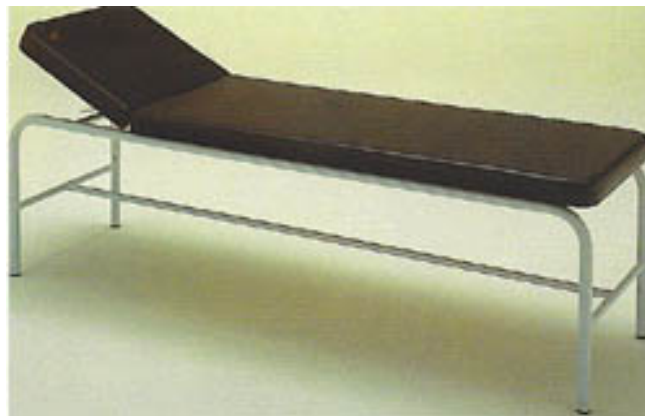
En el ascensor entraremos en el sentido de la marcha.

3.2.3. Ubicación

Están ubicadas en servicios especiales: quirófanos, urgencias, para realizar pruebas complementarias, exploraciones en consultas

3.2.4. Clasificación

3.2.4.1. Camilla de exploración.



El cabecero es elevable 3 posiciones.

3.2.4.2. Camilla de traslado.



Hay un modelo que además incorpora chasis, para la realización de radiografías.

Los portasueros, se instalan en los laterales, ya que llevan unos agujeros en los largueros para introducirlos. Nunca los pondremos en las esquinas.

Lleva vallas laterales escamoteables y portabalas de oxígeno.

3.2.4.3. Camilla de tijera



Realizada en aluminio, consta de dos palas laterales, que se unen mediante dos "botones", los cuales, se encuentran dentro del perímetro de la camilla, a la altura de la cabeza y de los pies.

Su manejo requiere un mínimo de dos personas.

En primer lugar, separaremos las dos palas. Uno ladea un poco al paciente, y el otro coloca la pala hasta la columna vertebral, dejando al aire ésta. Realizaremos la misma labor desde el otro lado y finalmente cerraremos bien la camilla, desde la cabeza primero y después de los pies. Es muy importante que el plano donde se encuentra el paciente esté horizontal, pues de lo contrario no la podremos cerrar bien.

Esta camilla se utiliza para evitar desplazamientos laterales del paciente, en traslados complicados, para pasar un paciente de una cama a otra, con férulas de BROWN, etc....

3.3. Correas de sujeción

Botón de cierre magnético: el cierre magnético y botón patentado Segufix, permite realizar las funciones de abrir y cerrar en décimas de segundo.



3.3.1. Sujeción abdominal:



La sujeción abdominal permite al paciente la mayor libertad de movimientos en la cama, con la mayor seguridad. Puede instalarse sin complicaciones, antes o después de que el paciente se haya acostado.

La parte inferior se sujeta a la cama y la superior se coloca alrededor de la cintura del paciente.

3.3.2. Sujeción lateral:



La sujeción lateral se puede regular individualmente. Impide que el cuerpo ruede hacia la derecha, hacia la izquierda o hacia ambas partes y permite fijar el cuerpo boca arriba, boca abajo o de lado.

3.3.3. Sujeción de las manos (muñequeras):



Las muñequeras sirven para sujetar una o ambas manos a la cama. La muñequera tiene un almohadillado blando y agradable, evitándose así cortaduras o rasguños en las muñecas.

3.3.4. Sujeción de los pies:



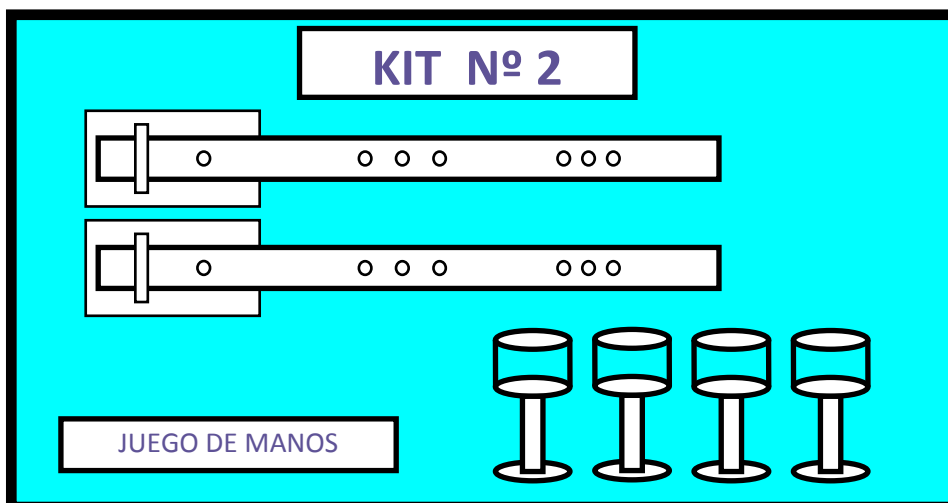
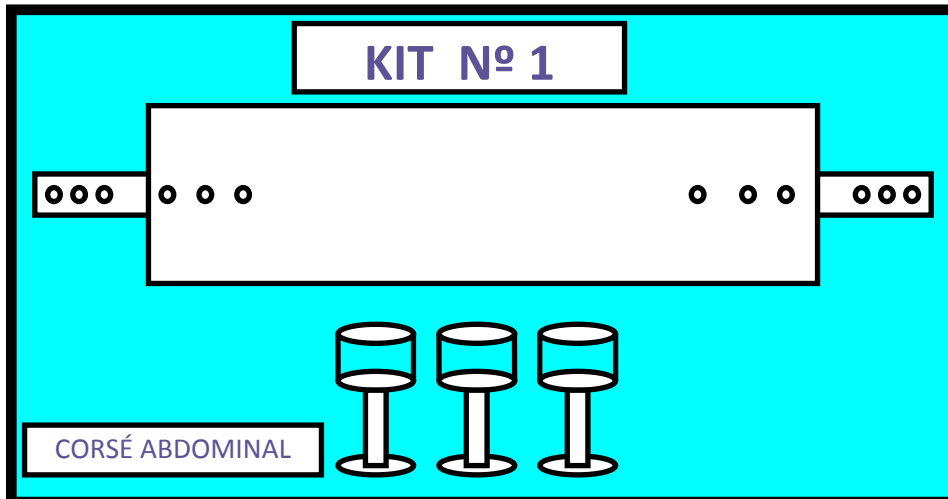
La sujeción de los pies sirve para fijar de forma relajada ó firme, uno o ambos pies. De igual funcionamiento y características que la muñequera. Fijando relajadamente, es posible determinar una cierta libertad para los pies, pudiendo girar el cuerpo, en posición lateral o boca abajo.

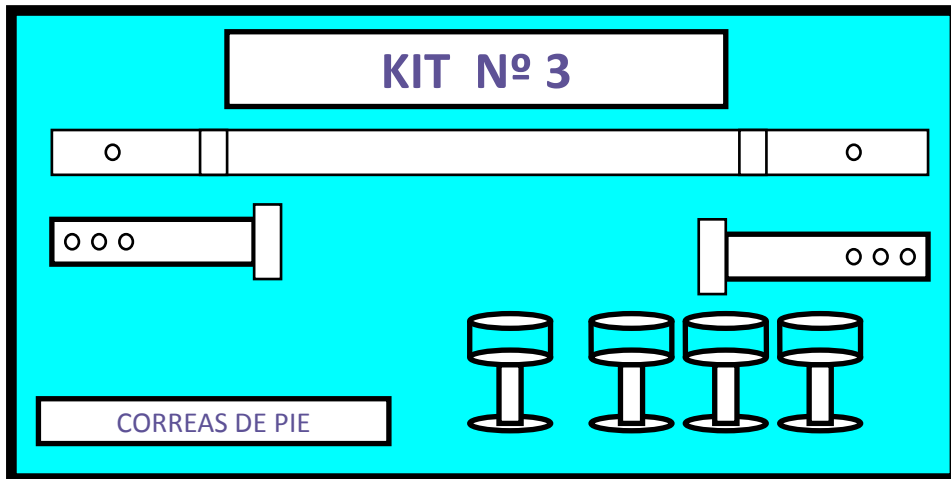
3.3.5. Sujeción total



Facilita la inmovilización total del paciente encamado.

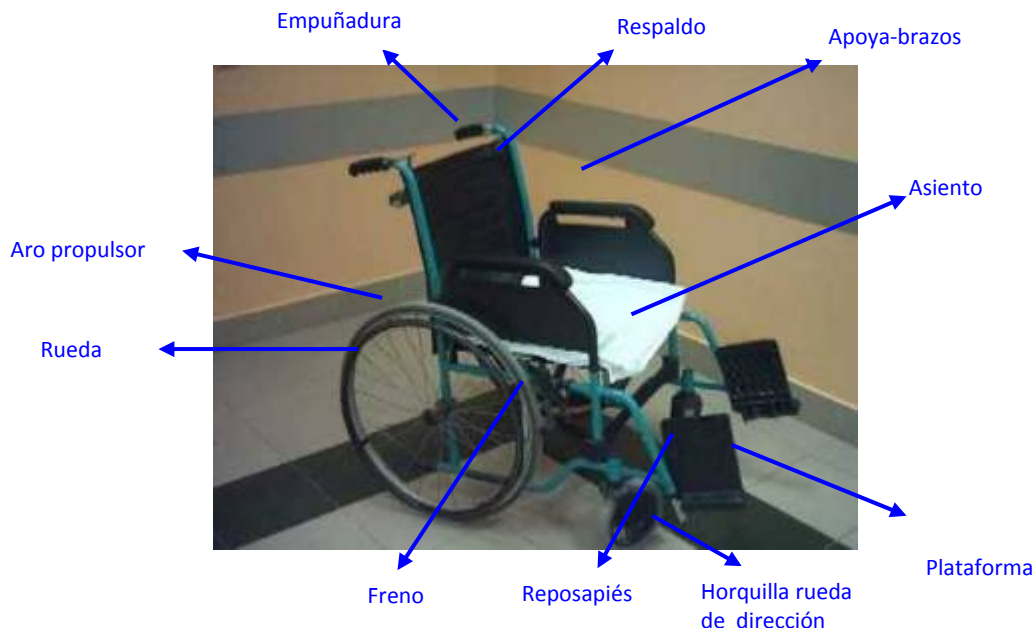
3.3.6. Correas de pecho





3.4. Silla de ruedas

3.4.1. Descripción



Las vemos todos los días, son un elemento sencillo de manejar, por lo que sólo daremos algunos consejos.

- Evitar que el paciente se desplace por encima de los reposapiés, al sentarse o incorporarse, ya que podría tropezar y caer al suelo
- Procurar no poner al paciente en contacto directo con el cuero de la silla, para ello utilizaremos un empapador o una sabanilla.
- Cubrir al paciente por delante, una vez sentado, ya que si circula en camisón y sin tapar, podemos herir su intimidad.
- Al sentar o levantar a los pacientes, sujetar bien la silla y frenarla.
- Tener precaución con los tubos, sondas, vías intravenosas, etc. Ya que se podrían enganchar en las ruedas durante el traslado.

3.4.2. Manejo

Para entrar en el ascensor se hará de espaldas al mismo, por lo que nosotros seremos los primeros en entrar. Por el contrario para salir saldremos de frente a la puerta

En las rampas, para subir lo haremos de frente y para bajar de espaldas.

Los bordillos, para subir se hará de espaldas, apoyando la rueda grande en el bordillo, se inclinará la silla hacia nosotros y se tirará hacia arriba. Para bajar los bordillos, se hará de espaldas sujetando el peso de la silla.

3.4.3. Ubicación

Se ubicarán en las entradas del hospital y en las unidades de hospitalización.

3.4.4. Accesorios

- Tabla que sirve para los pacientes que no pueden doblar la rodilla. Por ejemplo: pacientes escayolados.
- Portabala de oxígeno.
- Portasueros.
- Bolsa portadocumentos.



4. Otros materiales, equipos o aparatos

4.1. Mesa de quirófano

La mesa de quirófano presenta como particularidad que permite la movilización total de las extremidades del paciente en función de la intervención de que se trate.

En cada caso, se debería seguir las indicaciones realizadas por el personal sanitario.



4.2. Oxígeno

4.2.1. Descripción

Tratamiento que reciben los pacientes, consistente en la administración de Oxígeno (O₂).

El oxígeno es un gas incoloro, inodoro, insípido y muy reactivo. Activa los procesos de combustión por lo que su manipulación precisa de la adopción de precauciones.

Dado que el oxígeno con la más mínima cantidad de hidrocarburo (grasas y aceites) puede reaccionar violentamente, resultando en explosiones y fuego, está prohibido engrasar cualquier toma, accesorio, sonda, grifo, dispositivo o junta, pues existen serios riesgos para la salud.



La bombona de Oxígeno consta de varias partes:

- Un manómetro, que mide la presión que hay en la botella. Indica el estado de la carga.
- Un tirador de apertura, es una rueda que se encuentra en la parte superior, y que a la vez sirve para regular el caudal de litros a administrar al paciente.
- Una vez realizada la apertura, en la parte frontal de la misma, hay una toma que servirá para conectar un equipo de respiración asistida portátil.
- En un lateral, hay una leyenda sobre las instrucciones de uso y seguridad.
- En el otro lateral, hay unas recomendaciones sobre la duración de la botella en base a la presión que le queda y la cantidad de litros que se le administra, y como resultado, el tiempo que queda de funcionamiento.

4.2.2. Manejo

En el traslado del paciente, se procederá del modo siguiente:

- Colgar la bala de O2 en la cama del paciente.
- Si el traslado se realiza con el humidificador no se debe colocar la bala tumbada.



4.3. MATERIALES QUE TIENE QUE IDENTIFICAR EL CELADOR

4.3.1. Alza de baño



Permite elevar la altura de inodoro para facilitar su uso por el paciente que así lo precise.

4.3.2. Arco salvasábanas



Utilizado para los pacientes que han sufrido quemaduras, para evitar el roce con las sábanas.

4.3.3. Balón de insuflación (Ambú)



Utilizado para la ventilación manual de paciente que precise de reanimación.

4.3.4. Bomba de nutrición parenteral



Aparato que regula la nutrición vía sanguínea.

4.3.5. Bomba de perfusión



Se utiliza para introducir de forma lenta y continua un líquido (sangre o sustancia medicamentosa) por vía intravenosa.

4.3.6. Carro de comida



Utilizado para el traslado de la comida de los pacientes ingresados desde la cocina hasta las unidades de hospitalización.

4.3.7. Carro de curas



Sirve para el depósito y posterior traslado del material sanitario necesario para realizar las curas a los pacientes que lo precisen.

4.3.8. Carro de farmacia



Utilizado para el depósito y traslado de la medicación que se debe de administrar a los pacientes.

4.3.9. Carro de lencería



Utilizado para la recogida y transporte de la lencería utilizada para el aseo del paciente y de la cama.

4.3.10. Carro de parada



Los carros de parada están provistos de todo el material necesario para una actuación en caso de parada cardiorespiratoria.

4.3.11. Colchones anti-escaras



Es un colchón diseñado expresamente para evitar la aparición en el paciente de úlceras por presión producidas por estancias prolongadas y continuadas en cama. Su función es disminuir la presión que se genera en las zonas de apoyo.

4.3.12. Contenedores desechos clínicos



Contenedores expresamente diseñados para el desecho de residuos clínicos punzantes o cortantes: jeringuillas, agujas, etc.

4.3.13. Cuadro balcánico



Es un armazón metálico utilizado en camas traumatológicas.

4.3.14. Cuna de niños



4.3.15. Desinfectantes (Sólo utilizado en el Hospital Cruces)

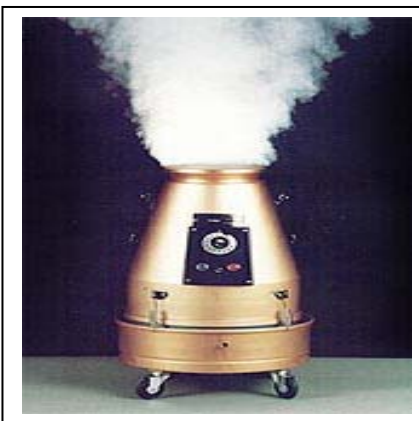
Descripción

Son los aparatos que se utilizan para las desinfecciones de superficies por vía aérea mediante la utilización de microdifusores, a los cuales se les añaden unos líquidos:

- DVA-2000 (Bactericida/Fungicida de superficies aplicado por Vía Aérea). Éste es el más utilizado
- UCI-414 (Desinfectante de superficies aplicado por Vía Aérea)



Microdifusor Electrotérmico "MICRO-TERMIC"



Es el sistema que permite la desinfección total de superficies a través del aire. Es un proceso en el que el aire sirve de vector de transmisión del aerosol biocida, el cual actúa sobre todas las superficies, tanto verticales como horizontales. Los tratamientos DVA proporcionan reducciones importantes en los niveles de contaminación microbiológica de todos los puntos, incluso los más alejados o de difícil acceso.

4.3.16. Ecocardiógrafo



Ecógrafo utilizado para la realización de ecografías cardiacas.

4.3.17. Ecógrafo



Se utiliza para realizar exploraciones del organismo mediante ultrasonidos.

4.3.18. Electrocardiógrafo



Aparato cuya finalidad es registrar las corrientes eléctricas del corazón mediante la colocación de unos electrodos en distintos puntos del cuerpo.

4.3.19. Endoscopio



Aparato utilizado para la exploración visual de una cavidad o conducto del organismo.

4.3.20. Equipos para calentar camas



Se utiliza para calentar la cama a los pacientes que lo requieran.

4.3.21. Escabel



Utensilio empleado para el descanso de los pies que se utiliza en pacientes que están sentados, cuando así esté indicado, y como ayuda para subir a la cama.

4.3.22. Escopia (Rayo)



Aparato que se utiliza en quirófano preferentemente.

4.3.23. Férula de Brown y pesas



Este tipo de férulas se utiliza para realizar, junto con las pesas, tracción en los miembros inferiores.

4.3.24. Hemofiltro



Aparato utilizado para la hemofiltración (terapia similar a la hemodiálisis).

4.3.25. Máquina de Hemodiálisis



Aparato utilizado para eliminar de la sangre residuos o agua, cuando los riñones son incapaces de realizarlo.

4.3.26. Mesa para comer



4.3.27. Monitor



4.3.28. Peso



4.3.29. Portasueros



Soporte regulable en altura, para colgar sueros en general.

4.3.30. Purificador de ambiente



Dispositivo utilizado para eliminar del aire sustancias contaminantes.

4.3.31. Rayos portátil



Máquina utilizada para la realización de radiografías que por su movilidad permite su utilización a pie de cama y en salas no específicamente ubicadas en el servicio de radiología.

4.3.32. Respirador



Aparato utilizado para proporcionar asistencia respiratoria.

4.3.33. Respirador artificial portátil



Aparato utilizado para proporcionar asistencia respiratoria en el transporte de pacientes.

4.3.34. Sillón de acompañante



Sillón para el descanso de los acompañantes del paciente, ubicado en las habitaciones de los hospitales.

4.3.35. Tabla para paradas



Superficie dura para acostar al paciente sobre una camilla. A ser posible nunca en el suelo.

