



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

Estación Clínica Manual de Usuario

Versión: v03.r18

Fecha: 19/03/2014

Queda prohibido cualquier tipo de explotación y, en particular, la reproducción, distribución, comunicación pública y/o transformación, total o parcial, por cualquier medio, de este documento sin el previo consentimiento expreso y por escrito de la Junta de Andalucía.



HOJA DE CONTROL

| | | | |
|---------------------------|----------------------------------|-------------------------|------------|
| Título | ecDIRAYA(EC) – Manual de Usuario | | |
| Entregable | Manual de Usuario | | |
| Nombre del Fichero | Glosario.docx | | |
| Autor | everis | | |
| Versión/Edición | v03.r18 | Fecha Versión | 19/03/2014 |
| Aprobado por | | Fecha Aprobación | |
| | | Nº Total Páginas | 25 |

REGISTRO DE CAMBIOS

| Versión | Causa del Cambio | Responsable del Cambio | Fecha del Cambio |
|----------------|--|-------------------------------|-------------------------|
| v01r00 | Versión Inicial | everis | 25 Octubre 2006 |
| v01r01 | Añadida nueva funcionalidad: Sala Digital de EC | everis | 07 Marzo 2007 |
| v01r02 | Modificaciones Principio 2008 | everis | 26 Octubre 2008 |
| v01r03 | Modificaciones 2008 | everis | 26 Octubre 2009 |
| V01r04 | Modificaciones 2008 (Banco de sangre, radioterapia, intervención social y farmacocinética) | everis | 29 Octubre 2009 |
| V03.r00 | Revisión | everis | 29 septiembre 2010 |
| V03.r01 | Revisión | everis | 30 Marzo 2011 |
| V03.r02 | Revisión | everis | 15 Abril 2011 |
| V03.r03 | Actualización del Manual | everis | 9 Junio 2011 |
| V03.r04 | Actualización del Manual | everis | 26 Septiembre 2011 |
| V03.r05 | Actualización del Manual | everis | 3 Marzo 2012 |
| V03.r06 | Actualización del | everis | 12 Abril 2012 |



| Versión | Causa del Cambio | Responsable del Cambio | Fecha del Cambio |
|----------------|--------------------------|-------------------------------|-------------------------|
| | Manual | | |
| V03.r07 | Actualización del Manual | everis | 24 Abril 2012 |
| V03.r08 | Actualización del Manual | everis | 31 Agosto 2012 |
| V03.r09 | Actualización del Manual | everis | 20 Noviembre 2012 |
| V03.r14 | Actualización del Manual | everis | 21 Marzo 2013 |
| V03.r15 | Actualización del Manual | everis | 10 Abril 2013 |
| V03.r17 | Actualización del Manual | everis | 15 Octubre 2013 |
| V03.r18 | Actualización del Manual | everis | 19 Marzo 2014 |



ÍNDICE

| | | |
|---|--|----|
| 1 | Glosario de Términos Informáticos..... | 5 |
| 2 | Glosario de Términos EC | 12 |



1 Glosario de Términos Informáticos

A

Antivirus:

Programa destinado a detectar si el ordenador tiene algún tipo de virus conocido, y si es posible eliminarlo y arreglar el problema.

Acceso directo:

Es un icono que permite abrir más fácilmente un determinado programa o archivo.

Acrobat:

Programa de Adobe que permite capturar documentos y verlos en su apariencia original. Acrobat trabaja con archivos PDF.

Archivo adjunto:

Archivo que acompaña un mensaje de e-mail. Es apropiado para el envío de imágenes, sonidos, programas y otros archivos grandes.

B

Base de datos:

Aplicación informática cuya finalidad es el almacenamiento y tratamiento de gran cantidad de datos e información.

Bandeja de entrada:

Es el buzón de entrada.

Barra de Herramientas:

Es el conjunto de íconos que conducen a instrucciones.

Buzón de Entrada:

Carpeta de un programa de e-mail donde aparecen los mensajes recibidos.

C

Carpeta:

Zonas en que dividimos el disco duro, que nos permite ordenar los archivos y programas, para facilitarnos la búsqueda de la información.

CD-RW:



Compact Disc Rewritable. Compact Disc en los que se puede borrar y volver a grabar información.

Clic:

Pulsación que se hace en el botón del ratón con la intención de activar un enlace, ejecutar una instrucción o seleccionar una zona de la pantalla, entre otras.

Combinar correspondencia:

Utilidad que permite combinar archivos de texto con archivos de datos, pudiendo usarla par realizar mailings, circulares, etc.

Cursor:

Símbolo en pantalla que indica la posición activa: por ejemplo, la posición en que aparecerá el próximo carácter que entre.

CPU:

Procesador, se encargada realizar todas las operaciones y procesar las órdenes en un ordenador.

D

Directorio:

Cada una de las zonas en que subdividimos el disco duro para facilitarnos la búsqueda de información.

Disco duro:

Zona donde se guardan los archivos y programadas de forma permanente, hasta que decidamos eliminarlos. Los datos que tengamos guardados en el disco duro no se perderán al apagar el ordenador.

DVD:

Discos de almacenamiento de gran capacidad. Físicamente son iguales a los CD, pero con una capacidad de almacenamiento muy superior. Pueden almacenar hasta 133 minutos de película de alta definición.

E

Escáner:

Dispositivo de entrada que nos permite digitalizar documentos impresos en papel de texto e imágenes.

Explorador:

Aplicación de Windows que nos permite examinar el contenido de los discos del ordenador y poder administrar y gestionar de forma cómoda los archivos.

Exportar:

Función que permite convertir un archivo elaborado por un programa concreto en otro archivo comprensible por otro programa.

F

Formatear:

Operación que consiste en preparar un disco de almacenamiento para que pueda ser utilizado por el ordenador.

Fuente:

Diferentes tipos de letras que puede utilizar una aplicación informática, como un procesador de texto o un programa de autoedición.



Futro:

Ordenadores pensados para trabajar en red aprovechando ciertos recursos que se encuentran siempre disponibles en la red, sin necesidad de instalarlos a nivel local, reduciendo de esta forma los costes.

H

Hoja de cálculo:

Aplicación informática especializada en la realización de cálculos con gran cantidad de datos y la posibilidad de representarlos gráficamente.

HTML:

El HTML, acrónimo inglés de Hypertext Markup Language (lenguaje de etiquetado de documentos hipertextual), es un lenguaje de marcación diseñado para estructurar textos y presentarlos en forma de hipertexto, que es el formato estándar de las páginas web. Gracias a Internet y a los navegadores del tipo Internet Explorer, Opera, Firefox o Netscape, el HTML se ha convertido en uno de los formatos más populares que existen para la construcción de documentos.

I

Importar:

Operación mediante la cual se convierte un archivo creado por un programa en otro archivo comprensible por el programa que se está utilizando.

Icono:

Imagen que representa un programa u otro recurso; generalmente conduce a abrir un programa.

Internet:



Red de redes. Sistema mundial de redes de computadoras interconectadas. Fue concebida a fines de la década de 1960 por el Departamento de Defensa de los Estados Unidos; más precisamente, por la ARPA. Se la llamó primero ARPAnet y fue pensada para cumplir funciones de investigación. Su uso se popularizó a partir de la creación de la World Wide Web. Actualmente es un espacio público utilizado por millones de personas en todo el mundo como herramienta de comunicación e información.

Intranet:

Red de redes de una empresa. Su aspecto es similar al de las páginas de Internet.

Impresora:

Dispositivo periférico que reproduce textos e imágenes en papel. Los principales tipos son: de matriz de puntos, de chorro de tinta y láser.

M

Maximizar:

Ampliar el tamaño de una ventana de forma que ocupe todo el escritorio.

Menú:

Lista estructurada de opciones que presenta un programa, un servicio web, una terminal de servicio al público (como un cajero automático), etc.

Minimizar:

Reducir una ventana de forma que aparezca como un botón en la barra de tareas del escritorio.

Módem:

Dispositivo que permite al ordenador utilizar la línea telefónica para enviar y recibir datos.

MP3:

Extensión de ficheros de audio comprimidos.

Microprocesador:

Circuito integrado que contiene la unidad central de proceso (CPU) de una computadora.

P

Password:

Contraseña.

Página (de) web:

Documento escrito en cualquiera de los lenguajes (HTML, VRML...), que son interpretados (visualizados) por los ojeadores.

La página puede estar tanto en la Internet, como dentro de una intranet; o simplemente almacenada en cualquier dispositivo a los que tenga acceso el ordenador.



Papelera de reciclaje:

Zona donde se depositarán los archivos que eliminemos. Permanecerán en ella con la posibilidad de recuperarlos hasta que decidamos vaciar la papelera que será el momento en que queden eliminados definitivamente.

PDA (Personal Digital Assistant):

Agenda electrónica que con el tiempo ha ido adquiriendo nuevas prestaciones hasta convertirse en un pequeño ordenador de mano.

Periférico

Cualquier dispositivo que permite la comunicación, de entrada o salida, con el ordenador. Algunos ejemplos son el teclado, el ratón, la impresora, el monitor, etc.

Plantilla:

Documento base con todos los elementos que son comunes a un grupo más o menos amplio de documentos, que nos permitirá crear documentos con las mismas características.

Procesador de texto:

Aplicación informática destinada a la realización de todo tipo de documento escrito.

Puerto:

Dispositivos que permiten conectar los periféricos a un ordenador.