4.3.36. Tablero de inmovilización espinal



Tablero destinado a pacientes que precisen de una inmovilización de urgencia. Utilizado por los servicios de ambulancias.

4.3.37. Taca taca. Andador

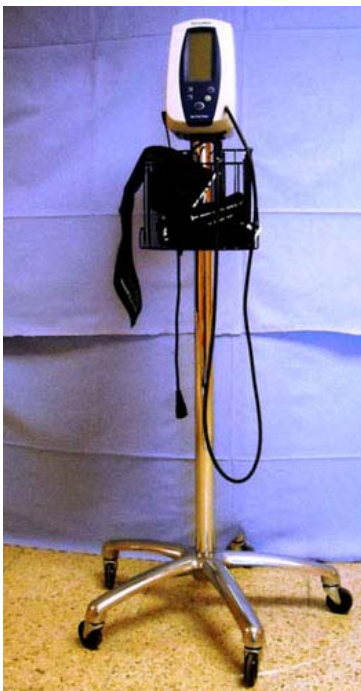


Utensilio utilizado para facilitar el desplazamiento de las personas con movilidad reducida.

4.3.38. Tensiometro



4.3.39. Tensiometro con pie



4.3.40. Torre de laparoscopia



Equipo utilizado en cirugías mínimamente invasivas que se utiliza para ver, diagnosticar y tratar problemas en la cavidad pélvico-abdominal.

4.2.41. Transpaleta eléctrica



Equipo autopropulsado de tracción eléctrica, utilizado para la elevación y transporte del material.

4.2.42. Transpaleta manual



Carretilla utilizada para el traslado de cargas.

4.2.43. Tubo de mayo o cánula de güedel



Se utiliza para mantener libre la vía bucal, facilitando la aspiración de secreciones y evitando la caída de la lengua.

4.2.44. Tubo neumático



Sistemas utilizados para propulsar contenedores cilíndricos a través de una red de tubos utilizando aire comprimido.

5. Diccionario de términos

5.1. Prefijos

Prefijo	Definición	Ejemplo
BIO-	Referente a la vida	Biología; estudio de la vida.
BRADI-	Disminución	Bradycardia; disminución del ritmo cardíaco.
BRONCO-	Referente a los bronquios	Bronquitis; inflamación bronquial.
CEFAL- CEFALO-	Referente a la cabeza	Cefalea; dolor de cabeza.
CERVIC-	Relativo al cuello	Cervicitis; inflamación de cuello de útero.
ENDO-	Dentro (de una cavidad)	Endocardio; dentro del corazón.
EPI-	Encima	Epigastro; encima del estómago.
FLEBO-	Referente a las venas	Flebitis; Inflamación de una vena.
GASTRIO-	Referente al estómago	Gastritis; Inflamación de la mucosa gástrica.
HEMI-	Medio	Hemiplejia; parálisis de un lado del cuerpo.
HEPAT-	Referente al hígado	Hepatópata; Enfermo del hígado.
HIDRO-	Líquido	Hidrotórax; líquido en la cavidad pleural.
HIPER-	Exceso	Hiperglucemia; exceso de glucosa en sangre.
HIPO-	Defecto	Hipoglucemia; defecto de glucosa en sangre.

HISTERO-	Referente al útero	Histerectomía; Extirpación del útero.
Prefijo	Definición	Ejemplo
INTER-	Entre	Intercostal; espacio entre costillas.
INTRA-	Dentro	Intramuscular; dentro del músculo.
MACRO-	Grande	Macrocefalia; cabeza anormalmente grande.
MICRO-	Pequeño	Microbio; Organismo con vida, pequeño. Virus, bacterias.
NECRO-	Referente a muerte	Necrosis; Muerte de células o tejidos.
OSTEO-	Referente a los huesos	Osteomielitis; Inflamación del tejido óseo.
OTO-	Referente al oído	Otorragia; Hemorragia a través del oído.
PERI-	Alrededor	Periumbilical; alrededor del ombligo.
POLI-	Muchos	Politraumatizado; con muchas lesiones físicas.
POST-	Después	Postquirúrgico; Después de la intervención.
PRE-	Antes	Preanestesia; antes de la anestesia.
QUERAT-	Referente a la córnea	Queratitis; Inflamación de la córnea del ojo.
TAQUI-	Aceleración	Taquicardia; aceleración del ritmo cardíaco.

5.2. Sufijos

Sufijo	Definición	Ejemplo
ALGIA	Dolor	Gastralgia; dolor de estómago.
CENTESIS	Punción o perforación	Amniocentesis; procedimiento de obtención de muestras de líquido amniótico mediante punción abdominal de la pared del útero.
CITO	Célula	Adipocito; célula que forma el tejido adiposo.
CITOSIS	aumento del número de algo	Leucocitosis; aumento de leucocitos en sangre.
ECTOMÍA	Extirpar	Gastrectomía; extirpación del estómago.
FARMACO	Medicamento	Farmacoterapia; terapia con medicamentos.
FOBIA	Temor anormal	Aracnofobia; temor a las arañas.
FONIA	Voz, sonido	Afonía; falta de voz.
GRAFÍA	Escritura, descripción, representación gráfica, registro.	Electrocardiografía; registro de los movimientos del corazón.
GRAMA	Resultado de la anterior	Electrocardiograma
ITIS	Inflamación	Artritis; inflamación de alguna articulación.
LOGÍA	Estudio	Cardiología; estudio del corazón.
MASTIA	Referente a la mama.	Ginecomastia: volumen excesivo de las mamas de un hombre, producido por una alteración hormonal.

Sufijo	Definición	Ejemplo
MEGALIA	Aumento de volumen	Hepatomegalia; aumento de volumen de hígado.
OREXIA	Apetito	Anorexia; falta de apetito.
OSIS	Degeneración	Artrosis; degeneración de una articulación.
PATA	Que padece una determinada afección, enfermedad, dolencia, adicción.	Cardiópata; enfermo del corazón.
PATÍA	Afección general de un órgano	Cardiopatía; afección del corazón.
PLEJÍA	Determina un tipo de parálisis	Paraplejía, Hemiplejía, Tetraplejía.
PNEA	Respiración	Apnea; falta de respiración.
TOMÍA	Abrir	Toracotomía; abrir el tórax.

5.3. Siglas más habituales

5.3.1. Pruebas

Prueba	Definición
A.F.G	Angiografía Oftalmológica.
C.P.R. o R.C.P.	Colangio Pancreatografía retrograda endoscópica.
E.C.G. o E.K.G	Electro Cardio Grama.
E.M.G.	Electro Mio Grama.
EEG	ElectroEncefaloGrama.
EGD	Estudio GastroDuodenal.
P.F.R.	Pruebas Funcionales Respiratorias.
PET/TC	Tomografía por Emisión de Positrones / Tomografía computerizada.
RMN	Resonancia Magnética Nuclear.
TAC	Tomografía Axial Computerizada.
TEC	Terapia Electro Convulsionante.

5.3.2. Ubicaciones

Ubicación	Definición
C.E.Q	Consultas Externas Quirúrgicas.
C.G.E	Cirugía General Endocrinológica.
C.G.O.	Cirugía General Obesidad.
C.H.B.P.	Cirugía HepatoBiliarPancreática.
C.M.A	Cirugía Menor Ambulatoria.
C.M.I. / S.M.I.	Cuidados Médicos Intensivos
FIVTE	Fecundación in Vitro.
U.C.E	Unidad Corta Estancia / Unidad de cuidados especiales.
U.C.I. / UVI	Unidad Cuidados Intensivos / Unidad de vigilancia intensiva.
U.C.S.I	Unidad Cirugía Sin Ingreso.
U.R.P.A	Unidad Reanimación Post Anestesia.
UGQ	Unidad de grandes quemados.

5.3.3. Enfermedades

Enfermedad	Definición
ACV / ACVA	Accidente Cerebro Vascular Agudo.
EPOC	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.
HIV	Virus Inmunodeficiencia Humana (SIDA).
HTA	Hipertensión Arterial.
IAM	Infarto Agudo de Miocardio.
SNG	Sonda Nasogástrica.
TBC	Tuberculosis.

5.4. Especialidades médicas más frecuentes

Especialidad	Definición
Alergología	La especialidad médica que comprende el conocimiento, diagnóstico y tratamiento de la patología producida por mecanismos inmunológicos.
Anatomía patológica	Se encarga del estudio de las lesiones celulares, tejidos, órganos, de sus consecuencias estructurales y funcionales y por tanto de las repercusiones en el organismo.
Anestesia y reanimación	Es la especialidad médica dedicada a la atención y cuidados especiales de los pacientes durante las intervenciones quirúrgicas y otros procesos que puedan resultar molestos o dolorosos (endoscopia, radiología intervencionista, etc.). Asimismo, tiene a su cargo el tratamiento del dolor agudo o crónico de causa extraquirúrgica.
Aparato Digestivo	Tratamiento de las enfermedades del mismo aparato. Estómago, vías biliares, Intestinos, páncreas, hígado... etc.
Cardiología	Se ocupa de las afecciones del corazón y del aparato circulatorio.
Cirugía cardiovascular	Es la subespecialidad médica que se ocupa del tratamiento quirúrgico de las enfermedades que acometen el corazón.
Cirugía General	Especialidad médica de clase quirúrgica que abarca las operaciones del tracto gastrointestinal, sistema biliar, bazo, páncreas, hígado, la mama así como las hernias de la pared abdominal. Así mismo incluye la cirugía del tiroides.
Cirugía Oral y Maxilofacial	Tratamiento de enfermedades o traumatismos de maxilares y cara, mediante cirugía.
Cirugía plástica	Especialidad médica que tiene como función llevar a la normalidad funcional y anatómica la cobertura corporal, es decir la forma del cuerpo.
Cirugía vascular	Tratamiento quirúrgico de enfermedades o traumatismos en el aparato circulatorio.

Especialidad	Definición
Cuidados paliativos	Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) definió en 1990 este tipo de atención como “el cuidado total de los pacientes cuya enfermedad no responde al tratamiento activo con intención curativa. Son de especial relevancia el control del dolor y otros síntomas físicos, así como la atención de los problemas psicológicos, sociales y espirituales. El objetivo de los cuidados paliativos es conseguir la mejor calidad de vida del paciente y su familia.
Dermatología	Es la especialidad médica encargada del estudio de la piel, su estructura, función y enfermedades.
Endocrinología	Es la especialidad médica encargada del estudio de la función normal, la anatomía y los desórdenes producidos por alteraciones de las glándulas endocrinas.
Ginecología/Obstetricia	Especialidad médica y quirúrgica que trata las enfermedades del sistema reproductor femenino.
Hematología	Estudio y tratamiento de enfermedades de la sangre.
Medicina del trabajo	Se dedica al estudio de las enfermedades y los accidentes que se producen por causa o consecuencia de la actividad laboral, así como las medidas de prevención que deben ser adoptadas para evitarlas o aminorar sus consecuencias.
Medicina intensiva	Especialidad dedicada al suministro de soporte vital o de soporte a los sistemas orgánicos en los pacientes que están críticamente enfermos, quienes generalmente también requieren supervisión y monitorización intensiva.
Medicina Interna	Estudio y Tratamiento de las enfermedades por medios no quirúrgicos.
Medicina Preventiva	Se encarga de la prevención de las enfermedades basada en un conjunto de actuaciones y consejos médicos.
Microbiología	Estudio de microbios. Bacteriología, Virología, Micología y Parasitología.

Especialidad	Definición
Nefrología	Se ocupa del estudio de la estructura y la función renal, tanto en la salud como en la enfermedad, incluyendo la prevención y tratamiento de las enfermedades renales.
Neumología	Encargada del estudio de las enfermedades del aparato respiratorio.
Neurocirugía	Tratamiento mediante cirugía de enfermedades neurológicas
Neurofisiología clínica	Tiene como objetivo la exploración funcional del sistema nervioso.
Neurología	Enfermedades del sistema nervioso.
Odontología o Estomatología	Se encarga del diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades del aparato estomatognático (esto incluye los dientes, la encía, la lengua, el paladar, la mucosa oral, las glándulas salivales).
Oftalmología	Estudia las patologías del globo ocular, la musculatura ocular, sistema lagrimal y párpados y sus tratamientos.
Oncología médica	Especialidad dedicada con el diagnóstico y tratamiento del cáncer.
Oncología radioterapia	Está dedicada a los aspectos diagnósticos, cuidados clínicos y terapéuticos del enfermo oncológico, primordialmente orientada al empleo de los tratamientos con radiaciones.
Otorrinolaringología	Tratamiento quirúrgico de enfermedades de oído, nariz y laringe.
Pediatría	Estudio de las enfermedades en niños hasta los 14 años.
Psiquiatría	Estudia los trastornos emocionales y comportamentales.
Radiodiagnóstico	Estudios para determinar enfermedades a través de Rx

Especialidad	Definición
Rehabilitación	Conjunto de procedimientos médicos, psicológicos, sociales, dirigidos a alcanzar el más completo potencial físico, psicológico, social compatible con su deficiencia fisiológica o anatómica.
Reumatología	Enfermedades de las articulaciones.
Traumatología	Enfermedades o traumatismos de los aparatos esquelético y muscular.
Urología	Se ocupa del estudio, diagnóstico y tratamiento de las patologías que afectan al aparato urinario, glándulas suprarrenales y retroperitoneo de ambos sexos y al aparato reproductor masculino.

5.5. Terminología sanitaria

Término	Definición
ABSCESO	Acumulación de pus. / Contenido purulento dentro de una cavidad.
ADENITIS	Inflamación de un ganglio linfático. Ver ganglios linfáticos.
ADENOMA	Tumor benigno de origen glandular (tiroides o próstata, por ejemplo). / Sarcoma: Tumor maligno.
AFASIA	Imposibilidad para expresarse mediante palabras, sin estar mudo; para expresarse por escrito, sin estar paralizado, o para comprender las palabras que oye, o las que lee.
AFÉRESIS	Es la técnica mediante la cual se separan los componentes de la sangre siendo seleccionados los necesarios, para su aplicación en medicina, y devueltos al torrente sanguíneo el resto de sus componentes.
AFTAS	Infección por hongos.
ALZHEIMER	Enfermedad del cerebro que causa deterioro progresivo e irreversible de la memoria y el pensamiento.
AMNIOCENTESIS	Extracción de muestra de líquido amniótico, bajo control ecográfico mediante punción abdominal, para fines diagnósticos.
AMNIOS	Membrana interna que contiene el líquido amniótico, formando la cavidad amniótica en la que está sumergido el Feto. Conocido vulgarmente como "Bolsa de las Aguas".
ANAMNESIS	Historial clínico y antecedentes familiares. / Investigación de antecedentes familiares y personales del paciente y preguntas sobre la existencia de síntomas de enfermedad.
ANEMIA	Se considera que un paciente presenta una Anemia cuando el recuento de Glóbulos Rojos, la concentración de Hemoglobina y el Valor Hematocrito en sangre están por debajo de los valores normales.

Término	Definición
ANEURISMA	Dilatación de la pared debilitada de un vaso sanguíneo.
ANGIOPLASTIA	Cirugía reparadora de los vasos sanguíneos.
ANTIBIÓTICO	Fármaco más utilizado para combatir las infecciones, por su poder destructivo de bacterias.
ANTIPIRÉTICO	Anti-fiebre. / Fármacos para eliminar o reducir la fiebre. También llamados antitérmicos.
ARTERIOGRAFÍA	Estudio con técnicas radiológicas de las estructuras vasculares. Se utiliza con fines diagnósticos y terapéuticos.
ARTROSCOPIA	Técnica que permite observar el interior de una articulación para determinar con exactitud el alcance de los daños sufridos en la articulación y actuar en consecuencia.
ASCITIS	Acumulación de líquido en el peritoneo. / Presencia de líquidos en la cavidad peritoneal.
ASEPSIA	Conjunto de métodos destinados a preservar de gérmenes infecciosos.
ASTENIA	Cansancio generalizado y sin motivo aparente. Persiste varios días, semanas e incluso meses.
ATAXIA	Falta de coordinación muscular.
ATROFIA	Disminución de tamaño y función de cualquier zona (Órgano o Tejido).
AUDIOMETRÍA	Estudio de la capacidad auditiva del paciente.
BACTERICIDA	Producto o sustancia que elimina (mata) las bacterias.

Término	Definición
BALÓN DE INSUFLACIÓN (ÁMBU)	Balón autoinflable, que permite la ventilación manual–artificial del paciente.
BATEA	Bandeja.
BILIS	Líquido amarillento verdoso y viscoso que se produce en el HÍGADO. (Se almacenan en la VESÍCULA BILIAR).
BIOPSIA	Técnica de extracción de una pequeña parte de tejido del órgano a estudio, para su examen al microscopio. Con frecuencia se realiza dirigida por un aparato ecógrafo.
BOMBA DE INFUSIÓN	Aparato que conectado vía intravenosa, libera dosis de medicación al paciente en un período de tiempo.
BRONCSCOPIA	Visualización de las vías respiratorias, a través de un broncoscopio. Se utiliza con Fines diagnósticos y terapéuticos.
CARDIOVERSIÓN	Restauración de la normalidad del ritmo cardíaco, por medio de un choque eléctrico externo.
CATETER	Tubo flexible, que puede introducirse en un vaso o una cavidad del cuerpo, para introducir o extraer líquidos.
CATETERISMO	Introducción de un catéter o sonda, a través de una cavidad o conducto del cuerpo, con fines diagnósticos o terapéuticos.
CAUDALÍMETRO	En la Oxigenoterapia el caudalímetro sirve para controlar el caudal o flujo de oxígeno expulsado de la fuente hacia el paciente.
CELIAQUIA	Intolerancia al Gluten. (Gluten: Proteína obtenida a partir de la harina de trigo, cebada y avena después de eliminar los hidratos de carbono).
CIANOSIS	Coloración azul violeta de la piel y mucosas debida a la falta de oxígeno en la sangre.

Término	Definición
CISTITIS	Inflamación de la vejiga de la orina causada por infección bacteriana.
CITOLOGÍA	En general, disciplina que se encarga del estudio morfológico y fisiológico de las células. / Introducción por vía vaginal de un espéculo para realizar una toma de muestras para el diagnóstico precoz de cáncer de cervix o el estudio de posibles infecciones.
COLANGIOGRAFÍA	Estudio y visualización de las vías biliares, a través de Rx, y la inyección de un Preparado radiopaco.
COLANGIOPANCREATO GRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA. CPRE.	Es una prueba que combina técnicas endoscópicas y radiológicas, para estudio y tratamiento de las enfermedades de Páncreas, conductos biliares e hígado.
COLELITIASIS	Presencia de piedras en la Vesícula biliar.
COLOSTOMÍA	Formación quirúrgica de un ano artificial, o estoma, a través del abdomen con el fin de evacuar el contenido intestinal.
CONGÉNITO	Lo congénito ocurre durante una fase del embarazo.
CONSTANTES VITALES	Son valores de diferentes signos vitales relacionados con una serie de parámetros como son: temperatura, respiración, pulso, tensión arterial y presión venosa.
CONTUSIÓN	Lesión por golpe sin que se produzca herida externa (Traumatismo cerrado).
COPROCULTIVO	Estudio bacteriológico de las heces (para el Laboratorio de Microbiología).
CUÑA	Recipiente de borde plano y ancho utilizado por el paciente para excretar en posición de decúbito supino (encamado) o sentado.