Puerto paralelo:

Transmite varios bits a la vez y suelen utilizarse para conectar impresoras. Ver puerto serie.

PDF:

(Del inglés Portable Document Format, Formato de Documento Portátil) es un formato de almacenamiento de documentos, desarrollado por la empresa Adobe Systems. Está especialmente ideado para documentos susceptibles de ser impresos, ya que especifica toda la información necesaria para la presentación final del documento, determinando todos los detalles de cómo va a quedar, no requiriéndose procesos ulteriores de ajuste ni de maquetación. Cada vez se utiliza también más como especificación de visualización, gracias a la gran calidad de las fuentes utilizadas y a las facilidades que ofrece para el manejo del documento, como búsquedas, hiperenlaces, etc.

R

Ratón:

Dispositivo de entrada de un ordenador, provisto de uno o más botones, que se maneja haciéndolo rodar sobre una superficie, y cuyos desplazamientos mueven un puntero por la pantalla.

Red:

Sistema que nos permite conectar varios ordenadores para compartir datos, información, dispositivos y recursos.



RDSI: (Red Digital de Servicios Integrados) (ISDN).

Servicio telefónico que combina en una sola línea servicios de voz y datos usando tecnología digital.

S

Sistema operativo:

Programa que sirve para utilizar otros programas y realizar las operaciones más simples, como gestionar archivos, ejecutar programas, imprimir...).

T

Tabulador:

Función o mecanismo de ordenadores que permite colocar los márgenes a una distancia regular:

Procura marcar el listado con tabuladores, el tabulador se sitúa a la izquierda de la Q.

Telnet:

Servicios de terminal remoto. Protocolo estándar que permite la conexión por medio de la red Internet a un sistema dado desde una terminal ubicado en cualquier punto.

Este tipo de conexión suele emplearse para acceder a ordenadores que disponen de recursos especiales, o a los ordenadores centrales y bases de datos locales de la propia organización, cuando se está fuera de la misma.

U

URL (Uniform ResourceLocator):

Localizador Uniforme de Recursos. Sistema unificado de identificación de recursos en la Red.

V

Virus informáticos:

Son programas que dañan deliberadamente al ordenador. Pueden borrar datos, estropear programas aunque algunos causan molestias sin resultar dañinos.

VPN(Virtual Private Network):

(Red Privada Virtual) Túnel seguro sobre redes IP.

W



Web:

(Malla, Telarañas) Se utiliza como abreviación de la WWW.

Servidor de información de la WWW. Se usa como nombre en aposición o con la preposición 'de' para calificar a los elementos relacionados con el universo WWW: página web, página de web, servidor web, cosas web, etc.

Z

ZIP:

Unidad de disco con gran capacidad de almacenamiento, unos 100 Mb.

2 Glosario de Términos EC

A

ACTOR: Rol que un operador juega respecto al sistema. Un actor no necesariamente representa a una persona en particular, sino más bien la labor que realiza frente al sistema.

ADMINISTRATIVO: Personal con tareas de gestión y administrativas. Los usuarios bajo el rol de administrativo engloban las categorías profesionales de administrativo y auxiliar administrativo a los que se les tiene habilitado permisos para la consulta de datos en la aplicación y por regla general para crear informes y hojas en estado provisional, pero nunca en estado definitivo.

AGENDA: En el entorno de la sala digital de citas, corresponde con el lugar donde el médico recibe al paciente. Sinónimo de consulta.

ALTA: Acción de finalización de un episodio clínico. Los tipos de alta que se contemplan en el sistema son los siguientes:

- ✚ Transferencia L. E.
- ✚ Ingresa Cadáver
- ✚ Hospitalización domiciliaria
- ✚ Consultas Externas
- ✚ Destino al Domicilio
- ✚ Exitus
- ✚ Fuga
- ✚ Alta Quirúrgica Ambulatoria
- ✚ Planta de Hospitalización
- ✚ In Extremis
- ✚ Judicial
- ✚ Intervenido en Centro concertado
- ✚ Fin tratamiento hospital de día
- ✚ Modificación indicación quirúrgica
- ✚ No localizado
- ✚ Médico cabecera/Pediatra
- ✚ Intervenido en el hospital
- ✚ Renuncia del paciente
- ✚ Traslado a Residencia Social
- ✚ Traslado a Otro Hospital
- ✚ Complicación quirúrgica ambulatoria
- ✚ Alta Voluntaria
- ✚ Intervención otro hospital por Libre elección
- ✚ Fin tratamiento C. Externas
- ✚ Devolución de protocolo
- ✚ Error inclusión Lista de espera
- ✚ Urgencias H. General
- ✚ Urgencias H. Trauma
- ✚ Urgencias H. Maternal



- ✚ Revisión
- ✚ Traslado H. Duques Infantado
- ✚ Intervenido en H. del SAS
- ✚ Envío San Juan de Dios
- ✚ Cambio de Sistema
- ✚ Otros.

ANAMNESIS: Recogida sistemática de datos, historia clínica. La anamnesis debe incluir la edad, el sexo y la raza del paciente.

ANATOMÍA PATOLÓGICA: Estudio de la enfermedad a través de su expresión morfológica, es decir de las alteraciones estructurales del cuerpo y de sus órganos y tejidos.

ANESTESIA Y REANIMACIÓN: Rama de la medicina que comprende el proceso de valoración, consulta y preparación del paciente para la anestesia y la cirugía, así como el proceso de recuperación y mantenimiento de las constantes vitales del organismo durante y después de la actividad quirúrgica.

ANTECEDENTES: Patologías diagnosticadas con anterioridad con relevancia para el diagnóstico de otras posibles patologías. Los antecedentes se clasifican en familiares, para aquellas patologías diagnosticadas a familiares cercanos con carácter hereditario, y personales, para aquellas sufridas por el propio paciente así como los posibles factores de riesgo a los que está sometido el paciente y que puedan facilitar y/o influir en la diagnosis.

ANTIBIÓTICO: Sustancia antimicrobiana, producida por microorganismos o de origen sintético, que se utiliza en el tratamiento de enfermedades infecciosas.

ANTIBIOGRAMA: Determinación in Vitro de la sensibilidad de una bacteria a los antibióticos o a otros agentes antibacterianos.

ÁREA HOSPITALARIA: Zona territorial sobre la que se asienta la influencia de un hospital.

ATENCIÓN MÉDICA: Conjunto de atenciones y ayudas que se proporcionan a los pacientes en caso de enfermedad.

ATENCIÓN ESPECIALIZADA: Conjunto de atenciones y ayudas que se proporcionan a los pacientes que precisan de tratamiento y rehabilitación adecuados que, por su especialización o características, no pueden resolverse en el nivel de Atención Primaria, como por ejemplo, la hospitalización de pacientes.

ATENCIÓN PRIMARIA: Este nivel integra la asistencia preventiva, curativa, rehabilitadora y la promoción de salud de los ciudadanos. A través de la Atención Primaria se puede acceder al nivel de Atención Especializada si el tratamiento del paciente requiere de una mayor especialización.

ATS: Auxiliar Técnico Sanitario, conocido comúnmente por enfermero. La nueva nomenclatura a utilizar es Diplomado Universitario en Enfermería o DUE.



AUTOPSIA: Examen y disección de un cadáver para determinar las lesiones que provocaron la muerte.

AUXILIAR: Personal con labores de auxiliar de enfermería.

B

BIOPSIA: Extracción de una muestra de tejido de un organismo vivo para su estudio y análisis microscópico posterior, con la ayuda del instrumento adecuado en cada caso.

BIOQUÍMICA: Estudio químico de la estructura y de las funciones de los seres vivos.

BÚSQUEDA INTELIGENTE: Búsqueda avanzada que puede realizar un usuario para obtener cualquier consulta relacionada con las historias clínicas, los documentos clínicos, los episodios, etc.

C

CAMA: Plaza para un enfermo en el hospital. Se denominan camas funcionantes a aquellas camas del hospital que se encuentran disponibles para ser ocupadas por un paciente. Camas instaladas son todas aquellas camas como objeto físico que tiene el centro sanitario, pudiendo ser funcionantes o no.

CAPÍTULO: Agrupación de determinaciones de un estudio de laboratorio.

CARDIOLOGÍA: Rama de la medicina que se ocupa del estudio del corazón y de las enfermedades cardiocirculatorias.

CASOS DE USOS: Es una operación o tarea específica que se realiza tras una orden de algún agente externo, sea desde una petición de un actor o bien desde la invocación de otro caso de uso. Los casos de usos sirven para especificar la funcionalidad y el comportamiento de un sistema mediante su interacción con los usuarios y/o otros sistemas.

CENTRO DE SALUD: Estructura física y funcional que permite el adecuado desarrollo de la Atención Primaria.

CIE-9: Clasificación Internacional de Enfermedades versión 9.

CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA: Atención a procesos subsidiarios de cirugía realizada con anestesia general, regional, local con sedación o local que requieren cuidados postoperatorios poco intensos y de corta duración, por lo que no necesitan ingreso hospitalario y pueden ser dados de alta pocas horas después del procedimiento.

CIRUGÍA MENOR AMBULATORIA: Cirugía que hace referencia al tratamiento de pequeñas heridas o abscesos de otros problemas de menor importancia y poco riesgo; generalmente emplea anestesia local.