DELIRIUM TREMENS	Conjunto de síntomas por la privación brusca del alcohol en el alcoholismo crónico.
Término	Definición
DENSITOMETRÍA	Técnica diagnóstica por medio de Rayos X, permite medir la densidad mineral de los huesos, es decir, su contenido en Calcio.
DEPRESOR	Objeto de palo de madera o plástico que se utiliza para bajar la lengua en exploraciones bucales.
DESBRIDAR HERIDA	Cortar el tejido muerto y extraer el material extraño de una herida, dejando sólo el tejido sano de alrededor de la herida.
DEFIBRILADOR	Aparato que a través de una descarga eléctrica, es capaz de estimular el corazón. Durante su uso, no tocar ni la cama ni el paciente.
DIAGNÓSTICO	Identificación de la naturaleza de una enfermedad, mediante la observación de síntomas y signos.
DIÁLISIS	Es un método de depuración de la sangre con objeto de eliminar los productos de desecho si los riñones no pueden hacerlo.
DISFAGIA	Dificultad en la deglución.
DISLEXIA	Dificultad para interpretar o generar el lenguaje, especialmente el lenguaje escrito.
DISNEA	Dificultad para respirar.
DIURESIS	Formación y secreción de orina.
DRENAJE	Extracción mediante métodos variados de líquidos de una cavidad.
ECO DOPPLER	Técnica diagnóstica que detecta el movimiento y la turbulencia de la sangre.

ECOCARDIOGRAMA	Estudio diagnóstico del corazón, a través de un aparato Cardiógrafo especializado en dicho órgano.
Término	Definición
ECOGRAFÍA	Exploración del organismo a través de ultrasonidos. Dependiendo de la zona a estudiar, adquiere su concepto completo. Ej ; Ecografía Abdominal.
EDEMA	Hinchazón por acúmulo anormal de líquido.
ELECTROCARDIOGRAMA	Representación gráfica de los impulsos eléctricos del corazón.
ELECTROENCEFALOGRAMA	A través de una serie de electrodos, colocados en el cuero cabelludo, se comprueba la actividad cerebral.
ELECTROMIOGRAMA	Prueba para el estudio de trastornos nerviosos y musculares.
EMBOLISMO	Trastorno circulatorio debido al desplazamiento de émbolos en el torrente sanguíneo.
ENDOSCOPIA	Examen o inspección directa de una cavidad o conducto, por medio de un tubo con instrumentos ópticos adecuados. Adquiere su nombre completo en base a la zona a explorar. Se utiliza con fines diagnósticos y como tratamiento. (ej. Colonoscopia, rectoscopia, broncoscopia, esofagoscopia...).
ENEMA OPACO	Solución de Bario, que introducida por el recto, se radiografía con fines Diagnósticos.
EPISTAXIS	Hemorragia nasal.
ERGONOMÍA	Conjunto de técnicas que tienen por objeto adecuar los puestos de trabajo a las personas que los ostentan.
ERITEMA	Enrojecimiento de la piel o de las membranas mucosas.

ESCABEL	Banco de pequeño tamaño que se utiliza para apoyar los pies en posición sentada, o para subir y bajar de la cama.
Término	Definición
ESFIGNOMANÓMETRO	Aparato que sirve para medir la tensión arterial.
ESGUINCE	Rotura, desgarro o estiramiento de los ligamentos de una articulación. Las superficies articulares permanecen en contacto.
ESPIROMETRÍA	Prueba que estudia la función respiratoria.
ESPLENOMEGALIA	Inflamación del bazo.
ESPUTO	Expectoración procedente del tracto respiratorio inferior (bronquios y bronquiolos).
ESTENOSIS	Estrechamiento de un orificio.
ESTUDIO GASTRODUODENAL.	Estudio radiológico en el que, a través de la ingestión por boca de una solución de Bario, se radiografía con fines diagnósticos desde el estómago al colon.
EXPECTORANTE	Para eliminar secreciones bronquiales.
EXUDADO	Salida por rezumamiento de líquidos de los vasos sanguíneos.
FEBRÍCULA	Fiebre de poca intensidad.
FECALOMA	Masa seca y dura de heces en la región rectal inferior.
FÉRULA	Dispositivo utilizado para la inmovilización o sostenimiento de una parte del cuerpo.
FONENDOSCOPIO	Amplificador del sonido utilizado para la exploración de aparatos y miembros.

FRACTURA	Es la rotura total o parcial de un hueso del cuerpo.
Término	Definición
GAMMAGRAFÍA	Basada en la Medicina Nuclear. Estudio del cuerpo mediante la utilización de Radioisótopos Gamma.
GASOMETRÍA	Prueba sanguínea para conocer la saturación de O2 y CO2 en sangre.
GASTRECTOMÍA	Extirpación del estómago.
GASTRITIS	Inflamación de la mucosa gástrica (Estómago).
HEMATEMESIS	Vómito de sangre procedente de estómago-intestino.
HEMATURIA	Presencia de sangre en la orina.
HEMIPLEJIA	Parálisis de un lado del cuerpo.
HEMOPTISIS	Expulsión de sangre procedente de las vías respiratorias.
HEMORRAGIA	Pérdida de sangre, tanto hacia el exterior como interiorizada en el cuerpo.
HEMOSTASIA	Acción para la supresión de la pérdida de sangre, mediante medios químicos o mecánicos.
HEPATITIS	Enfermedad de carácter agudo consistente en una inflamación del hígado.
HOLTER	Aparato portátil, que registra los movimientos del corazón en una cinta, la cual se somete a estudio después, para su diagnóstico.
ICTERICIA	Coloración amarillenta de piel, mucosas y secreciones por la presencia de pigmentos biliares.
ISQUEMIA	Disminución del aporte sanguíneo a un órgano.

Término	Definición
LAPAROSCOPIA	Técnica diagnóstica y de tratamiento, para, a través de un laparoscopio y de una incisión en la pared abdominal, acceder a esta cavidad. Se utiliza también para visualizar los ovarios y trompas de Falopio.
LARINGOSCOPIO	Instrumento para la exploración de la cavidad laríngea. Usado en la técnica de intubado de pacientes.
LITIASIS	Es la presencia de cálculos en las vías urinarias.
LUMBALGIA	Dolor en la zona lumbar de la columna vertebral.
LUXACIÓN	Es el desplazamiento de las superficies articulares de una articulación con rotura de ligamentos y alteración de partes blandas de esa articulación. / Colocación de las superficies articulares fuera de su lugar.
MAMOGRAFÍA	Radiografía específica del tejido blando de la glándula mamaria.
MASTECTOMÍA	Extirpación quirúrgica de la mama.
MELENA	Heces anormales de color negro que contienen sangre.
MENINGITIS	Inflamación de las membranas que envuelven el cerebro y la médula espinal, debida a una infección.
METÁSTASIS	Diseminación de células tumorales desde el lugar de origen a otros órganos.
METRORRAGIA	Hemorragia procedente del útero, que no está relacionada con la regla.
NEBULIZADOR	Aparato utilizado para vaporizar o dispersar un líquido en partículas muy finas.

NECROPSIA	= autopsia. Examen de un cuerpo después de su muerte, para determinar las causas de la misma.
Término	Definición
NECROSIS	Cambios morfológicos que indican la muerte de las células o de los tejidos.
OFTALMOSCOPIO	Instrumento utilizado para la exploración visual del fondo de ojo.
OTORRAGIA	Expulsión de sangre por el oído.
OTOSCOPIO	Instrumento para la exploración visual del oído externo.
PARALISIS	Perdida de la movilidad, sensibilidad o función de una parte u órgano del cuerpo.
PARAPLEJIA	Parálisis de la cintura hacia abajo.
PETEQUIAS	Puntitos rojos que salen en la piel.
PIELOGRAFÍA	Radiografías de los riñones y uréteres tras la inyección de contraste Radiopaco.
PLACEBO	Sustancia que toma un individuo creyendo que tiene efecto medicamentoso, cuando en realidad es inactivo, su efecto es sólo Psicológico.
PROCTOLOGÍA	Estudia los trastornos del colon, recto y ano.
PROFILAXIS	Adopción de medidas preventivas.
PRUEBAS CRUZADAS	Para detectar la compatibilidad donante receptor en las transfusiones de sangre.
PRUEBAS DE ESFUERZO	Se somete al paciente a un ejercicio físico, con la intención de que manifieste posibles alteraciones cardiovasculares o respiratorias, las cuales no se dan en una situación de reposo.

PRUEBAS FUNCIONALES RESPIRATORIAS.	Abarca una amplia gama de pruebas, su objetivo es medir entre otras cosas los flujos respiratorios (ej. Espirometría forzada).
Término	Definición
PUERPERIO	Etapa de la mujer durante los días que siguen al parto.
PUNCIÓN LUMBAR	Pinchazo con catéter especial, en zona intervertebral ya determinada, con la intención de obtener líquido cefalorraquídeo para estudio diagnóstico de determinadas patologías.
PURGAR UN SUERO	Quitar el aire que tenga el sistema y evitar que entre en el torrente sanguíneo del paciente.
QUIMIOTERAPIA	Tratamiento de tumores, mediante la toma de medicaciones muy fuertes y bajo estricto control médico.
RADIOGRAFÍA	Técnica exploratoria, fundamentada en la fotografía, mediante un haz de Rayos X.
RADIOPACO	Sustancia impenetrable a los Rayos X.
RESONANCIA MAGNÉTICO NUCLEAR	Prueba diagnóstica que a través de la aplicación de un campo magnético en una radiofrecuencia constante, explora las zonas que se pretenden estudiar. No utiliza Rx. RMN.
SENOS NASALES	Las ocho cavidades (senos) localizadas en la estructura ósea de la cara, alineadas junto a la nariz.
SEPTICEMIA	=Apsesi. Infección generalizada del organismo por la diseminación en la sangre de cualquier agente biológico: bacterias, virus, hongos o parásitos.
SONDA NASOGÁSTRICA	Tubo que introducido desde la nariz, llega al estómago. SNG.
SONDA VESICAL	Tubo que introducido por el meato, llega hasta la vejiga.

TACTO RECTAL	Sirve para explorar la próstata en el hombre y el útero en la mujer.
TENDINITIS	Inflamación dolorosa de los tendones o del revestimiento que los envuelve, causada normalmente por lesión.
Término	Definición
TERAPIA	Tratamiento de la enfermedad.
TETRAPLEJIA	Parálisis del cuello hacia abajo.
TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTERIZADA	Serie de radiografías, a veces con contraste, de diferentes planos transversales de la zona a estudio. TAC .
TUBO DE GUEDEL	Cánula que se utiliza para impedir que la lengua caiga hacia atrás, bloqueando la vía respiratoria (También cánula de Mayo).
ÚLCERA	Lesión secundaria de la piel. Pérdida de sustancia, muy profunda, ocupa la Dermis, Epidermis e Hipodermis.
UROGRAFÍA INTRAVENOSA	Prueba radiológica con inserción de contraste, para estudio de las Vías urinarias (riñón, vejiga y uréteres.)
URTICARIA	Enfermedad de la piel caracterizada por lesiones <u>cutáneas edematosas</u> , de contornos delimitados. La urticaria va acompañada, generalmente de picazón.
VASOCONSTRICCIÓN	Estrechamiento de los vasos sanguíneos por contracción de la musculatura lisa de sus paredes.
VASODILATACIÓN	Dilatación de un vaso por relajación de la musculatura lisa de sus paredes.

OSAKIDETZAKO ZELADOREAREN ESKULIBURUA



Argitalpen honen data: 2011eko otsaila © Osakidetza

Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazioa

Esker onez: eskerrak eman nahi dizkiegu Eskuliburu hau egiten parte hartu duten zeladoreei eta, era berean, euren ahalegin eta adorea bitartez, lanabes praktiko hau gure ospitaleetako zeladoreen eguneroko lanerako errealitate bihurtu dutenei. Eskerrak eman nahi dizkiegu baita ere eta bereziki, dokumentu honetan ageri den materiak grafikoak ahalbidetu duten profesional guztiei.

Egileak (hurrenkera alfabetikoan):

José Ignacio Álvarez Infante	Galdakaoko Ospitalea
Yolanda Castaño Azkargorta	Debagoieneko Ospitalea
Antonio Díaz Gallardo	Basurtuko Ospitalea
Vicente González Fernández	Gorlizko Ospitalea
Fernando López Martínez	San Eloy Ospitalea
Juan José López Ucha	Donostia Ospitalea
Germán Matilla Blanco	Santiago Ospitalea
Juan Carlos Mejuto Quintela	Mendaroko Ospitalea
M ^a Jesús Ortiz Amondo	Basurtuko Ospitalea
M ^a Natividad Ortiz Ruiz de Loizaga	Erakunde Zentrala
Jaime Pereira Souto	Mendaroko Ospitalea
Diego Pérez Corro	Gurutzetako Ospitalea
José Sáenz de Navarrete Laorden	Lezako Ospitalea
José Antonio Sánchez Castronuño	Gurutzetako Ospitalea
Francisco Serna Rodríguez	Erakunde Zentrala
Vicente Tellechea Miranda	Txagorritxu Ospitalea
Imanol Zudaire Gracia	Basurtuko Ospitalea

Koordinatzaileak:

Francisco Serna Rodríguez (Prestakuntza Zerbitzu Korporatiboko Burua) eta María Natividad Ortiz Ruiz de Loizaga (Korporazioko Prestakuntzako Teknikari Arduraduna).

Laguntzaileak:

Carlos Beitia Fernández (Giza Baliabideak Kudeatu, Antolatu eta Garatzeko zuzendariordea) eta Javier Arrizabalaga Azurmendi (Txagorritxu Ospitaleko Lan Osasun Unitateko Fakultatiboa). Azken hau arduratuko da testua errebisatzeaz Osakidetzako lan-arriskuen prebentzio-politikara egokitzeko.

Aurkezpena

Osakidetzaren 2010eko Prestakuntza Planean jasotzen denez, Osakidetzako langile guztien etengabeko lanbide-prestakuntza eta birziklatze profesionala, beharrezko premisak dira gure erakundearen Misioa betetzeko.

Osakidetzaren izate-arrazoia da herritarrei, etengabeko aldaketak baldintzatutako testuinguru batean, zerbitzu sanitario publikoak ematea. Izan ere, osasun-beharren, teknologiaren eta informazio-sistemen bilakabideak berekin dakar erakundeek beren ezagutza azalera ateratzen ari diren behar berrietara etengabe egokitzea.

Horrela, bada, Osakidetzako profesionalen etengabeko prestakuntza faktore garrantzitsua da euren gaitasunak eguneratuta eduki ditzaten; ezarritako helburuak lortuz, biztanleen, pazienteen eta erakundearen beraren eskakizunei erantzun egokia eman diezaieten.

Prestakuntzak jarduerari benetan eragin diezaion, profesional bakoitzak behar dituen ezagupenak eskuratzeari bat, eguneroko jardunean islatzea ahalbidetuko duten baliabide pedagogiko eta teknologikoen laguntza izan behar du; ezagupenak profesionalek barneratutako eguneroko trebetasun gerta daitezten eta, jarrera egokien sostenguarekin, trebetasun hauek inpaktu handiko jokabide bihurtu daitezten, bai pazienteei begira bai erakundeari begira.

Ildo honetatik, Eskuliburu honek, Osakidetzako zeladoreen prestakuntzarako diseinatutako gainerako baliabide pedagogikoekin batera, euren eskura jarritako lanabesa izan nahi du, hala behar dutenean bertara jo dezaten. Esan beharra dago, halaber, Eskuliburu hau kolektibo osoari zuzendutako eta esperientzian oinarritutako irakaskuntza programa progresibo eta lagungarri batean integratuta dagoela.

Uste osoa dugu, gainera, lanabes lagungarria ere badela, pertsonen motibazioa eta konpromisoa handitzeko; ez, alferrik, prestakuntza, kasu honetan, gaitasun-ibilbideetan oinarritutako programetan behar bezala planifikatuta eta hedatuta baitago. Kontuan izan behar da behar Osakidetzako ospitaleetako zeladoreen arduradun guztiek parte aktiboa izan dutela Eskuliburu honetan eta, eurekin batera, baita argazki-material osoaren ekarpena egin duten hainbat zeladorek ere.

Eskuliburu hau berriazko prestakuntza-programa baten barruan dago, zeladoreen gaitasunak era integralean jasotzen dituen, eta bertan bilduta daude Osakidetzako zeladore guztiek ezagutu beharreko eta eguneroko lanean erabiltzeko gauza izan behar duten gaitasun eta trebetasun teknikoak; beti ere, pazienteekiko eta asistentzia-taldea osatzen duten gainerako profesionalekiko elkarrekin dagokionez.

Idea nagusi hau dute ardatz, hain zuzen ere, bai Eskuliburuak bai Osakidetzako ospitaleetako zeladoreentzat diseinatutako Prestakuntza Planak; pazientearen arretan ardura duten profesionalen jardura koordinatua, alegia.

Hortaz, Eskuliburuan zeladoreek behar dituzten gaitasun teknikoak buruzko azalpenak ematen dira, bai pazienteak mobilizatzen laguntzeko, bai pazienteak garraiatzeko, baita beraien sarrin erabiltzen dituzten aparatu, ekipo eta lanabesak ezagutu ditzaten ere; halaber, terminologia sanitarioko hiztegi txiki bat ere eskaintzen da, ingurunea hobeto ezagutzen laguntzeko. Hau guztia, jakina, zeladorea egokiro integra dadin pazienteei asistentzia lankidetzan ematen jarduten duen taldean.

Osakidetzako Giza Baliabideetako zuzendaria naizen aldetik, zeladoreen eguneroko lana hobetzeko erraminta gisa aurkeztu nahi dizuet Eskuliburu hau. Aitorturik, beti ere, zuen eginkizunak gauzatu, herritarrei kalitateko asistentzia ematen laguntzen ari zaretela, Osakidetzak hartutako kudeaketa-konpromisoarekin bat, herritarrei zerbitzu sanitario publikoak ematen dizkien Erakundea denez gero.

Adeitasunez,

Vitoria-Gasteizen, 2011ko otsailean

Tomás Mendoza Carnicero
Osakidetzako Giza Baliabideetako zuzendaria

Sarrera	9
1. Pazienteak nola mobilizatu	11
1.1. Arau orokorrak	14
1.2. Mobilizatu aurreko urratsak	14
1.3. Mobilizatu ondorengo urratsak	14
1.4. Mobilizatzen laguntzeko gailuak eta materialak.....	14
1.5. Mobilizazio ohikoenak	15
1.5.1. <i>Pazientea ohebururantz nola mobilizatu</i>	15
1.5.2. <i>Pazientea ohearen albo baterantz nola mobilizatu</i>	15
1.5.3. <i>Pazientea ohetik besaulkira edo gurpil-aulkira nola mobilizatu</i>	16
1.5.4. <i>Pazientea planotik planora nola mobilizatu</i>	16
2. Pazienteak mugitzeko erabiltzen diren baliabide mekanikoak	17
2.1. Garabiak	17
2.1. 1. <i>Nola erabili</i>	18
2.1. 2. <i>Arnesa garabian nola jarri</i>	19
2.2. Arnesa	19
2.2. 1. <i>Deskribapena</i>	19
2.2. 2. <i>Helburua</i>	19
2.2. 3. <i>Nola erabili</i>	19
2.2. 4. <i>Arau orokorrak</i>	19
2.2. 5. <i>Non egoten diren</i>	20
2.2. 6. <i>Sailkapena</i>	20
2.3. Transferra.....	20
2.3. 1. <i>Sailkapena</i>	20
2.3. 2. <i>Arrapala edo Txapa</i>	22
2.3. 3. <i>Rolon/Rollbord</i>	23
3. Ohea / ohatila eta gurpil-aulkia nola erabili	24
3.1. Ohea.....	24
3.1. 1. <i>Deskribapena</i>	25
3.1. 2. <i>Arau orokorrak</i>	25
3.1. 3. <i>Sailkapena</i>	25

3.2. Ohatilla	25
3.2.1. Deskribapena	25
3.2.2. Nola erabili	25
3.2.3. Non egoten diren	25
3.2.4. Sailkapena	26
3.3. Uhalezko euskarriak	27
3.3.1. Abdomeneko euskarrria	27
3.3.2. Alboko euskarria	28
3.3.3. Eskuko euskarriak (eskumuturrekoak)	28
3.3.4. Oineko euskarriak	28
3.3.5. Erabat eusteko	29
3.4. Gurrpil-aulkia	31
3.4.1. Deskribapena	31
3.4.2. Nola erabili	32
3.4.3. Non egoten diren	32
3.4.4. Osagaiak	32
4. Beste material, ekipamendu edo aparatu batzuk	33
4.1. Operazio-gelako mahaia	33
4.2. Oxigenoa	33
4.2.1. Deskribapena.....	33
4.2.2. Nola erabili.....	34
4.3. Zelariak identifikatu behar dituen materialak	35
4.3.1. Komun-ontziko jasogarria.....	35
4.3.2. Izaratik babesteko uztaia	35
4.3.3. Insufrazio-baloia (Anbu)	35
4.3.4. Nutrizio parenteralerako ponpa	35
4.3.5. Perfusioko ponpa	35
4.3.6. Otorduetako orga	36
4.3.7. Sendaketako orga	36
4.3.8. Farmaziako orga.....	37
4.3.9. Arropa zuriaren orga.....	37
4.3.10. Gelditzetako orga.....	37
4.3.11. Eskaren aurkako koltxoak	38

4.3.12. Hondakin klinikoetarako edukiontziak	38
4.3.13. Koadro balkanikoa	38
4.3.14. Haurrentzako sehaska	38
4.3.15. Desinfektatzaileak (Gurutzetako Ospitalean erabiltzen dira bakarrik).....	39
4.3.16. Ekokardiografoa	40
4.3.17. Ekografoa	40
4.3.18. Elektrokardiografoa	40
4.3.19. Endoskopioa.....	41
4.3.20. Oheak berotzeko ekipoak	41
4.3.21. Oin-aulkia	41
4.3.22. Eskopia (izpia)	42
4.3.23. Brown ferula eta pisuak	42
4.3.24. Hemofitroak	42
4.3.25. Hemodialisi-makina	43
4.3.26. Otorduetako mahaia.....	43
4.3.27. Monitorea	43
4.3.28. Pisuak.....	43
4.3.29. Serumaren euskarria.....	43
4.3.30. Giro-araztailua	45
4.3.31. Izpi eramangarriak.....	45
4.3.32. Arnasgailua	45
4.3.33. Arnasgailu eramangarria.....	46
4.3.34. Laguntzailearen besaulkia.....	46
4.3.35. Gelditzeetako taula.....	46
4.3.36. Bizkarrezurra immobilizatzeko taula	47
4.3.37. Taka-taka.....	47
4.3.38. Tentsiometroa	46
4.3.39. Tentsiometro hankaduna	46
4.3.40. Laparoskopia-dorrea.....	48
4.3.41. Transpalet elektrikoa	49
4.3.42. Eskuzko transpaleta	49
4.3.43. Mayo hodia edo Guedel kanula	49
4.3.44. Hodi pneumatikoa	49

5. Termino-hiztegia	52
5.1. Aurrizkiak	51
5.2. Atzizkiak	53
5.3. Sigla ohikoenak	54
5.3.1. Probak.....	54
5.3.2. Lekua.....	56
5.3.3. Gaixotasunak	55
5.4. Espezialitate mediko ohikoenak.....	57
5.5. Terminologia sanitarioa	59

Sarrera

Gaur egungo prestakuntza kudeaketako ikuspegiak paradigma berri baterantz bideratuta daude. Paradigma hori pertsonen gaitasunak erakundearen misiora egokitzean oinarritzen da. Paradigma berri horrek prestakuntza integralki eta dinamikoki planteatzea eskatzen du, lanpostu bat betetzeko ardura ezberdinak osorik eta aldi berean abordatzea.

Zeladorearen lanpostuaren ezaugarria Osakidetzako ospitaleetan hau da: balio-aniztasun funtzionala bere lanarekin zerikusia duten arduetan. Lanpostuan lana behar bezala egiteak, hau da erakundearen emaitzetan benetako ekarpen moduan ulertuta, dagozkion gaitasunak oso ongi ezagutzea eskatzen du.

Zeladorearen lanpostuari dagokionez, hona hemen lan horretarako behar diren gaitasunak:

- **Talde-lana:** hau da, unitateko taldearekin edo harremanak izan behar dituzten erakundeko beste unitate batzuetako pertsonekin lankidetzan aritzeko eta koordinatzeko gaitasuna, bakoitzak bere lanpostuko edo funtzioko ardurak bete ditzan, berari dagozkion xedeak bere lankideen xedeekin eta erakundearen azken xedearekin antolatuz. Xede bateratuak lortzeko besteekin lan egiteko gaitasuna da, kooperazio-harremanak ezarriz, norbere ardurak eta besteen ardurak kontuan hartuta.
- **Aldaketara egokitu eta hobekuntzaren alde aritzea:** hau da, metodoetan eta lan egiteko moduetan izaten diren aldaketetara egokitzeko gaitasuna, eta prestasuna erakundeak behar duenean; baita ere kolaborazio eta partehartze aktiboa hobekuntzara bideratutako ekimen, programa eta jardueretan.
- **Pazientearenganako jarrera:** hau da, pazientearen eskariei arreta jarri eta erantzuteko gaitasuna eta harekin zuzenean erlazionatzeko eta komunikatzeko gaitasuna. Gaitasun horrek berarekin dakar pazientearengan sortutako gogobetetze-maila ere.
- **Baliabideak antolatzea, ordenatzea eta erabiltzea:** hau da, zeladoreak baliabide materialak eta bere jarduerarako behar diren baliabideak ordenatu, erabili eta mantentzeko behar duen gaitasuna.
- **Arazoak konpontzea:** hau da, zeladoreak bere jarduerak ordenatu eta antolatzeko behar duen gaitasuna, eta baita eguneroko jardueran gertatzen diren gorabeherak eta ezustekoak konpontzeko autonomia eta eraginkortasun-maila.
- **Gaitasun teknikoa:** hau da, zeladoreak, eremu funtzional jakin batean, lanpostuko eginkizun eta ardurak zuzen betetze aldera behar dituen ezagutza teknikoak eta trebakuntzak praktikara eramateko gaitasuna.

Eskuliburu hau, Aurkezpenean esan bezala, Osakidetzako zeladore-taldearen prestakuntzarako diseinatutako baliabide pedagogiko guztien artean beste tresna bat da, eta zeladorearen lanpostuan bete beharreko gaitasun teknikoak garatzen ditu, batez ere; bai pazientearen arretan asistentzia-taldearekin lankidetzan zuzenean, bai asistentzia integralaren prestazioan eragin zuzena edo zeharkakoa daukaten edo izan dezaketen ardura elkartuak burutzen.

Zentzu horretan, Eskuliburuan bost atal nagusi hauek ageri dira:

- **Pazienteak mugitzea.** Atal horretan pazienteen miaketan erabiltzen diren jarrera ezberdinak eta mobilizazio ohikoenak azaltzen dira.
- **Pazienteak erraz mugitzeko erabiltzen diren baliabide teknikoak.** Oheratutako pazientea mugitzeko erabiltzen diren garabiak eta “transferrak” zehatz-mehatz azaltzen dira, eta horiek erabiltzeko jarraibideak.
- **Ohea / ohatila eta gurpil-aulkia erabiltzea.** Ohea / ohatila eta gurpil-aulkia erabiltzeko eta pazientea lotzeko gomendioak eta azalpen xehea.
- **Zeladoreek euren eguneroko lanean ezagutu eta identifikatu behar dituzten beste material, ekipo edo aparatu batzuk.**
- **Hiztegi sanitarioa.** Ospitalean gehien erabiltzen diren termino sanitarioen gida laburra.

Eskuliburua idaztean hizkera erraz eta zehatza erabili nahi izan da, irakurleek ezagutza errazago jaso ahal izan dezaten. Egokitzapen horretan, Eskuliburua idazteko ardura izan duten taldeek hartu dute parte; denak ere ospitaleetako zeladorez osatutakoak, denak ere euren lanpostuko ardura eta eginkizunetan esperientzia handikoak.

Helburu berarekin, edukia aurkezterakoan, irudiari eman zaio garrantzia elementu pedagogiko lagungarri moduan. Horri esker, errazago ikusi eta identifikatzen da ekipo, aparatu edo material bakoitza.

Eskuliburu honen helburua da tresna egokia eta erraz ulertzeko modukoa izatea Osakidetzako ospitaleetan lan egiten duten zeladoreentzat; horrela, bada, gida praktikoa moduan dago antolatuta, kontsultak azkar egin ahal izateko. Eman zaion formato horrek, jakina, dokumentuaren tamaina baldintzatu du. Horrela, bada, azalpen idatzi laburrak erabili dira, irudiak maiz behar adina informazio ematen duela baliatuta.

Aipatu beharra dago baita ere Eskuliburu hau dokumentu irekia dela; beraz, material berria jaso dezakeena gerora, baldin eta zeladoreentzat interesik badauka, eta tresna honetan sartzeko egokia bada.

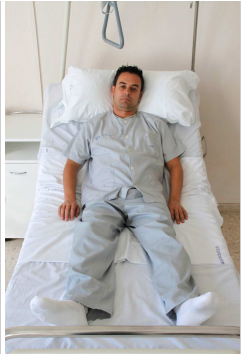


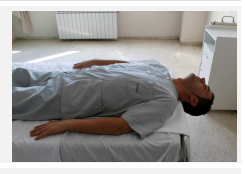
Azkenik, lehen aipatu bezala, Eskuliburu hau beste baliabide bat baino ez da Osakidetzako ospitaleetako zeladoreentzako prestakuntza-planaren zerbitzura eskaintzen diren baliabide pedagogikoen corpus oso baten barruan eta, ondorioz, prestakuntza-plan horretan bilduta dagoen ikas-material guztiak indartu, zabaltu eta osatu egiten du.

1. Pazienteak nola mobilizatu

Gehienetan, ospitale batean dauden pazienteek murriztuta izaten dute mugikortasuna, beren gaixotasunagatik; horregatik, oso maiz parte hartu beharko dugu euren mobilizazioan, ezinbesteko mugimenduak egiten laguntzeko.

Lehenengo urrats moduan, miaketa eta tratamendua bideratzeko eta lesioak saihesteko erabiltzen diren jarrera ohikoenak aipatuko ditugu.

Izena	Deskribapena	Behar den materiala	Indikazioa	Argazkia
Ahoz gorako etzanera	Pazientea, ahoz gora etzanda.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Burkoak. ▶ Tarteko izarak 	Oheko egonaldia. Lekualdaketak Jarrera-aldaketak. Operatu ondokoak	
Ahoz beheko etzanera	Pazientea, ahoz behera etzanda, burua albo batera duela.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Burkoak. ▶ Tarteko izarak 	Oheko egonaldia. Operatu ondokoak.	
Alboko etzanera	Pazientea, albo batera etzanda eta goiko hanka angelu zuzenean flexionatuta duela.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Burkoak. ▶ Tarteko izarak 	Oheko egonaldia. Hainbat tratamendutarako. Jarrera-aldaketak.	
Bipedestazioa	Pazientea, bi oinetan bermatuta, jarrera bertikalean.		Proba erradiologikoak	

Izena	Deskribapena	Behar den materiala	Indikazioa	Argazkia
Eserita	Pazienteak altxatuta dauka gorputz-enborra.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Burkoak. ▶ Tarteko izarak 	Jarrera-aldaketak. Oxigenoterapia. Medikazioa emateko.	
Fowler edo erdi eserita	Pazienteak altxatuta dauka gorputz-enborra, eta 45º graduko angeluan.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Burkoak. ▶ Tarteko izarak 	Oheko egonaldia. Bihotzeko arazoak, arnas-aparatukoak...	
Sims edo semipronoa	Ahoz beherakoaren eta alboko etzaneraren arteko jarrera, beheko hanka erdi flexionatuta, eta goikoa belauetik eta aldatatik flexionatuta.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Burkoak. ▶ Tarteko izarak 	Konortetik gabeko pazienteak. Jarrera-aldaketak.	
Trendelemburg	Pazientea, ahoz gora etzanda, 45º-ko plano zeharreen, burua oinak baino beherago duela.		Hainbat tratamendutarako. Pazientea birkokatzeke tarteko urratsa. Operatu ondoko pazienteak	
Antitrendelemburg edo morestina	Goikoa (Trendelemburg) baina alderantziz; burua oinak baino gorago duela.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Burkoak. ▶ Tarteko izarak 	Oheko egonaldia. Hainbat tratamendutarako.	
Roser jarrera	Pazientea, ahoz gora, burua ohearen goiko aldetik zintzilik.		Ilea garbitzeko. BBB	
Izena	Deskribapena	Behar den materiala	Indikazioa	Argazkia

Ginekologikoa edo litotomia-jarrera	Pazientea, ahoz gora etzanda, hankak altxatuta, flexionatuta eta bananduta dituela.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Burkoak. ▶ Tarteko izarak 	Miaketak. Erditzeak. Garbiketa genitalak. Zundaketak. Interbentzio kirurgikoak	
Genupektoral	Pazientea, belauko eta aurrerantz makurtuta.		Ondeste-miaketa. Interbentzio kirurgikoak	
Gerri-ziztadako jarrera	Pazientea, saiheska etzanda fetu-jarreran, edo eserita bizkarra flexionatuta duela.		Gerri-ziztada. Anestesia epidurala.	

1.1. Arau orokorrak

- Pertsonal sanitarioaren jarraibideak betetzea.
- Pazientearen intimitatea uneoro babestea.
- Kasu bakoitzean behar diren higiene-neurriak hartzea.
- Pazientea mobilizatzean, mugimendu zakarrik ez egitea.
- Pazientearen segurtasuna uneoro bermatzea.

1.2. Mobilizatu aurreko urratsak

1. Pazienteari azaldu behar zaio zer egingo den, beraren laguntza eskatu eta lasaitasuna transmititzeaz gain.
2. Traba egiten diguten objektuak kendu behar dira.
3. Behar izango den materiala prestatu behar da.
4. Ohea, pazientea mobilizatzeko lagungarrien izango zaigun moduan jarri behar da. Ohea balaztatu egin behar da.
5. Kontuz ibili beharko da serumekin, drainatzekoekin..., mobilizazioa oztopa ez diezaguten.
6. Jarrera-mekanika erabili behar da.

1.3. Mobilizatu ondorengo urratsak

- 1.1. Pazientea behar bezala jarrita utziko da.
- 1.2. Serumak, drainatzekoeak...bere lekuan jarriko dira berriro.
- 1.3. Pazientearen segurtasuna egiaztatuko da.

1.4. Mobilizatzen laguntzeko gailuak eta materialak

- Izarak.
- Garabiak eta arnesak.
- Disko birakariak.
- Transferra.
- Rolona.
- Aulkitxoak.
- Potentzia edo trapezioa.

1.5. Mobilizazio ohikoenak

Atal honetan, pazienteen mobilizazioak eskuz nola egiten diren adieraziko dugu. Honela egingo dira, bitarteko mekanikorik ez badago edo, tokia dela-eta, ezin izango balira erabili bitarteko horiek.

Zeladoreen prestakuntza-plataformaren baliabideen atalean, aldaketa hauek irudikatzen dituzten bideoak ikus daitezke.

1.5.1. Pazientea ohebururantz nola mobilizatu

1.5.1.1. Pazienteak lagunduta (lagun bat)

- Laguntzeko eskatu behar zaio pazienteari, belauak flexionatuz, ahal izanez gero, eta trapezioari helduz.
- Pazienteak ohebururantz bultzatuko du bere gorputza, pertsona batek, aldi berean, heldu eta mugimendu horretan laguntzen dion bitartean. Kontuz ibiliko gara pazienteak oheburukoa jo ez dezan.

1.5.1.2. Pazienteak lagundu gabe (2 lagun, gutxienez)

- Pazienteak tarteko izara badu, pertsona bakoitza ohearen alde batean jarrita, tarteko izarari pazientearengandik ahalik eta hurbilen helduko diogu, eta, batera, ohebururantz mobilizatuko dugu pazienteak.
- Mobilizazio hori egiteko, besapeetatik ere heldu dakioko pazienteari.
- Behar denean (politraumatismoetan, adibidez), pazienteak blokean mobilizatuko dugu.

Jarraibideak: pazienteak egoki jartzeko.

1.5.2. Pazientea ohearen albo baterantz nola mobilizatu

1.5.2.1. Pazienteak lagundu gabe (2 lagun)

- Bakoitza ohearen alde batean jarrita, tarteko izarari pazientearengandik ahalik eta hurbilen helduko diogu, eta, batera, ohearen alboerantz mobilizatuko dugu pazienteak.
- Jarraian, biraren norabidearen kontrako belauna flexionatuko dugu eta, ondoren, tarteko izararekin, ohearen erdirantz bultzatuko dugu.
- Azkenik egiaztatuko dugu besoa ez dela geratu gorputzaren azpian.

Jarraibideak: Jarrera-aldaketa, garbiketa, hainbat tratamendutarako.

1.5.3. *Pazientea ohetik besaulkira edo gurpil-aulkira nola mobilizatu*

1.5.3.1. *Lagun bakarrarentzako prozedura, pazientearen laguntzarekin*

- Besaulkia edo aulkia balaztatuta, ohearen ondoan jarri, paraleloan.
- Altxatu oheburua Fowler posizioan.
- Pazienteari sorbaldetatik eta belaunetatik eutsita, biratu egingo dugu ohearen ertzean eseri arte.
- Geure belaunak flexionatuta, pazientea gerritik leunki besarkatuko dugu, zutitzen laguntzeko eta, jarraian, bira laurden batez, aulkian edo besaulkian eseriko dugu.
- Amaitzeko, pazientea eroso dagoela egiaztatuko dugu.

1.5.3.2. *Bi lagunentzako prozedura, pazientearen laguntzarik gabe*

- Lehenengo, aulkia edo besaulkia ohearen ondoan jarri behar da, paraleloan.
- Altxatu oheburua Fowler posizioan.
- Lagun bat oheburuaren ondoan jarriko da, albo batean. Bestea, albo horretan bertan, pazientearen gerrialdearen parean jarriko da. Bien artean, pazientea eseriko dugun aulkia egongo da.
- Ohearen erdialdean dagoenak apur bat altxatuko du pazientea beste lankideak besoak besapeetatik pasatzeko eta, eskuineko eskuarekin, pazientearen ezkerreko eskumuturrari heltzeko eta, ezkerreko eskuarekin, pazientearen eskuineko eskumuturrari.
- Besteak belaunetatik eta izterretatik helduko dio pazienteari eta, mugimendu sinkronizatu batean, aukian edo besaulkian jarriko dute.
- Mugimendu hau tarteko izararekin egin daiteke, pazienteari heldu gabe, kontu eginda izaratxoa ez apurtzen, eta kontuan hartuta izaratxoak modu egokian estali behar duela azpitik pazientearen gorputza, eta ondo zabaldua egon behar dela, tolesik gabe.