CIRUGÍA ORTOPÉDICA: Es la cirugía referida a las enfermedades y deformidades de las estructuras del sistema músculo esquelético (huesos, músculos y articulaciones).

CITA: Señalamiento, asignación de día, hora y lugar para acudir a un centro sanitario ya sea para consultar a un facultativo como para la realización de cualquier estudio o procedimiento que implique la presencia del paciente en el centro sanitario. Decimos que una cita está atendida cuando el médico ya ha recibido al paciente. Decimos que una cita está pendiente cuando el médico todavía no ha recibido al paciente en su consulta.

CITOLOGÍA: Estudio de las células (origen, estructura, función, etc.).

CMA: Cirugía Mayor Ambulatoria.

Cma: Cirugía Menor Ambulatoria.

CNP: Código Numérico Personal para el personal sanitario que puede sustituir al número de colegiado, requisito hasta ahora indispensable para la prescripción de recetas y otros documentos oficiales. Así, tanto los médicos como los profesionales de enfermería podrán renunciar a su colegiación, siempre que limiten su trabajo a la Sanidad pública andaluza.

CONSULTA: Acción de atender el personal sanitario a sus pacientes en un espacio de tiempo determinado. También se utiliza esta denominación para el local en que el médico recibe a los pacientes.

CONSULTAS EXTERNAS: Actividad asistencial especializada prestada en centros ambulatorios, centros diagnósticos u hospitales, a pacientes sin necesidad de ingreso clínico.

CONTROL DE ENFERMERÍA: Lugar, dentro de un centro sanitario, donde se presta servicio de enfermería. Este término se usa habitualmente en el contexto de una planta de hospitalización.

D

DERMATOLOGÍA: Rama de la medicina que estudia la piel y sus alteraciones.

DESTINO: Ubicación final. Puede hacer referencia a un paciente especificando en este caso la próxima ubicación del mismo en el caso de un traslado o alta o bien puede referirse a un estudio en cuyo caso será el lugar donde deben recibirse los resultados del mismo.

DETERMINACIÓN: Son las posibles pruebas a realizar en un estudio de laboratorio, agrupándose en capítulos y secciones. Una determinación pertenece a un capítulo y una sección siendo esta triplete la que identifica la prueba.

DIAGNÓSTICO: Identificación de la enfermedad que da el médico según los signos que advierte.



DIETA: Régimen que se manda observar a los enfermos o convalecientes en el comer y beber.

DIRAYA: Conocimiento en andalusí. Sistema de información asistencial para todo el SAS, corporativo, integrado por diversos módulos relacionados y que comparten información entre sí, que consiste en la integración en una historia de salud única de todos los episodios asistenciales del ciudadano registrados por los profesionales del SAS, tanto de atención primaria, como de consultas externas u hospitalario.

DOCUMENTACIÓN CLÍNICA: Información generada en la asistencia del enfermo. Toda la documentación clínica queda reflejada en la Historia Clínica.

DUE: Diplomado Universitario en Enfermería, conocido comúnmente como enfermero. Es nueva nomenclatura utilizada del Auxiliar Técnico Sanitario o ATS.

E

ECAE: Estación Clínica para Atención Especializada.

ecDIRAYA: Estación clínica de DIRAYA.

ENDOCRINOLOGÍA: Disciplina que estudia la estructura y la función de las glándulas de secreción interna, así como sus posibles alteraciones.

ENDOSCOPIA: Método de exploración del interior de las cavidades del organismo, mediante la introducción por vía natural o artificial de un instrumento flexible de fibra óptica, llamado endoscopio. Esta adquiere distintas denominaciones según el órgano que se va a explorar: esófago, estómago, colon, cavidad peritoneal, vías pulmonares, urinarias, articulares, etc.

ENFERMEDAD: Alteración patológica de uno o varios órganos, que da lugar a un conjunto de síntomas característicos.

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS: Relativas al aparato respiratorio.

EPISODIO: Contacto o contactos de un usuario con una misma área asistencial por la misma causa. Se cierra por un informe de alta o informe de exitus.

EPISODIO ABIERTO: Episodio que no tiene fecha de alta informada.

EPISODIO CERRADO: Episodio cuya fecha de alta se encuentra informada.

ESPECIALIDAD: Rama de la medicina en la que se adquieren conocimientos muy concretos y específicos sobre un determinado campo.

ESTUDIO: Conjunto de pruebas a realizar a una muestra o conjunto de muestras para obtener un cierto resultado. Se distingue entre estudios de anatomía patológica, diagnóstico por imagen, neurofisiología, microbiología y estudios de laboratorio según el conjunto de pruebas que puede realizarse a la muestra, pudiendo además los estudios de



laboratorio ser de carácter ordinario o urgente según la celeridad con la que se precisan los resultados.