* Pazientea oheratzeko, aurretik adierazitakoaren kontrako mugimendua egiten da. Pazienteari modu berean heldu behar zaio.

Jarraibideak: Pazienteak lekualdatzea, jarrera-aldaketa eta tratamenduak.

1.5.4. *Pazientea planotik planora nola mobilizatu*

1.5.4.1. *Pazienteak lagundutako prozedura (lagun bat)*

- Ahal bada, bi planoak altuera berean jarri behar dira. Biak ibilgetu eta bien arteko hutsunea estali.
- Pazientea dagoen planoaren kontrakoaren alboan jarriko gara, mugimenduan lagunduz, eta irauli ez dadin saiatuz.

1.5.4.2. *Bi lagunentzako prozedura*

- Ahal bada, bi planoak altuera berean jarri behar dira. Biak ibilgetu eta bien arteko hutsunea estali.
- Bakoitza alde batean jarrita, izarari pazientearengandik ahalik hurbilen helduko diote.
- Pazientearengandik urrunen dagoenak belauna hutsik dagoen planoan bermatuko du, mobilizazioan lagungarri izango baita.
- Eta, azkenik, batera, pazientea nahi dugun planora lekualdatuko dugu.

1.5.4.3. *Bi lagun edo gehiagorentzako prozedura*

- Plano baten oheburua bestearen ohe-oinean jartzen da, edo alterantziz, biak angelu zuzenean eta perpendikularrean geratzeko.
- Lankideak mobilizazioa egingo dugun planoaren alboan jarriko dira.
- Belaunak batera flexionatu eta besoak pazientearen azpian jarriko dituzte: lehenengoak, bat garondoaren eta sorbalden azpitik, eta bestea gerrialdean; bigarrenak, bat gerrialdearen azpian, eta bestea aldaken azpian; eta, hirugarren baten laguntza behar bada, honek beso bat aldaken azpian jarriko du, eta bestea hanken azpian.
- Ondoren, pazientea hurbildu eta altxatzen da, besoek gaintetik poliki irristaraziz. Besoak gorputzetik hurbil eduki behar dira, alferrikako ahaleginak saihesteko.
- Altxatu eta oinak biratuta, ohatilarantz Joao dute, belaunak flexionatuko dituzte eta besoak ohatilan bermatuko dituzte. Mugimenduak leunak eta aldi berekoak izan behar dira, pazienteari segurtasuna emateko, eta ez beldurtzeko.

Jarraibideak: Ohetik ohatilara lekualdatzea, ohetik izpietako mahaietara, ohetik operazio-gelako mahaietara,...

2. Pazienteak mugitzeko erabiltzen diren baliabide mekanikoak

2.1. *Garabiak*

Garabiek arnes bat dute, pazientearen mobilizazioan lagunduko diguna.

Modelo batzuek zintadun ohatila-sistema dute, pazientea horizontalean altxatzeko eta garbiketa eta/edo sendaketak egiteko.

Ospitalizazioko unitateetan erabiltzen da, ezinduta dauden edo astunegiak diren pazienteak mobilizatzeko; horrela, segurtasun handiagoa eta lesio-arrisku txikiagoa bermatuko dira, bai pazientearentzat, bai erizaintzako langileentzat eta zeladoreentzat.

Hiru garabi-mota daude:

- Mekanikoa
- Hidraulikoa
- Elektrikoa



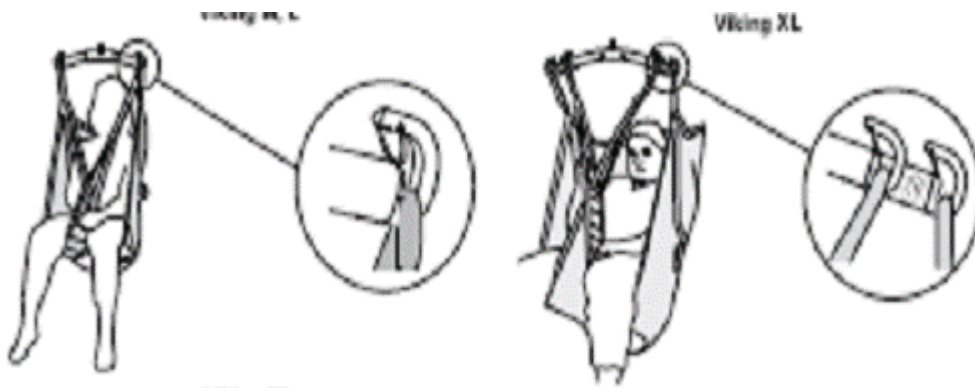
2.1. 1. Nola erabili

Lehenengo, arnesa jarriko diogu pazienteari, eta gero arnesa garabian lotuko dugu, pazientea nahi dugun lekura mobilizatzeko.

2.1.1.1. Pazienteari arnesa nola jarri

Fabrikatzailearen jarraibideen arabera jarriko da.

Alboko etzaneran: gaixoa Alboko Etzaneran jarri, arnesa tarteko izararen azpitik pasatu, mugitu kontrako Alboko Etzanerako posiziora, eta arnesa eta tarteko izarra tenkatu, ahoz gorako etzaneran amaitzeko.



Ohean erdi agonduta edo aulki batean eserita: arnesa goitik behera jarri, atzetik eta tarteko izara baten azpitik, gerriraino. Hanketarako bandak izter bakoitzaren azpitik pasatu eta, jarraian, garabietan finkatu, fabrikatzailearen jarraibideen arabera.

2.1.2. Arnesa garabian nola jarri

Arnesa gaixoari modu batean edo bestean jarrita, garabia gaixoa dagoen ohera edo aulkira hurbildu, eta bandak garabi-modeloari dagozkion kakoetan jarri. Lehenengo, gorputzenborraldea kakotu behar da eta, ondoren, hankena.

Poliki jaso behar da, ohea eta gaixoa bereizten diren altueraraino, eta garabiaren hankak zabaldu behar dira, egonkortasun-erradioa handitzeko eta lekualdaketa seguruagoa izateko; gaixoa besaulkira, bainuontzira... eramango da, edo alderantziz; besaulkiaren gainean jarrita, jaitsi egingo da, ondo eserita geratu arte, horretarako arnesaren heldulekuez baliatuta.

2.2. Arnesa

2.2.1. Deskribapena

Mugikortasun gutxiko pazienteak jasotzeko gailua.

2.2.2. Helburua

Pazientea ohetik aulkira mugitzeko erabiltzen da.

2.2.3. Nola erabili

Pazientearen azpian jartzen da. Arnes-motaren eta fabrikatzailearen jarraibideen arabera, hanken azpitik gurutzatuko da edo ez.

2.2.4. Arau orokorrak

- Aztertu erabili behar den bakoitzean.

- Ez erabili hariak aterata badauzka.
- Erabilera indibiduala; pazienteari alta eman ondoren, bidali garbitegira.
- Zamari eutsi bitartean, uhalek ez dute inoiz bihurrituta egon behar.
- Saihestu pazienteak arnesa zuzenean ukitzea, zeharkako izara bat erabiliz; oihal xurgatzailea ere jarri daiteke, zikindu dezakeela uste badugu.

2.2.5. *Non egoten diren*

- Ospitalizazioko solairua
- Biltegia
- Erakunde bakoitzean zehazten diren bestelako tokiak.

2.2.6. *Sailkapena*

Pazientearen pisuaren arabera, taila ezberdinak daude; eta mota ezberdinak, patologiaren arabera.



2.3. *Transferra*

Transferrak oso lagungarriak dira pazienteak mobilizatzeko: eurek mugimendu mingarriak eta langileek esfortzu fisikoak saihestuko dituzte, karga-ahalmena oso handia baitute, eta erabiltzen oso errazak baitira.

Pazientea plano batetik bestera irristarazteko balio dute.

2.3.1. *Sailkapena*

2.3.1.1. *Transfer finkoak*

Transfer finkoa, berez, rolon elektrikoa da, desplazamendu horizontal eta bertikalekin.



Material irristagaitz batez estalitako plantxa bat sartzen da pazientearen azpitik eta, bere buruaren inguruan biratuz (amaierarik gabeko zinta), pazientea kirurgia-mahaira eramaten du, edo alderantziz (normalean, operazio-geletan).

Erabilera erraza da: lagun batek transferraren aginte-tresna maneiatzen du, eta besteak paraleloan jartzen du pazientearen ohea, transferraren mahaia dituen sentsoarekin bat eginez, honek ohea antzemateko; eta, hirugarren batek operazio-gelako mahaia jartzen du.



Hori eginda, aginte-tresnan adierazten diren mugimenduak egiten hasiko gara, bertan posizio guztiak seinalatuta daudelarik. Pantaila txiki batean ikusi ahal izango ditugu egiten ari diren mugimenduak eta, ahalegin txiki batekin (gaixoa albo batetik apur bat altxatzea, plantxa

sartzeko), pazientea garraiatuko dugu. Transferrak ez digu inolako mugimendurik baimenduko, ohea edo operazio-gelako mahaia jarrita dauden eran hutsen bat detektatzen badu.



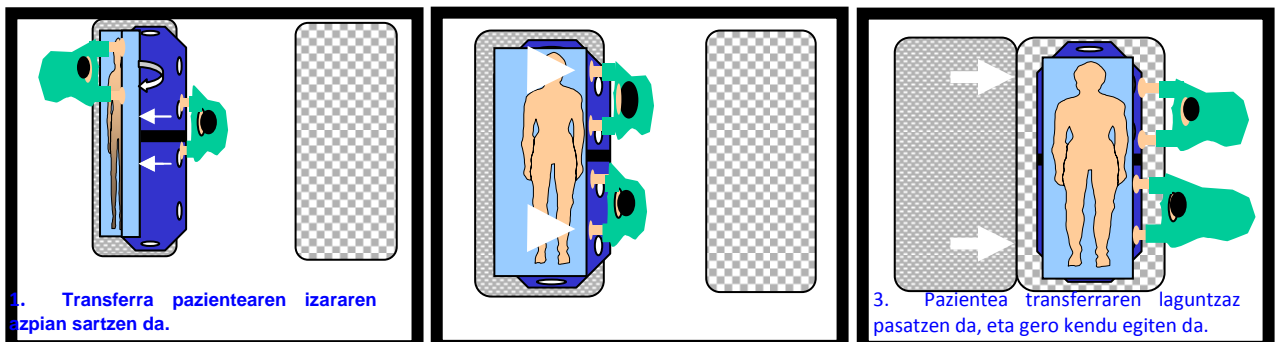
Arazorik aipagarriena oheen tamaina izaten da: erabiltzen diren ohe guztiek dimentsio berberak eduki behar dituzte, sentsoreek antzeman dezaten ohea ondo jarrita dagoen ala ez.



2.3.2. Arrapala edo Txapa

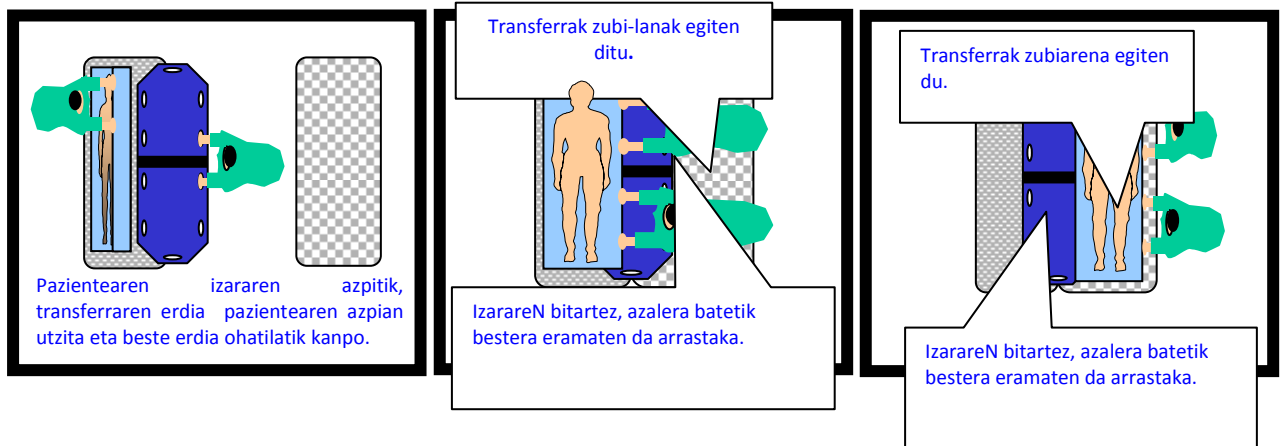
Maila ezberdinetan bada, lankide bat jarriko da plano bien albo bakoitzean, pazientea lekualdatzean horizontaltasunari eusteko.

2.3.2.1. Transferra nola erabili bi planoren artean garraiatzeko



2. Pazientea transferrean zentratzen da.

2.3.2.2. Transferra nola erabili plano arteko zubi bezala



Lekualdatze honetan, kontuz ibiliko gara transferra mugitu ez dadin.

2.3.3. Rolon/Rollbord



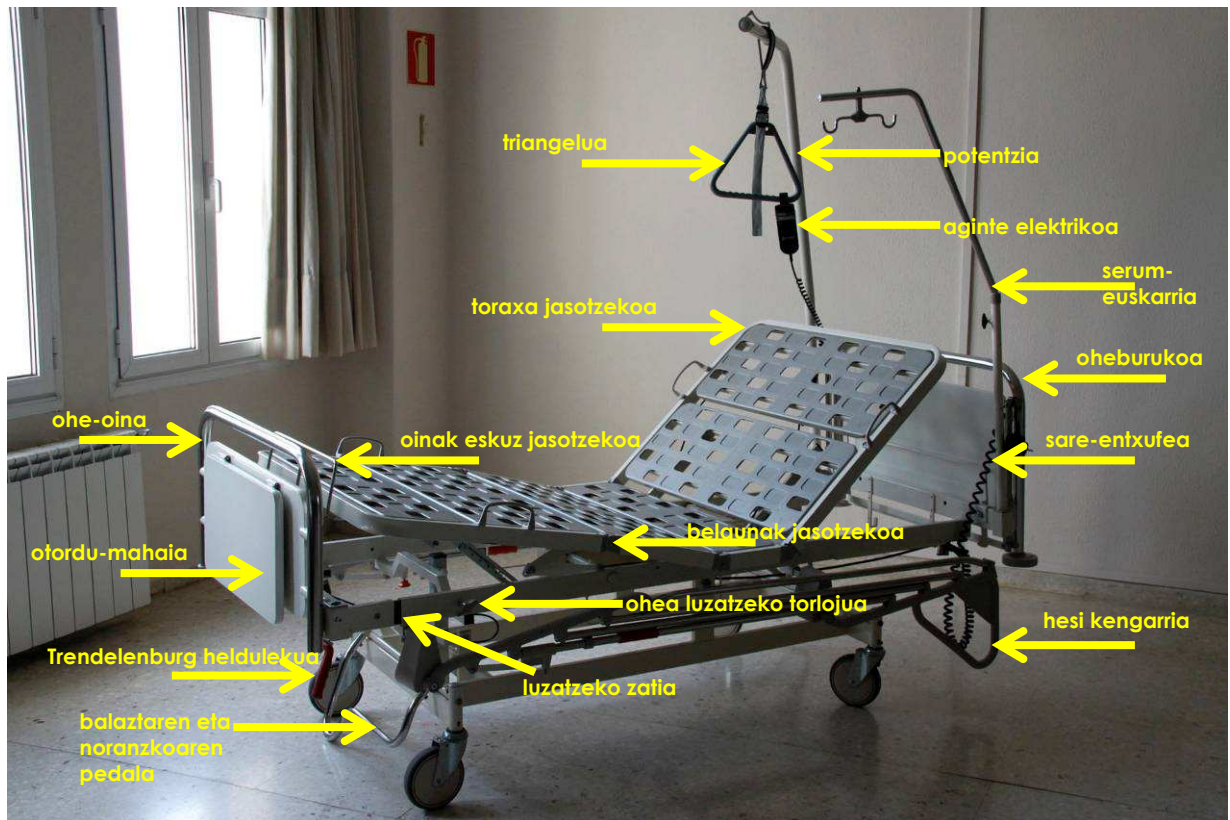
Elementu hau txapa bat da, amaierarik gabeko zinta-funtzioa duen oihal batez estalia.

- Bi planoak paraleloan egonda, txapa erdian jartzen da, plano bien arteko hutsunea estalirik.
- Pazientea apur bat alboratzen da, rolonaren ertzean bermatuz.
- Planoen alde banatan jarriko gara eta, batera, pazientea hutsik dagoen planora irristaraziko dugu.
- Lekualdatze honetan, zuzen eduki behar dugu burua-oinak ardatza.

3. Ohea / ohatila eta gurpil-aulkia nola erabili

3.1. Ohea

3.1.1. Deskribapena



- **Balazta:** beheko aldean, oinen azpian dagoen palanka horrek, batetik, zapaltzean ohea balaztatzea ahalbidetzen digu eta, bestetik, gurpilen noranzkoa finkatzeko posizioan jar dezakegu, espazio zabaletan errodatzea errazteko. Ez dugu inoiz zirkulatu behar gurpil bat kontrako noranzkoan daramagula, ohea kulunkatu egingo da-eta.
- **Trapezioa edo Potentzia:** bere bitartez, pazienteari ohean mugitzeko laguntza eman dakioke.
- **Serumaren euskarria:** serumak eskegitzeko erabiltzen da. Ezin du jasan pazienteren pisua.
- **Alboko hesiak:** gaixoa lurrera ez erortzeko. Ez da beraietatik objekturik eskegi behar.
- **Oheburuko kengarria:** pieza hori jaitsi edo kendu egiten da, medikua pazientearen arnasbideetara iristea errazteko, bizkortzeko, intubatzeko, etab.
- **Erdiko 5. gurpila:** noranzkoari eta biraketari laguntzen die.
- **Ohe-oin luzagarria:** ohea luzatzeko.

Ohe batzuek mahai txiki bat izaten dute ohe-oinen.

3.1.2. Arau orokorrak

Oheratutako pazientea beti lekualdatuko da ohe-oinetik (atzeko aldetik) eramanda, pazientea uneoro ikusteko. Gomendio horri ez zaio kasurik egingo pazientea monitorizaturik doanean eta monitorea hanka aldean jarrita dagoenean

Ohea mugitu aurretik, elektrikoa bada, egiaztatu behar da ez dagoela sarera entxufatuta.

Ohea mugitu aurretik, ohearen osagai guztiak egiaztatu behar dira: seruma, ponpak, zundak, redonak, etab. bere lekuan daudela eta ez dutela lekualdatzea eragozten (igogailua, ertzak, ateak).

*Ohe batzuek bosgarren gurpila dute erdialdean, birak eta alboko desplazamenduak errazteko. Atzeko aldean dagoen pedal batez eragiten zaio.

3.1.3. Sailkapena

- Hidraulikoa
- Elektrikoak, aginte-tresnaduna. Pazienteak autonomia du erabiltzeko.
- Mekanikoa: biraderak ditu, pazientea oheak dituen posizio ezberdinetan jartzeko.

3.2. Ohatilla

3.2.1. Deskribapena

Ohatila medikuntzan zauritu bat leku batetik bestera eramateko erabiltzen da, edo paziente gaixo bati kontsulta mediko batean arreta emateko.

3.2.2. Nola erabili

Lekualdatzea beti egingo da ohatila atzeko aldetik eramanda, pazientea uneoro ikusteko.

Ohatilaren atzeko beheko aldean dagoen pedalaria eraginez, aurreko gurpilak aurrera begira finkatuko ditugu, eta libre utziko ditugu atzeko gurpilak.

Ohatila batzuek bosgarren gurpila dute erdialdean, birak eta alboko desplazamenduak errazteko, eta atzeko aldean dagoen pedal batez eragiten zaio.

Igogailuan aurrera begira sartuko gara.

3.2.3. Non egoten diren

Zerbitzu berezietan egoten dira: operazio-gelak, larrialdiak, proba osagarriak egiteko, kontsultetan miaketak egiteko...

3.2.4. Saikapena

3.2.4.1. Miaketarako ohatila



Oheburukoa 3 jarreratan altxa daiteke.

3.2.4.2. Garraio-ohatila.



Modelo batek txasia ere badu, erradiografiak egiteko. Serumaren euskarriak alboetan jartzen dira; langetan zulo batzuk daude zintzilikatzeko. Ez dira inoiz ertzetan jarri behar.

Albo-hesi kengarriak ditu, eta oxigeno-baletarako euskarria.

3.2.4.3. Artazi-ohatila



Aluminioz egina, alboko bi pala ditu, "botoi" birekin lotzen direnak; botoi horiek ohatilaren perimetroaren barruan daude, buruaren eta oinen mailan.

Bi lagun behar dira, gutxienez.

Lehenengo, bi palak bananduko

ditugu. Batak apur bat alboratzen du pazientea, eta besteak pala bizkarrezurreraino jartzen du, hau airean utzita. Gauza bera egingo dugu beste aldetik, eta azkenean ondo itxiko dugu ohatila, burutik lehenengo, eta oinetatik gero. Oso garrantzitsua da pazientea dagoen plano horizontala izatea; bestela ezin izango baitugu ondo itxi.

Ohatila hau pazientearen alboko desplazamenduak saihesteko erabiltzen da, lekualdatze konplikatueta, paziente bat ohe batetik bestera pasatzeko, BROWN ferulekin, etab.

3.3. Uhalezko euskarriak

Itxiera magnetikorako botoia: patentatutako itxiera magnetikorako Segufix botoiari esker, segundo-hamarrenetan egin daitezke ireki eta ixteko funtzioak.



3.3.1. Abdomeneko euskarria



Abdomenari eusteak pazienteari mugimendu-askatasunik eta segurtasunik handiena ematen dio. Konplikaziorik gabe jarri daiteke, pazientea oheratu aurretik edo ondoren.

Beheko aldea ohera lotzen da, eta goikoa pazientearen gerriaren inguruan jartzen da.

3.3.2. Alboko euskarria



Uhalen doitzea paziente bakoitzaren arabera egin daiteke. Horrela saihesten da gorputza eskuinera, ezkerrera edo alde bietara itzulikatzea, eta ahalbidetzen da gorputza ahoz gora, ahoz behera edo albora jartzea.

3.3.3. Eskuko euskarria (eskumuturrekoak)



Eskumuturrekoen bidez, esku bat edo biak ohera lotzen dira. Eskumuturrekoak kuxindura biguna eta atsegina dauka, ebakiak eta urradurak saihesteko.

3.3.4. Oineko euskarria

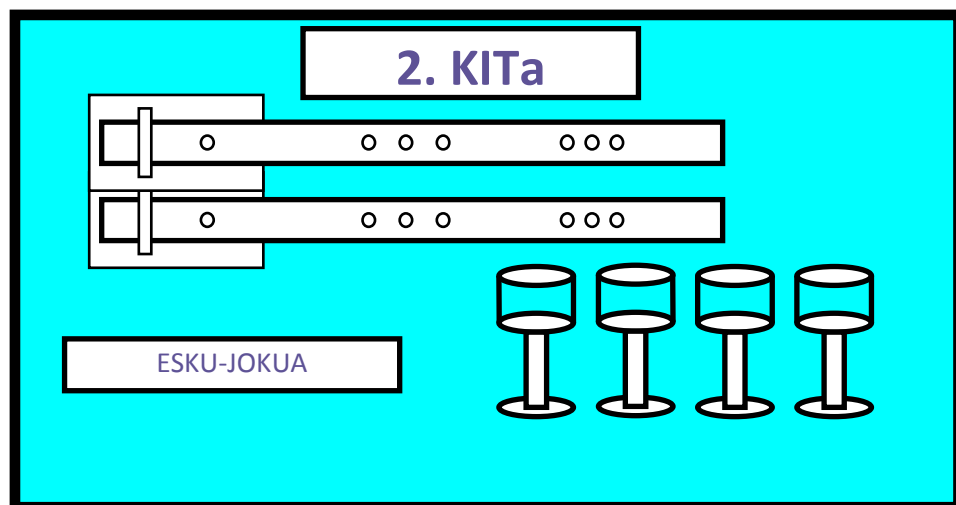
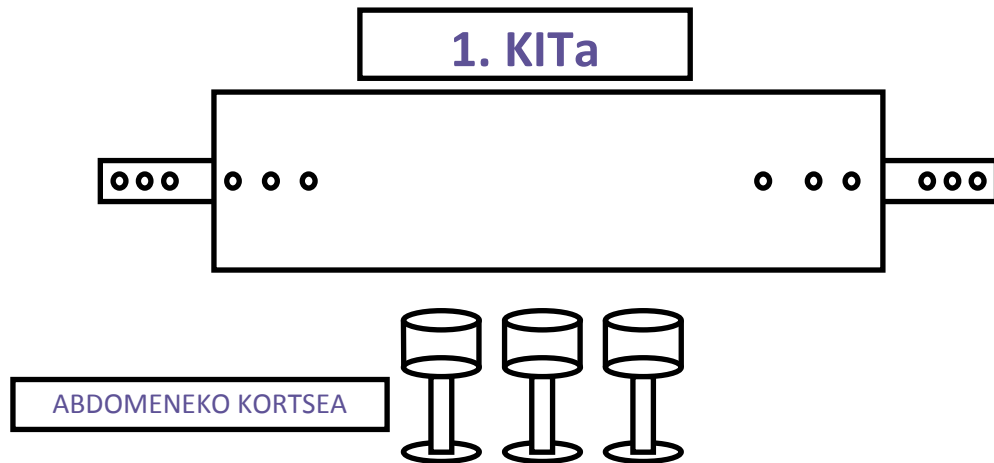


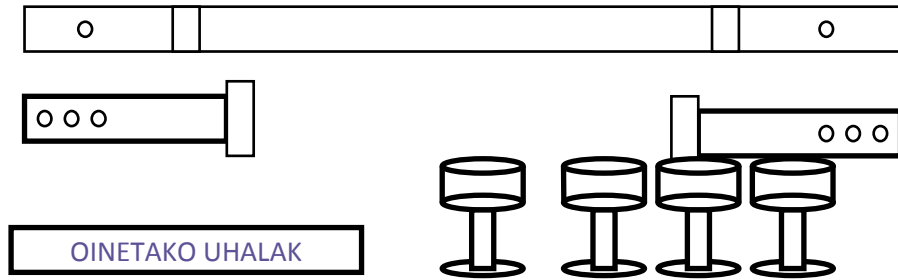
Oin bat edo biak modu erlaxatuan edo tinko finkatzeko erabiltzen dira. Eskumuturrekoaren funtzionamendu eta ezaugarri berberak ditu. Modu erlaxatuan finkatuz, nolabaiteko askatasuna ematen zaie oinei, eta gorputza biratu egin daiteke, eta albora edo ahoz behera jarri.

3.3.5. Erabat eusteko

Oheratutako pazientea erabat immobilizatzeko erabiltzen da.

3.3.6. Petoko uhalak



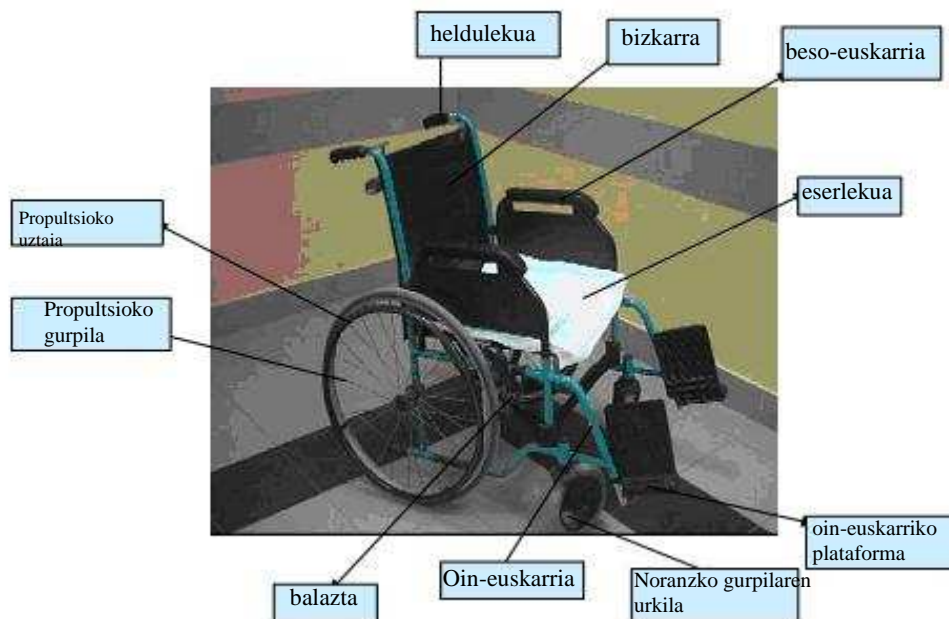




3.4. Gurpil-aulkia

3.4.1. Deskribapena

Egunero ikusten ditugu-eta, erabiltzen oso errazak direnez, aholku gutxi batzuk baino ez ditugu emango.



- Pazienteak, esertzean edo zutitzean, ez du oin-euskarriaren gainetik desplazatu behar, , behaztopatu eta erori baitaiteke.
- Ahal dela, pazienteak ez du kontaktu zuzenean egon behar aulkiaren larruarekin, eta horretarako oihal xurgatzailea edo izaratxoa erabiliko dugu.

- Pazientea eseri ondoren, tapatu egin behar da aurretik, kamisoiz jantzita eta tapatu gabe badoa beraren intimitatea zauritu baitezakegu.
- Pazienteak eseri edo altxatzean, eutsi ondo aulkiari eta balaztatu.
- Kontuz ibili hodiekin, zundekin, bena-barnetikoekin, etab.; gurpiletan trabatu bailitezke pazientea garraiatzean.

3.4.2. Nola erabili

Ateari bizkarra emanda sartuko gara igogailuan; beraz, geu izango gara lehenak sartzen. Irteteko, aldiz, atea aurrean dugula aterako gara.

Arrapaletan, aurrerantz igoko gara; eta, jaisteko, atzerantz.

Zintarriak igotzeko, atzerantz egin behar da; gurpil handia zintarrian bermatuta, aulkia gure aldera okertuko dugu, eta tira egingo dugu gorantz. Zintarriak jaisteko, atzerantz egin behar da, aulkiaren pisuari eutsita.

3.4.3. Non utzi

Ospitaleko sarreretan eta ospitalizazioko unitateetan utziko dira

3.4.4. Osagaiak

Belauna flexionatu ezin duten pazienteentzako taula. Adibidez: igeltsua daramaten pazienteak.

Oxigeno-baletarako euskarria.

Serum-euskarria.

Dokumentu-zorroa.



4. Beste material, ekipamendu edo aparatu batzuk

4.1. Operazio-gelako mahaia

Operazio-gelako mahaiaren berezitasuna da pazientearen gorputz-adarrak erabat immobilizatzea ahalbidetzen egiten duela, egin beharreko interbentzio-motaren arabera.

Kasu bakoitzean, pertsonal sanitarioaren jarraibideak bete behar dira.



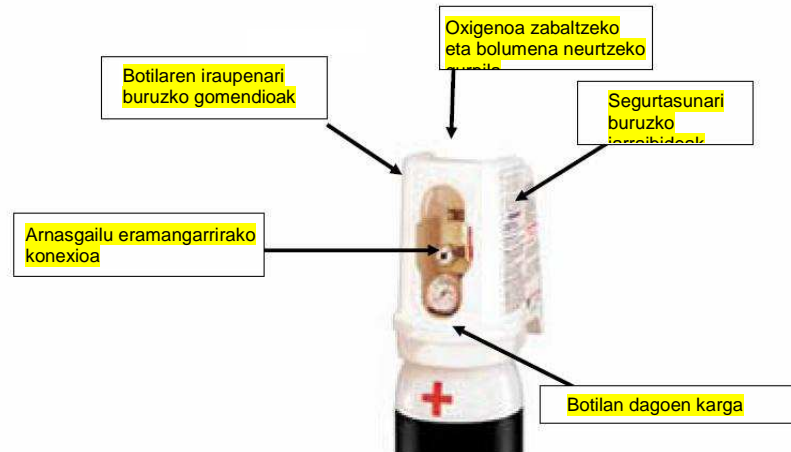
4.2. Oxigenoa

4.2.1. Deskribapena

Tratamendu honen bidez, pazienteek Oxigenoa (O₂) jasotzen dute.

Oxigenoa gas koloregabea, usaingabea, geza eta oso erreaktiboa da. Konbustio-prozesuak aktibatzen ditu; beraz, oxigenoa manipulatzeko neurriak hartu behar dira.

Oxigenoak, hidrokarburo-kantitate minimoarekin (gantzak eta olioak), bortizki erreakzionatu dezakeenez, leherketak eta suteak eraginez, erabat debekaturik dago harguneak, osagarriak, zundak, txorrotak, gailuak edo junturak koipeztatzea; oso arriskutsua da-eta osasunerako.



Oxigeno-botilak zenbait osagai ditu:

- Manometroa, botilan dagoen presioa neurtzen duena. Kargaren egoera adierazten du.
- Oxigenoa zabaltzeko eskulekua: goiko aldean dagoen gurpil bat da, zabaltzeko ez ezik pazienteari eman beharreko litro-kopurua erregulatzeko ere balio duena.
- Aurreko aldean, zabaldu ondoren, lotune bat dago, lagundutako arnasketarako ekipo eramangarria konektatzeko balio duena.
- Alde batean, testu bat dago erabilerari eta segurtasunari buruz.
- Beste aldean, gomendio batzuk daude botilaren iraupenaz; gelditzen zaion presio eta emandako litro-kopurua hartzen ditu kontuan, eta, ondorioz, botilari zenbat denbora geratzen zaion esaten digu.

4.2.2. Nola erabili

Pazientea lekualdatzeko, honela egin behar da:

- O₂ko bala pazientearen ohean zintzilikatu.
- Garraioa hezegailuarekin egiten bada, bala ez da etzanda jarri behar.



4.3. Zelariak identifikatu behar dituen materialak

4.3.1. Komun-ontziko jasogarria



Komun-ontziaren altuera igotzea ahalbidetzen du, hala behar duen pazienteak erabili ahal izan dezan.

4.3.2. Izaratik babesteko uztaia



Erredurak izan dituzten pazienteentzat erabiltzen da; izaren ukitzea saihesteko.

4.3.3. Intsuflazio-baloia (Anbua)



Bizkortzea behar duen pazienteak eskuz aireztatzeko erabiltzen da.

4.3.4. Nutrizio parenteralerako ponpa



Odol-bidezko nutrizioa erregulatzeko duen gailua.

4.3.5. Perfusio-ponpa



Benabarnetik likido bat (odola edo substantzia sendagarria) poliki eta era jarraituan sartzeko erabiltzen da.

4.3.6. Otorduetako orga



Ingresatutako pazienteen otorduak sukaldetik ospitalizazioko unitateetara eramateko erabilia.

4.3.7. Sendaketako orga



Pazienteei sendaketak egiteko material sanitarioa gordetzeko eta, ondoren, behar den lekura eramateko.

4.3.8. Farmaziako orga



Pazienteei eman beharreko medikazioa gordetzeko, eta behar den lekura eramateko.

4.3.9. Arropa zuriaren orga



Pazientea eta ohea txukuntzeko erabilitako arropa zuria bildu eta garraiatzeko erabiltzen da.

4.3.10. Gelditzeetako orga



Orga hauek bihotza eta arnasa gelditzen denerako behar den material guztia daukate.

4.3.11. Eskaren aurkako koltxoiak



Oheko egonaldi luze eta jarraituek pazienteei eragiten dizkieten presio-ultzerak saihesteko berariaz diseinatutako koltxoia da. Bere funtzioa bermatze-zonetan sortzen den presioa gutxitzea da.

4.3.12. Hondakin klinikoetarako edukiontziak



Edukiontzi hauek berariaz diseinatuta daude hondakin kliniko zorrotz edo ebakitzailak jasotzeko: xiringak, orratzak, etab.

4.3.13. Koadro balkanikoa



Ohe traumatologikoetan erabiltzen den armazoi metaliko bat da.

4.3.14. Haurrentzako sehaska



4.3.15. Desinfektatzaileak (Gurutzetako Ospitalean baino ez dira erabiltzen)

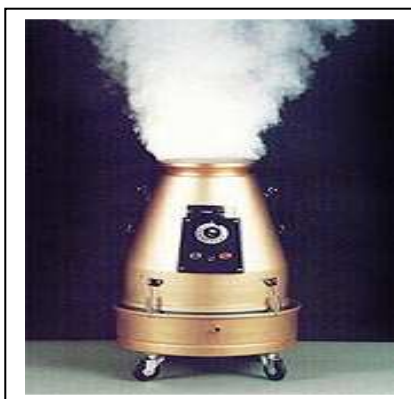
Deskribapena

Aparatu hauek gainazalak aire bidez desinfektatzeko erabiltzen dira, mikrodifusoreak erabiliz; hauei, likido batzuk gehitzen zaizkie:

- DVA-2000 (Gainazaletarako Bakterizida/Fungizida, aire bidez aplikatua). Erabilienda da.
- UCI-414 (Gainazaletarako desinfektatzailea, aire bidez aplikatua)



“MICRO-TERMIC” mikrodifusore elektrotermikoa



Sistema hau da gainazalak airez erabat desinfektatzea ahalbidetzen duena. Prozesu honetan, airea aerosol biozidaren transmisio-bektorea da, eta gainazal guztiei eragiten die, bai bertikalei bai horizontalei. DVA tratamenduek neurri haundi batean murrizten dituzte kutsadura mikrobiologikoaren mailak puntu guztietan, baita urrunetan edo iristen zailenetan ere.

4.3.16. Ekokardiografoa



Ekografia kardiakoak egiteko ekografoa

4.3.17. Ekografoa



Organismoan miaketak ultrasoinuz egiteko erabiltzen da.