EVOLUCIÓN Y CURSO CLÍNICO: Cambios de estado del paciente durante la duración del episodio clínico.

EXITUS: Forma abreviada de *exitus letalis* o muerte.

EXPLORACIÓN: Cada uno de los procedimientos o técnicas empleados para la obtención de datos con fines diagnósticos.

EXPLORACIÓN FÍSICA: Proceso sistematizado de investigación o examen de los distintos aparatos y órganos internos del cuerpo humano.

F

FIBROBRONCOSCOPIA: Método de exploración e inspección directa de la laringe y el árbol traqueobronquial con un tubo largo, delgado y flexible de fibra de vidrio como medio óptico, llamado fibrobroncoscopio.

FIRMA ADICIONAL: Nombres de facultativos que han colaborado en la redacción del informe u hoja distintos al firmante.

FIRMA DEL MÉDICO: Facultativo que firma el informe u hoja que ha redactado.

FIRMANTE: Persona que firma un informe u hoja. Para poder firmarlo es necesario introducir el nombre de usuario y la contraseña y tener los permisos pertinentes.

FISIOLOGÍA: Ciencia biológica que estudia la función de los distintos aparatos del organismo.

G

GRD: Grupo Relacionados de Diagnóstico. Agrupación de diagnósticos que requieren un consumo de recursos similar. Permite una cierta normalización de los diagnósticos, tratamientos y convenios económicos entre las entidades de asistencia sanitaria y las entidades aseguradoras, públicas o privadas, que las financian.

GRUPO FUNCIONAL: Grupo de usuarios con una funcionalidad en común.

H

HEMATOLOGÍA: Estudio de la sangre y de los órganos que la producen, en particular el que se refiere a los trastornos patológicos de la sangre.



HISTEROSCOPIA: Visualización de la cavidad uterina mediante un instrumento óptico, llamado histeroscopia.

HISTORIA CLÍNICA: Conjunto de documentación que recoge el relato del paciente sobre una enfermedad, pruebas diagnósticas, opiniones de los médicos, intervenciones terapéuticas y evolución del paciente.

HOJA: Documento clínico generado en la historia clínica de un paciente, y que es de uso interno del centro sanitario.

HOJA DE ANAMNESIS: Hoja que recoge datos del paciente tales como su motivo de ingreso o consulta, sus antecedentes, enfermedad actual, exploración, juicio clínico y plan terapéutico. Suele realizarse en la primera toma de contacto con el paciente.

HOJA DE ENDOSCOPIA: Hoja médica que recoge datos sobre una exploración especial y en concreto de endoscopia, realizada a un paciente bajo prescripción médica.

HOJA DE EVOLUCIÓN Y CURSO CLÍNICO: Hoja que recoge las evoluciones, exploraciones y valoraciones hechas por el médico al paciente a lo largo del episodio clínico.

HOJA DE FIBROBRONCOSCOPIA: Hoja médica que recoge datos sobre una exploración de tipo especial y en concreto de fibrobroncoscopia, realizada a un paciente bajo prescripción médica.

HOJA DE HISTEROSCOPIA: Hoja médica que recoge datos referentes a una exploración especial, llamada histeroscopia, de la Unidad Funcional de Ginecología.

HOJA DE INTERCONSULTA: Hoja por medio de la cual un médico puede enviarle una consulta a otro médico en concreto o bien al administrador del servicio para que éste seleccione al facultativo más adecuado según el carácter de la consulta.

HOJA DE NEONATOLOGÍA: Hoja que recoge los datos sobre los recién nacidos patológicos venidos al mundo en el hospital.

HOJA DE OBSTETRICIA: Hoja que recoge datos específicos de la madre sobre el embarazo, parto y puerperio.

HOJA DE PREANESTESIA: Hoja que recoge un protocolo específico de la Unidad Funcional de Anestesiología y Reanimación, previo a una intervención quirúrgica.

HOJA DE PROCESO: Informe resultante del estudio o estudios realizados a un paciente sobre un proceso asistencial seleccionado del conjunto definido por la Consejería de Salud de Andalucía.

HOJA DE TRAUMATOLOGÍA: Hoja que registra el proceso de interacción del paciente con traumatología desde su ingreso.



HOJA DE VALORACIÓN INICIAL DE ENFERMERÍA: Documento que recoge toda la información relevante de una paciente en su ingreso.

HOSPITAL: Institución destinada a la atención médica.

HOSPITALIZACIÓN: Acción o efecto de internar un enfermo en un hospital o clínica. La hospitalización de un paciente implica la asignación de una cama al mismo.

I

INFORME: Documento clínico firmado por un facultativo y expedido por un centro sanitario.

INFORME DE ALTA: Informe que documenta el alta que se le da a un paciente con respecto a un determinado episodio clínico. Sólo puede existir un informe de alta por episodio.