4.3.18. Elektrokardiografoa



Aparatu honen bidez, bihotzaren korrante elektrikoak erregistratzen dira, elektrodo batzuk gorputzaren puntu batzuetan jarritz.

4.3.19. Endoskopioa



Aparatu hau organismoaren barrunbe edo hodi baten ikusizko miaketa egiteko erabiltzen da.

4.3.20. Oheak berotzeko ekipiak



Hala behar duten pazienteen ohea berotzeko erabiltzen da.

4.3.21. Oin-aulkia



Tresna hau, eserita dauden pazienteen oinek atseden har dezaten erabiltzen da, hala behar denean, eta ohera igotzen laguntzeko.

4.3.22. Eskopia (izpia)



Izpi-gailua, batez ere kirofanoan erabilia.

4.3.23. Brown ferula eta pisuak



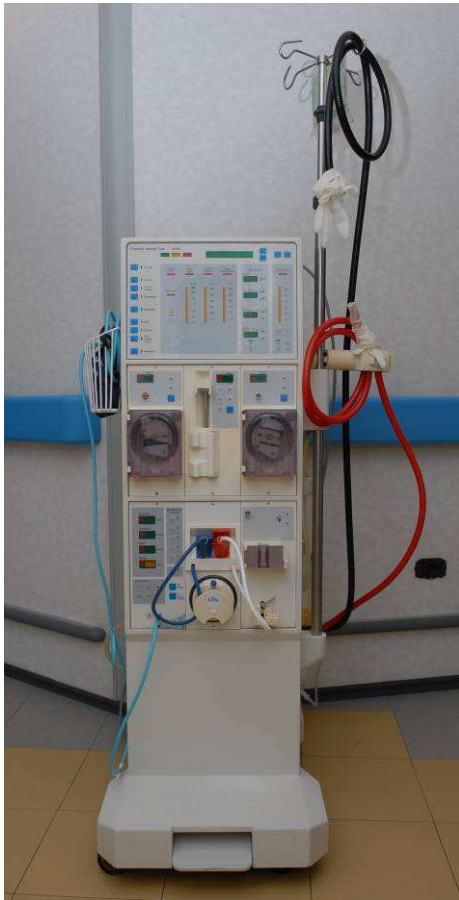
Mota honetako ferulak, pisuekin batera, beheko gorputz-adarretan trakzioa egiteko erabiltzen dira.

4.3.24. Hemofitroak



Hemofiltraziorako erabiltzen den aparatua (hemodialisiaren antzeko terapia).

4.3.25. Hemodialisi-makina



Aparatu hau odoletik hondakinak edo ura desagerrarazteko erabiltzen da, giltzurrunak horretarako gauza ez direnean.

4.3.26. Otorduetako mahaia



4.3.27. *Monitorea*



4.3.28. *Pisua*



4.3.29. *Serumaren euskarria*



Altuera erregulatu dakioken euskarria, sueroak zintzilikatzeko, oro har.

4.3.30. Giro-arazgailua



Gailu hau airetik substantzia kutsagarriak desagerrarazteko erabiltzen da.

4.3.31. Izpi eramangarriak



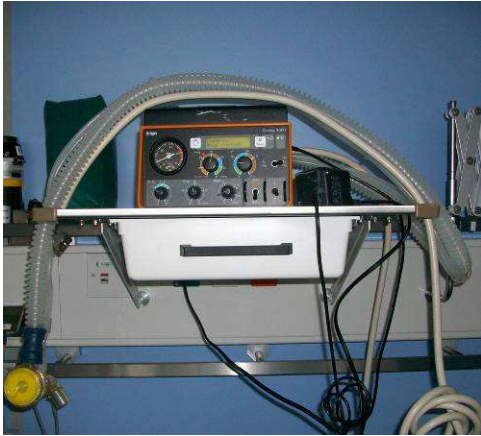
Erradiografiak egiteko erabiltzen den makina honen mugikortasunagatik, ohe-oinean erabil daiteke, baita erradiologiako zerbitzuan berariaz kokatuta ez dauden geletan ere..

4.3.32. Arnasgailua



Aparatu hau pazienteari arnas asistentzia eskaintzeko erabiltzen da.

4.3.33. Arnasgailu eramangarria



Pazienteen garraioan arnas asistentzia eskaintzeko erabiltzen den gailua.

4.3.34. Laguntzailearen besaulkia



Pazienteen laguntzaileek atsedean hartzeko besaulkiak, ospitaleetako geletan egoten dira.

4.3.35. Gelditzeetako taula



Pazientea ohatila gainean etzateko erabiltzen den zoru gogorra. Ahal dela inoiz ez da lur gainean jarri behar.

4.3.36. Bizkarrezurra immobilizatzeko taula



Urgentziako immobilizazioa behar duten pazienteentzako ohola.
Anbulantzieta zerbitzutan erabiltzen da.

4.3.37. Taka-taka

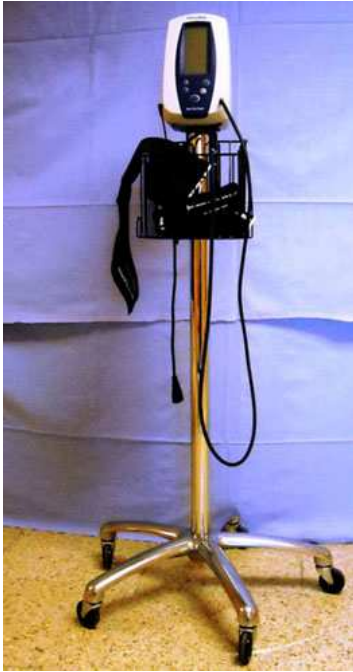


Tresna hau mugikortasuna murriztuta duten pertsonen
desplazamendua errazteko erabiltzen da.

4.3.38. Tentsiometroa



4.3.39. Tentsiometro hankaduna



4.3.40. Laparoscopia-dorrea



Gutxienezko inbasioko kirurgietan erabiltzen den ekipamendua; sabel-barrunbe pelbikoan arazoak ikusi, diagnostikatu eta tratatzeko.

4.3.41. Transpalet elektrikoa



Trakzio elektrikoko autopropulsio-ekipoa, materiala jasotzeko eta garraiatzeko erabilia

4.3.42. Eskuzko transpaleta



Zamak lekualdatzeko erabiltzen den eskorga

4.3.43. Mayo hodia edo Güedel kanula



Aho-bidea libre izateko erabilia, jariakinen aspirazioa errazteko eta mihia erortzea ebitatzeko

4.3.44. Hodi pneumatikoa



Sistema hauek edukiontzi zilindrikoak aire konprimatua erabiliz hodi-sare batetik propulstatzeko erabiltzen dira.

5. Termino-hiztegia

5.1. Aurrizkiak

Aurrizkia	Definizioa	Adibidez
AURREKO-	Aurretik	Anestesia aurrekoa; anestesia aurretik
BARNE-	Barruan	Barne-kirurgia
BIO-	Biziari dagokiona	Biologia; bizia aztertzea
BRADI-	Gutxitzea	Bradikardia; bihotz-erritmoa gutxitzea
BRONKO-	Bronkioei dagokiena	Bronkitisa; bronkio-hantura
ENDO-	Barruan (barrunbe batean)	Endokardia; bihotzaren barruan
EPI-	Gainean	Epigastria; urdailaren gainean
FLEBO-	Benei dagokiena	Flebitisa; bena baten hantura
GASTRO-	Urdailari dagokiona	Gastritisa; urdail-mukosaren hantura
HEMI-	Erdia	Hemiplegia; gorputzaren albo baten perlesia
HEPAT-	Gibelari dagokiona	Hepatopata; gibeletik gaixorik dagoena
HIDRO-	Likidoa	Hidrotoraxa; likidoa pleura-barrunbean
HIPER-	Gehiegitasuna	Hipergluzemia; glukosa gehiegi odolean
HIPO-	Gutxiegitasuna	Hipogluzemia; glukosa gutxiegi odolean
HISTERO-	Umetokiari dagokiona	Histerektomia; umetokia erauzte

INTER-	Artean	Interkostala; saihetsartea
INTRA- BARNE-	Barruan	Intramuskularra; muskuluaren barruan
KERAT-	Korneari dagokiona	Keratitisa; begiko kornearen hantura
MAKRO-	Handia	Makrozefalia; buru anormalki handia
MIKRO-	Txikia	Mikrobia; organismo bizidun txikia: birusak, bakterioak...
NEKRO-	Hiltzeari dagokiona	Nekrosia; zelulak edo ehunak hiltzea
ONDOKO-	Ondoren	Kirurgia ondokoa; kirurgiaren ondoren
OSTEO-	Hezurrei dagokiena	Osteomielitisa; hezur-ehunaren hantura
OTO-	Belarriari dagokiona	Otorragia; belarriko zulotik odola ateratzea
PERI-	Inguruan	Periunbilikala; zilborraren inguruan
POLI-	Asko	Politraumatizatua; lesio fisiko askorekin
TAKI-	Azelerazioa	Takikardia; bihotz-erritmoaren azelerazioa
ZEFAL- ZEFALO-	Buruari dagokiona	Zefalea; buruko mina
ZERBI-	Lepoari dagokiona	Zerbizitisa; umetoki-lepoko hantura

5.2. Atzizkiak

Atzizkiak	Definizioa	Adibidez
- ALGIA	Mina	Gastralgia; urdaileko mina
- EKTOMIA	Erauztea	Gastrektomia; urdaila erauztea
- FARMAKO	Medikamentua	Farmakoterapia; medikamentuen bidezko terapia
- FOBIA	Beldar ez-normala	Araknofobia; armiarme beldurra izatea
- FONIA	Ahotsa, soinua	Afonia; ahotsik eza
- GRAFIA	Idazketa, deskribapena, irudikapen grafiko, erregistroa.	Elektrokardiografia; bihotz-mugimenduak erregistratzea
- GRAMA	Aurrekoaren emaitza	Elektrokardiograma
- ITIS	Hantura	Artritis; artikulazio baten hantura
- LOGIA	Azterketa	Kardiologia; bihotza aztertzea
- MASTIA	Titiei dagokiena	Ginekomastia: gizon baten bularren gehiegizko garapena da, alterazio homonalaren eraginez.
- MEGALIA	Bolumena handitzea	Hepatomegalia; gibelaren bolumena handitzea.
- OREXIA	Jangura	Anorexia; jangurarik eza
- OSI	Endekapena	Artrosia; artikulazio baten endekapena
- PATA	Afekzio, gaixotasun, gaitz, adikzio jakin bat duen gaixoa.	Kardiopata; bihotzeko gaixoa

- PATIA	Organo baten afekzio orokorra	Kardiopatia; bihotzeko afekzioa
- PLEGIA	Perlesia-mota bat zehazten du	Paraplegia, Hemiplegia, Tetraplegia...
- PNEA	Arnasketa	Apnea; arnasketarik eza
- TOMIA	Ireki	Torakotomia; toraxa irekitzea
- ZENTESIA	Zitada edo zulaketa	Amniozentesia; uteroko paretako abdomeneko zitzadaren bidez likido amniotikoaren laginak lortzeko prozedura.
- ZITO	Zelula	Adipozittoa; gantz-ehuna osatzen duen zelula.
- ZITOSIA	Zerbaiten kopurua handiagotzea	Leukozitosis; odoleko leukozito-kopurua igotzea

5.3. Sigla ohikoenak

5.3.1. Probak

Proba	Definizioa
AFG	Angiografia Oftalmologikoa
AKPE	Atzeranzko Kolangio Pankreatografia Endoskopikoa
APF	Arnasketako Proba Funtzionalak
EEG	Elektroentzefalograma
EKG	Elektrokardiograma

EMG	Elektromiograma
EMN	Erresonantzia Magnetiko Nuklearra
OTA	Ordenagailu bidezko Tomografia Axiala
TK/ PIT	Tomografia Konputerizatu / Positroien Igorpen bidezko Tomografia
TEK	Terapia Elektrokonbultsionatzailea
PIT/TK	Positroien Igorpen bidezko Tomografia / Tomografia Konputerizatu
UDA	Urdail eta Duodenoaren Azterketa

5.3.2. Kokalekuak

Kokalekua	Definizioa
ABU	Anestesia ondoko Bizkorketako Unitatea
EKO	Endokrinologiako Kirurgia Orokorra
ELU/ZABU	Egonaldi Laburreko Unitatea / Zainketa Bereziak Unitatea
IGKU	Ingresurik Gabeko Kirurgiako Unitatea
IVE	In Vitro ernalkuntza.
KHBP	Kirurgia Hepatobiliari-pankreatikoa
KKK	Kanpo Kontsulta Kirurgikoak
KTA	Kirurgia Txiki Anbulatorioa

OKO	Obesitatearen Kirurgia Orokorra
ZABU/ELU	Zainketa Bereziak Unitatea / Egonaldi Laburreko Unitatea
ZIU	Zainketa Intentsiboetako Unitatea / Zaintza Intentsiboko Unitatea
ZMI	Zainketa Mediko Intentsiboak

5.3.3. Gaixotasunak

Gaixotasuna	Definizioa
BGBK	Biriketako Gaixotasun Butxatzaile Kronikoa
GHI / GHIA	Garuneko Hodietako Istripu Akutua
GIB	Giza Immunoeskasiaren Birusa (HIES)
HTA	Hipertentsio Arteriala
MIA	Miokardioko Infartu Akutua
ZNG	Zunda Nasogastrikoa
TBK	Tuberkulosia

5.3. Espezialitate mediko ohikoenak

Espezialitatea	Definizioa
AHO ETA AURPEGI-MASAIETAKO KIRURGIA	Masaietako eta aurpegiko gaixotasun edo traumatismoen tratamendu kirurgikoa.
ALERGOLOGIA	Espezialitate honek mekanismo immunologikoez eragindako patologiaren azterketa, diagnostika eta tratamendua egiten du.
ANATOMIA PATOLOGIKOA	Ehun eta organoen zelula-lesioak aztertzen ditu, euren ondorio estruktural eta funtzionalak eta, beraz, organismoan sortzen diren eraginak.
ANESTESIA ETA BIZKORKETA	Espezialitate mediko honek arreta eta zainketa bereziak ematen dizkie pazienteei min handi edo arinak eragiten dituzten interbentzio kirurgikoetan edo bestelako prozesuetan (endoskopia, erradiologia interbentzionista, etab.). Era berean, arrazoi kirurgikorik ez duen min akutu edo kronikoaren tratamendua arduratzen da.
BARNE MEDIKUNTZA	Gaixotasunak bide ez-kirurgikoz aztertu eta tratatzen ditu.
DERMATOLOGIA	Espezialitate mediko honek larruzala aztertzen du: egitura, funtzioa eta gaixotasunak.
DIGESTIO-APARATUA	Digestio-aparatuko gaixotasunen tratamendua. Urdaila, behazunbideak, hesteak, pankrea, gibela, etab.
ENDOKRINOLOGIA	Espezialitate mediko hau guruin endokrinoen funtzio normala, anatomia eta euren alterazioek eragindako desordenak aztertzeaz arduratzen da.
ERRADIODIAGNOSTIKOA	Gaixotasunak X izpien bidez zehazteko azterlanak.
ERREHABILITAZIOA	Zenbait prozedura mediko, psikologiko eta sozialen multzoa da, eta pazientearen urritasun fisiologikorekin edo anatomikoarekin bateragarria den potentzial fisiko, psikologiko eta sozialik osoena lortzera zuzenduta dago.
ERREUMATOLOGIA	Artikulazioetako gaixotasunak.

GINEKOLOGIA/OBSTETRIZIA	Espezialitate mediko eta kirurgiko honek emakumezkoen ugaltze-sistemaren gaixotasunak tratatzen ditu.
HEMATOLOGIA	Odoleko gaixotasunak aztertu eta tratatzen ditu.
KIRURGIA KARDIOBASKULARRA	Azpiespezialitate mediko hau bihotzeko gaixotasunen tratamendu kirurgikoaz arduratzen da.
KIRURGIA OROKORRA	Kirurgia-motako espezialitate mediko honek ondoko alorretako operazioak hartzen ditu barne: traktu gastrointestinala, behazun-sistema, barea, pankrea, gibela, eta titietako eta abdomen-paretako herniak; tiroideko kirurgia ere sartzen da espezialitate honetan.
KIRURGIA PLASTIKOA	Espezialitate mediko honen funtzioa da gorputz-estalkia, hau da, gorputzaren forma, normaltasun funtzional eta anatomikora eramatea.
LANEKO MEDIKUNTZA	Lan-jardueraren ondorioz sortzen diren gaixotasun eta istripuez arduratzen da, baita berauek saihesteko edo arintzeko hartu beharreko prebentzio-neurriez ere.
MEDIKUNTZA INTENTSIBOA	Espezialitate honek euskarria edo bizi-euskarria ematen die kritikoki gaixorik dauden pazienteen sistema organikoari. Paziente hauek orokorrean gainbegiratzea eta monitorizazio intentsiboa ere behar izaten dituztelarik.
MEDIKUNTZA PREBENTIBOA	Gaixotasunen prebentzioaz arduratzen da, hainbat jarduera eta aholku mediko oinarri hartuta
MIKROBIOLOGIA	Mikrobioak aztertzen ditu. Bakteriologia, Biologia, Mikologia eta Parasitologia.
NEFROLOGIA	Giltzurrunen egituraz eta funtzioaz arduratzen da, bai osasunean bai gaixotasunean, eta barne hartzen ditu giltzurrun-gaixotasunen prebentzioa eta tratamendua.
NEUROFISIOLOGIA KLINIKOA	Nerbio-sistemaren miaketa funtzionala du helburu.
NEUROKIRURGIA	Gaixotasun neurologikoak kirurgiaren bitartez tratatzen ditu.
NEUROLOGIA	Nerbio-sistemaren gaixotasunak.

OFTALMOLOGIA	Begi-globoa, begi-muskulatura, malko-sistema, betazalak eta dagozkien tratamenduak aztertzen ditu.
ODONTOLOGIA ESTOMATOLOGIA	Aparatu estomatognatikoko gaixotasunak diagnostikatu, tratatu eta prebenitzeaz arduratzen da (hortzak, hortzoia, mihia, ahosabaia, aho-mukosa, listu-guruinak).
ONKOLOGIA MEDIKOA	Espezialitate hau minbiziaren diagnosi eta tratamenduaz arduratzen da.
ONKOLOGIA ERRADIOTERAPIKOA	Gaixo onkologikoaren diagnosi-alderdiez, zainketa klinikoez eta terapeutikoez arduratzen da, eta erradiazio bidezko tratamenduetara orientatuta dago, batez ere.
OTORRINOLARINGOLOGIA	Belarri, sudur eta laringeko gaixotasunen tratamendu kirurgikoa.
PEDIATRIA	14 urte arteko haurren gaixotasunez arduratzen da.
PNEUMOLOGIA	Arnas-aparatuko gaixotasunak aztertzen ditu.
PSIKIATRIA	Emozioen eta jokabidearen nahasteak aztertzen ditu.
TRAUMATOLOGIA	Eskeleto-aparatuko eta muskulu-aparatuko gaixotasunak edo traumatismoak hartzen ditu barne.
UROLOGIA	Emakumezkoen eta gizonezkoen gernu-aparatuari, guruin suprarrenalei eta peritoneo-atzeari dagozkien patologiak diagnostikatu eta tratatzeaz arduratzen da.

5.4. Terminologia sanitarioa

Terminoak	Definizioa
ABZESUA	Zornea pilatzea. Barrunbe bateko zornea.
ADENITISA	Linfa-gongoil baten hantura. Ikus linfa-gongoilak

ADENOMA	Guruin-jatorriko tumore onbera (tiroidea edo prostata, adibidez). Tumore gaiztoari sarkoma esaten zaio.
AFASIA	Hitz egiteko ezintasuna, nahiz mutu ez egon; idatzizko adierazpenerako ezintasuna, paralizatuta egon gabe; edo, entzundako edo irakurritako hitzak ulertzeko ezintasuna.
AFERESIA	Teknika honen bidez, odolaren osagaiak bereizten dira eta medikuntzan aplikatzeko behar direnak hautatzen dira; gainerako osagaiak odol-korrontera itzultzen dira.
Aftak	Onddoek eragindako infekzioa.

Terminoa	Definizioa
Alzheimer	Burmuineko gaixotasun honek oroimenaren eta pentsamenaren narriadura progresibo eta atzeraezina eragiten du.
Amniosa	Likidoa amniotikoak duen barne-mintza, fetua murgilduta dagoen barrunbe amniotikoa osatzen duena. Arrunki, "ur-zorroa" esaten zaio.
Amniozentesia	Abdomeneko zitzadaren bidez, likido amniotikoaren lagin bat helburu diagnostikoetarako ateratzea, kontrol ekografikoarekin.
Anamnesia	Historia klinikoa eta familia-aurrekariak. Pazientearen familia-aurrekariak eta aurrekari pertsonalak ikertzea eta gaixotasun-sintomei buruz galdetzea.
Anemia	Paziente batek Anemia dauka Globulu Gorrien kopurua, Hemoglobina-kontzentrazioa eta Hematokrito-balioa ohiko balioen azpitik daudenean odolean.
Aneurisma	Odol-hodi baten pareta ahulduaren dilatazioa.
Angioplastia	Odol-hodien kirurgia konpontzailea.
Antibiotikoa	Infekzioei aurka egiteko gehien erabiltzen den farmakoa, bakterioak suntsitzeko duen ahalmena dela-eta.

Antipiretikoa	Sukarraren kontrakoa. Sukarra desagerrarazteko edo murrizteko farmakoak. Antitermikoak ere esaten zaie.
ARNASKETAKO PROBA FUNTZIONALAK	Besteak beste, arnas fluxuak neurtzen dituen proba-sorta zabala (ad. espirometria bortxatua).
Arteriografia	Hodi-egiturak teknika erradiologikoekin aztertzea. Helburu diagnostiko eta terapeutikoekin erabiltzen da.
Terminoak	Definizioa
ARTROSKOPIOA	Teknika honen bidez, artikulazio bat barrutik behatu daiteke, artikulazio horretan jasandako kalteak zehazteko eta horren arabera jokatzeko.
ASEPSIA	Germen infekziosoak saihesteko metodo-multzoa.
ASTENIA	Neke orokorra eta arrazoi argirik gabekoa. Egunetan, asteetan eta hilabeteetan ere irauten du.
ASZITISA	Peritoneoan likidoa pilatzea. Peritoneo-barrunbean likidoa agertzea.
ATAXIA	Muskulu-koordinaziorik eza.
ATROFIA	Edozein zonaren (organoa edo ehuna) tamaina eta funtzioa murriztea.
ATZERANZKO KOLANGIOPANKREATOGRAFIA ENDOSKOPIKOA	Proba honek teknika endoskopikoak eta erradiologikoak konbinatzen ditu Pankreako, behazun-bideetako eta gibelesko gaixotasunak aztertu eta tratatzeko.
AUDIOMETRIA	Pazientearen entzumen-gaitasunaren azterketa.
AZTERKETA GASTRODUODENALA	Azterketa erradiologiko honetan, Bario-soluzio bat hartzen da ahotik, eta urdailetik kolonera erradiografiatzen da, helburu diagnostikoekin.
BAKTERIZIDA	Bakterioak suntsiarazten (hiltzen) dituen produktua edo substantzia.
BASODILATAZIOA	Basoak dilatatzea, euren pareten muskulatura leunaren erlaxazioagatik.

BASOKONSTRIKZIOA	Odol-hodiak estutzea, euren pareten muskulatura leunaren uzkurduragatik.
Terminoa	Definizioa
BEHAZUNA	GIBELEAN sortzen den likido horixka-berdexka eta likatsua. BEHAZUN-BESIKULAN biltzen da.
BENABARNEKO UROGRAFIA	Kontrastea sartuta, gernubideak (giltzurruna, maskuria eta ureterrak) aztertzeke egiten den proba erradiologikoa.
BIHURRITUA	Artikulazio baten lokailuak haustea, desitsastea edo luzatzea. Artikulazio-azalerek kontaktuan jarraitzen dute.
BIOPSIA	Aztertu beharreko organoaren ehunaren zati txiki bat erauzteke teknika, mikroskopioz aztertzeke. Sarritan, ekografo batek gidatuta egiten da.
BIZI-KONSTANTEAK	Hainbat bizi-zeinuren balioak, parametro batzuekin lotuak: tenperatura, arnasketa, pultsua, arteria-tentsioa eta bena-presioa.
BRONKOSKOPIA	Arnasbideak bronkoskopio baten bidez ikustea. Helburu diagnostiko eta terapeutikoekin erabiltzen da.
DELIRIUM TREMENZA	Alkoholismo kronikoan agertzen den sintoma-multzoa, alkoholaren bat-bateko gabeziagatik.
DENTSITOMETRIA	X izpien bidezke teknika diagnostikoa, hezurren dentsitate minerala (hau da, kaltzio-edukia) neurtzea ahalbidetzen duena.
DEPRESOREA	Zurezke edo plastikozke makila moduko objektua, aho-miaketetan mihia jaitziarazteke erabiltzen dena.
DEFIBRILADOREA	Aparatu honek, deskarga elektriko baten bidez, bihotza estimula dezake. Erabiltzen den bitartean, ez da ukitu behar ez ohea ezta pazientea ere.
Terminoa	Definizioa
DIAGNOSTIKOA	Gaixotasun baten izaera identifikatzea, sintoma eta zeinuen bidez.

DIALISIA	Odola garbitzeko metodoa, hondakinak kanporatzen dituena giltzurrunek ezin badute egin.
DISFAGIA	Irensteko zailtasuna
DISLEXIA	Hizkuntza, idatzia batez ere, interpretatzeko edo sortzeko zailtasuna.
DISNEA	Arnasa hartzeko zailtasuna.
DIURESIA	Gernua sortzea eta jariatzea
DRAINADURA	Hainbat metodo erabilita, barrunbe batetik likidoak ateratzea.
EDEMA	Likido baten ezohiko metaketak sortzen duen hantura.
EKO DOPPLER	Teknika diagnostiko honek odolaren mugimendua eta turbulentzia detektatzen ditu.
EKOGRAFIA	Organismoa ultrasoinuen bidez miatzea. Kontzeptu osoa, aztertu beharreko zonaren arabera da. Adib.: Ekografia abdominala
EKOKARDIOGRAMA	Bihotzaren azterketa diagnostikoa, organo horretan espezialitatutako Kardiografo baten bidez.
ELEKTROENTZEFALOGRAMA	Buruko ile-larruan jarritako elektrodo batzuetaz baliatuta, burmuinaren jardura aztertzen da.
ELEKTROKARDIOGRAMA	Bihotzaren bulkada elektrikoaren irudikapen grafikoa.
Terminoak	Definizioak
ELEKTROMIOGRAMA	Nerbio eta muskulu-takako trastornoak aztertzeko proba
ENBOLISMOA	Enboloak odol-korrontean zehar mugitzeak eragindako zirkulazio-trastornoak
ENDOSKOPIA	Barrunbe edo bide bat aztertu edo miatzea, tresna optiko egokiak dituen hodi baten bidez.

ENEMA OPAKUA	Bario-soluzio bat, ondestetik sartu eta erradiografiatzen dena, helburu diagnostikoetarako.
EPISTAXIA	Sudurreko odoljarria
ERDIBERRIAROA	Emakumearen erditu ondoko egunak hartzen dituen aldia.
ERGONOMIA	Lanpostuak bertan dauden pertsonen ezaugarrietara egokitu nahi dituzten teknikak.
ERITEMA	Larruzala edo mukosa-mintzak gorritzea.
ERRADIOGRAFIA	X izpi-sorten bidezko argazkietan oinarritutako miaketa-teknika.
ERRADIOPAKUA	X izpiekiko iragazgaitza den substantzia.
ERRESONANTZIA MAGNETIKO NUKLEARRA	Proba diagnostiko hone bitartez, aztertu beharreko zonak eremu magnetiko bat irrati-maiztasun iraunkor batez aplikatuta miatzen dira. Ez du X izpirik erabiltzen.
ERRETILUA	Erretilua
ESFIGNOMANOMETROA	Aparatu honek arteria-tentsioa neurtzen du.
Terminoak	Definizioak
ESFORTZU-PROBAK	Pazienteari ariketa fisiko bat eginarazten zaio, balizko alterazio kardiobaskularrak edo arnasekoak azalertzeko, berauek ez baitira atsedenean agertzen.
ESPEKTORATZAILEA	Bronkio-jariakinak kanporatzeko.
ESPIROMETRIA	Aparatu honek arnas funtzioa neurtzen du.
ESPLENOMEGALIA	Barea handitzea
ESTENOSIA	Zulo bat estutzea

EXUDATUA	Odol-hodietatik likidoa ateratzea izerdi eran.
FEBRIKULA	Intentsitate txikiko sukarra
FEKALOMA	Eginkari-masa lehor eta gogorra ondestearen beheko aldean.
FERULA	Gorputzaren zati bat immobilizatzeko edo parte horri eusteko gailua.
FLUXU-NEURGAILUA	Oxigenoterapian, fluxu-neurgailuaren bidez, iturritik pazienteari bidaltzen zaion oxigeno-emaria edo fluxua kontrolatu ahal dugu.
FONENDOSKOPIOA	Soinu-anplifikagailua, aparatuak eta gorputz-atalak miatzeko erabilia.
GAMMAGRAFIA	Medikuntza Nuklearrean oinarritua dago. Gorputza Gamma Erradioisotopoak erabiliz aztertzea da.
GASOMETRIA	Odoleko O2 eta CO2 saturazioa ezagutzeko odol-proba.
Terminoak	Definizioa
GASTREKTOMIA	Urdaila erazte.
GASTRITISA	Urdail-mukosaren hantura.
GERRI-ZITADA	Aurretik zehaztuta dagoen ornoarteko zona batean kateter berezi batez egindako zitada, likido zefalorrakideoa ateratzeko. Hainbat patologiaren azterketa diagnostikoa egiteko erabiltzen da.
GUEDEL HODIA	Mihia atzera ez erortzeko erabiltzen den kanula, arnasbidearen blokeoa saihesteko (Mayo kanula ere esaten zaio).
HAIZEA EMATEKO BALOIA (Anbu)	Baloi autopuzgarria, pazientearen eskuzko aireztapen artifiziala ahalbidetzen duena.
HAUSTURA	Gorputzeko hezur bat erabat edo partzialki haustea.
HEMATEMESIA	Urdail-hesteetatik datorren odol-gorakoa

HEMATURIA	Gernuan odola agertzea.
HEMIPLÉGIA	Gorputzaren albo baten perlesia
HEMOPTISIA	Arnasbideetan sortutako odola kanporatzea
HEMOSTASIA	Odoljarioa gerarazteko ekintza, bitarteko kimiko edo mekanikoekin.
HEPATITISA	Gaixotasun akutu honen oinarrian gibelaren hantura dago.
HOLTERRA	Aparatu eramangarri honek zinta batean erregistratzen ditu bihotz-mugimenduak. Aztertu eta diagnostikoa egiteko erabiltzen da.
Terminoak	Definizioak
IKTERIZIA	Larruazalaren, mukosen eta jariakinen kolorazio horixka, behazun-pigmentuen eraginez.
INFUSIO-PONPA	Aparatu honek medikazio-dosiak sartzen dizkio pazienteari, aldi batez, benabarnetik.
ISKEMIA	Organo batera behar baino odol gutxiago iristea
KARDIOBERTSIOA	Bihotz-erritmoa normaltasunera eramatea, kanpoko talka elektriko baten bidez.
KARKAXA	Beheko arnasbidetik (bronkioak eta bronkioloak) datorren espektorazioa.
KATETERISMOA	Kateterra edo zunda gorputzeko hodi edo barrunbe batetik sartzea, helburu diagnostiko edo terapeutikoekin.
KATETERRA	Hodi malgua, gorputzeko hodi edo barrunbe batean sar daitekeena, likidoak barneratu edo ateratzeko.
KIMIOTERAPIA	Medikazio oso gogorrak hartuz eta kontrol mediko zorrozpean egiten den tumore-tratamendua.

KOLANGIOGRAFIA	Behazun-bideak ikusi eta aztertzea, X izpien bidez eta prestakin erradiopaku bat injektatuta.
KOLELITIASIA	Harriak behazun-besikulan.
KOLOSTOMIA	Abdomenetik zehar, uzki artifiziala edo estoma kirurgia bitartez eratzea, hesteetako edukia kanporatzeko.
Terminoak	Definizioa
KONTUSIOA	Kolpe baten ondoriozko lesioa, kanpoko zauririk gabe (traumatismo itxia).
KOPROKULTIBOIA	Eginkarien azterketa bakteriologikoa (Mikrobiologiako Laborategirako).
LAPAROSKOPIA	Diagnostikora eta tratamendurako teknika bat da, abdomeneko paretan ebakia eginda, barrunbe horretara heltzeko, laparoskopioa erabilia.
LARINGOSKOPIA	Laringeko barrunbea miatzeko tresna. Pazienteak intubatzeko teknikan erabiltzen da.
LITIASIA	Gernubideetan harriak agertzea.
LUNBALGIA	Bizkarrezurreko gerrialdeko mina.
LUXAZIOA	Artikulazio baten artikulazio-azalaren desplazamendua da, artikulazio horretako lokailuen hausturarekin eta alde bigunen alterazioarekin. Artikulazio-azalerak beren lekutik kanpo egotea.
MAMOGRAFIA	Ugatz-guruinaren ehun bigunaren berariazko erradiografia.
MASKURI-ZUNDA	Meatutik sartuta, maskurira iristen den hodia.
MASTEKTOMIA	Ugatzaren erauzketa kirurgikoa
MELENA	Eginkari anormalak, beltz-kolorekoak eta odola dutenak.
MENINGITISA	Infekzioa dela-eta, burmuina eta bizkarrezur-muina biltzen dituzten mintzen

	hantura da.
METASTASIA	Tumore-zelulak sorlekutik beste organo batzuetara barreiatzea
Terminoa	Definizioa
METRORRAGIA	Umetokitik datorren odoljariora, hilekoarekin zerikusirik ez duena.
NEBULIZAGAILUA	Likido bat partikula oso finetan lurruneztatzeko edo barreiatzeko tresna.
NEKROPSIA	Autopsia. Hil ondoren gorputz bati egiten zaion azterketa, hiltzeko arrazoiak zehazteko.
NEKROSIA	Zelulen edo ehunen heriotza adierazten duten aldaketa morfologikoak.
ODOLJARIOA	Odola galtzea, bai kanpo aldera ateratzen dela bai barruan geratzern dela.
OFTALMOSKOPIOA	Begi-hondoaren ikusizko azterketa egiteko tresna.
OIN-AULKIA	Aulki txikia, pazientea eserita dagoela oinak jartzeko erabiltzen dena, edo ohera igo eta bertatik jaisteko.
ONDESTE-HAZTAPENA	Gizonen prostata eta emakumeen umetokia miatzeko balio du.
ORDENAGAILU BIDEZKO TOMOGRAFIA AXIALA	Aztertu beharreko zonan egiten den zeharkako hainbat planoren erradiografia-sorta; batzuetan kontrastea sartuta.
OTORRAGIA	Belarritik odola ateratzea.
OTOSKOPIOA	Kanpo-belarriaren ikusizko miaketa egiteko tresna.
PARAPLEGIA	Gerritik beherako perlesia

Terminoa	Definizioa
PERLESIA	Gorputzeko organo edo zati baten mugikortasuna, sentikortasuna edo funtzioa galtzea.
PETEKIAK	Larruazalean ateratzen diren puntutxo gorriak.
PIELOGRAFIA	Kontraste erradiopakua injektatu ondoren, giltzurrun eta ureterrei egiten zaizkien erradiografiak.
PLAZEBOA	Eragin medikamentosoa duelakoan, pertsona batek hartzen duen substantzia, errealitatean ez-aktiboa dena eta eragin bakarra psikologikoa duena.
PROBA GURUTZATUAK	Odol-transfusioetan, emailearen eta hartzailearen arteko bateragarritasuna detektatzeko.
PROFILAXIA	Prebentzio-neurriak hartzea.
PROKTOLOGIA	Kolon, ondeste eta uzukiko trastornoak aztertzen ditu.
SEPTIZEMIA	=Sepsia. Organismoaren infekzio orokorra, odolean edozein agente biologiko barreiatu delako: bakterioak, birusak, onddoak edo parasitoak.
SERUMA PURGATZEA	Sistemak duen airea kentzea, pazientearen odol-korrontean ez sartzeko.
SINU PARANASALAK	Aurpegiaren hezur-egituran, sudurraren ondoan lerrokatutako zortzi barrunbeak (sinuak).
SORTZETIKOA	Sortzetikoa haurdunaldiaren fase batean gertatzen da.
TENDINITISA	Tendoiaren edo euren estalkiaren hantura mingarria, normalean lesio baten eraginez.

Terminoa	Definizioa
TERAPIA	Gaixotasunaren tratamendua
TETRAPLEGIA	Lepotik beherako perlesia
TXATA	Ertz zapal eta zabala duen ontzia, pazienteak, ahoz gora (oheratuta) edo eserita dagoela, irazteko erabilia.
ULTZERA	Larruazalaren lesio sekundarioa. Substantziaren galera oso sakona, Dermisa, Epidermisa eta Hipodermisa hartzen dituena
URTIKARIA	Larruazaleko gaixotasuna bat da. Bere ezaugarria da inguru zehaztuak dituzten larruazaleko lesio edematosoak agertzea direla. Urtikariak normalean azkura dakar berekin.
ZAURIA DESBRIDATZEA	Zauri batean, hildako ehuna ebakitzea eta material arrotza ateratzea, zauriaren inguruan bakarrik ehun osasuntsua utzita.
ZELIAKIA	Glutenarekiko intolerantzia. Glutena proteina bat da; karbono-hidratoak kendu ondoren, gari, garagar edo olotik ateratako irinatik lortzen da.
ZIANOSIA	Odoleko oxigeno-falta dela-eta, larruazalaren eta mukosen kolorazio urdin-morea,
ZISTITISA	Gernu-maskuriaren hantura, bakterioek sortutako infekzioagatik.
ZITOLOGIA	Oro har, zelulen azterketa morfologiko eta fisiologikoaz arduratzen den adarra da, baina proba baten izena ere bai: espekulu bat bagina-bidetik sartzea, laginak atera, eta umetoki-lepoko minbiziaren edo egon litezkeen infekzioen diagnostiko goiztiarra egiteko.
ZUNDA NASOGASTRIKOA	Sudurretik sartu, eta urdailera iristen den hodia.