INFORME DE CONSULTA: Informe que documenta la consulta de un paciente con un médico. Puede existir más de un informe de este tipo. Sólo tiene sentido para episodios de consulta.

INFORME DE EXITUS: Informe que documenta el exitus o muerte de un paciente indicando las causas y si se solicita donación de órganos y/o necropsia.

INFORME DE TRASLADO: Informe que documenta el traslado de un paciente de una ubicación a otra. El traslado implica cambio de servicio.

INGRESO HOSPITALARIO: Acción de entrar en un establecimiento sanitario para recibir tratamiento.

INMUNOLOGÍA: Ciencia que estudia el sistema inmune.

INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA: Operación de cirugía.

J

JUICIO CLÍNICO PRINCIPAL: Afirmación principal sobre la situación clínica de un paciente.

JUICIO CLÍNICO SECUNDARIO: Afirmaciones secundarias sobre el estado clínico del paciente que complementan al juicio clínico principal.

JUSTIFICACIÓN DIAGNÓSTICA: Hechos que prueban la diagnosis realizada por el médico.



M

MEDICINA DE URGENCIA: Es la medicina que atiende a los pacientes que requieren una asistencia inmediata.

MEDICINA INTERNA: Parte de la medicina que se ocupa del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que afectan a los órganos internos del cuerpo.

MEDICINA NUCLEAR: Especialidad médica que emplea los isótopos radiactivos, las variaciones electromagnéticas y los componentes del núcleo y técnicas biofísicas afines para la prevención, el diagnóstico, la terapéutica y la investigación médica.

MÉDICO: Persona licenciada en medicina. Usuario de la aplicación con permiso para firmar informes y hojas en estado definitivo.

MÉDICO RESPONSABLE: Médico que tiene la responsabilidad a todos los efectos sobre el estudio realizado sobre una determinada muestra.

MÉDICO SOLICITANTE: Médico que realiza una petición de un estudio de laboratorio, urgente o de microbiología.

MICROBIOLOGÍA: Ciencia que comprende el estudio de la biología de los organismos celulares microscópicos (microorganismos) y de sus relaciones con el medio ambiente.

MOTIVO DE INGRESO: Causa principal por la que el paciente es ingresado es el centro hospitalario.

MOTIVO DE CONSULTA: Causa principal por la que el paciente asiste a la consulta.

MOTIVO DEL ALTA: Causa principal por la que el paciente es dado de alta.

MUESTRA: Sustancia obtenida del paciente sobre la que se va a realizar un determinado estudio.

N

NECROPSIA: Examen del cadáver para determinar las causas de muerte.

NEONATOLOGÍA: Rama de la Pediatría que se ocupa de la fisiología y patología del niño en los primeros días de su existencia.

NEUROFISIOLOGÍA: Disciplina que estudia el funcionamiento del sistema nervioso central y periférico.

NHC: Número de Historia Clínica.



NHC FUSIONADO: Historia clínica proveniente de la fusión de dos historias pertenecientes a la misma persona.

NUHSA: Número Único de Historia en la Sanidad Andaluza

NÚMERO DE COLEGIADO: Número que identifica al médico de forma unívoca. Se corresponde con el número de colegiado del facultativo en el colegio de médicos.

NÚMERO DE EPISODIO: Número secuencial que en AURORA se le asigna a los episodios.

NÚMERO DE ESTUDIO: Número que identifica un determinado estudio.

NÚMERO DE PETICIÓN: Número que identifica una petición.

O

OBSTETRICIA: Parte de la medicina que se dedica al estudio del embarazo, el parto y el puerperio normal y patológico.

OFTALMOLOGÍA: Especialidad que se ocupa del cuidado médico y quirúrgico del ojo y sus anexos.

ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA: Sección de una petición urgente de laboratorio, que determina las distintas pruebas según el diagnóstico orientativo cursado por el facultativo.

OXIGENOTERAPIA: Administración de oxígeno a fracciones inspiratorias mayores, con el fin de mantener una presión arterial de oxígeno adecuada.

P

PACIENTE: Persona que es o va a ser reconocida médicamente.

PATOLOGÍA: Parte de la medicina que estudia las enfermedades. Según los aparatos, se diferencian las distintas especialidades médicas: patología digestiva, neurológica, cardiovascular, etc. Este término se usa habitualmente como sinónimo de enfermedad.

PATRÓN: Campo sobre el que se le aplica una condición para realizar una búsqueda determinada en el módulo de búsqueda inteligente.



PEDIATRÍA: Parte de la medicina que se ocupa del desarrollo, cuidados y patología de los niños.

PERFIL: Conjunto de acepciones que caracterizan una patología.

PETICIÓN DE BACTERIOLOGÍA: Solicitud para un determinado estudio de microbiología.

PETICIÓN DE LABORATORIO: Solicitud para un determinado estudio de laboratorio.

PETICIÓN URGENTE: Solicitud para un determinado estudio de laboratorio urgente.

PLAN TERAPEÚTICO: Conjunto de acciones a seguir por el paciente según la patología diagnosticada.

PLANTILLA: Objeto guardado en base de datos utilizado como modelo para la creación de un nuevo objeto del mismo tipo.

PREANESTESIA: Evaluación preoperatorio y prescripción preanestésica en pacientes que van a ser sometidos a una intervención quirúrgica.

PROCEDIMIENTO: Método o conjunto de operaciones llevadas a cabo para realizar una actividad o proceso. Se encuentran codificadas según el código CIE. Los diagnósticos pueden ser de dos tipos: diagnósticos o terapéuticos.

PROCESO ASISTENCIAL: Sucesión organizada de servicios sanitarios (o sociosanitarios) realizados a un usuario por una organización de salud, encaminados a prevenir o tratar un problema de salud, enfermedad, o patología concreta, pero permitiendo también, el registro de su problema de salud con fines de gestión económica y recursos humanos, investigación y docencia.

PROTOCOLO: Conjunto de acciones que se aplican, de modo normalizado, bien para el tratamiento de una cierta enfermedad, bien para realizar una investigación. Aunque suele ser razonable aplicar un protocolo de tratamiento ante una cierta enfermedad, hay que tener además en cuenta las peculiaridades del paciente, que pueden obligar a modificarlo.

PRUEBAS: Pruebas médicas se denomina de forma general a cualquier test concreto tipo que se realiza como medio para obtener un diagnóstico certero sobre la patología que sufre el paciente. Las pruebas médicas pueden ser de diversos tipos: pruebas pertenecientes a estudios de laboratorio, imagen, electrofisiología., etc... En concreto, en el ámbito de análisis clínicos se denomina prueba a cada uno de los diversos análisis y test a los que es sometida una muestra dentro de un estudio ya sea de laboratorio, urgente o microbiología.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: Conjunto de exámenes que se le realizan al paciente para facilitar el diagnóstico de una enfermedad.



R

RADIOGRAFÍA: Imagen obtenida mediante la exposición a una fuente de rayos X, que nos permite realizar fotografías de las estructuras internas del cuerpo.

REANIMACIÓN: Conjunto de primeros auxilios y medidas utilizadas para conseguir la recuperación del paciente en caso de fallo cardíaco y/o respiratorio, o en caso postoperatorio.

RECOMENDACIÓN TERAPÉUTICA: Instrucción efectuada por un especialista médico, para el cuidado de un enfermo.

REVISIONES: Campo de los informes de consulta, traslado y alta que marca las próximas visitas al facultativo o centro sanitario que corresponda que debe realizar el paciente.

S

SALA: Habitación o estancia hospitalaria que puede tener asignada un paciente en un momento determinado para una operación o realización de una prueba.

SAS: Servicio Andaluz de Salud.

SECCIÓN: Conjunto de capítulos.

SECCIÓN DE ALTA: Área organizativa donde se ha tramitado el alta del paciente.

SECCIÓN DE INGRESO: Área en la que ingresa el paciente al ser hospitalizado.

SECCIÓN DE LABORATORIO: Grupos organizativos que componen las peticiones de laboratorio.

SECCIÓN ORGANIZATIVA: Unidad funcional de nivel 3 o nivel 2 según exista o no, respectivamente, una unidad funcional de nivel 1 de la que dependen. Una sección organizativa pertenece a un único servicio. Las secciones organizativas tienen asociadas uno o varios controles de enfermería.

SEROLOGÍA: Estudio bioquímico del suero.

SERVICIO: Estructura funcional dentro del hospital

SERVICIO DE ALTA: Servicio que tramita el alta del paciente.

SERVICIO DE DESTINO: Servicio al que se destina el paciente al realizar un traslado.



SERVICIO DE INGRESO: Servicio en el que ingresa el paciente al ser hospitalizado.

SERVICIO DE PROCEDENCIA: Servicio de origen del paciente al realizar un traslado.

SERVICIO DE SALIDA: Servicio que firma la salida del proceso asistencial.

SERVICIO SOLICITANTE: Servicio que solicita un estudio.

SISTEMA INMUNITARIO: Mecanismo de defensa del organismo que se divide en inmunidad innata e inmunidad adquirida. Su alteración da lugar a diversas patologías (enfermedades autoinmunes, inmunodeficiencias primarias o secundarias, infecciones, tumores, reacciones alérgicas, etc.).

T

TIPO DE ALTA: Son las distintas razones por la cual se puede dar el alta a un paciente.

TIPO DE EPISODIO: Los episodios se clasifican en distintos grupos que son: Hospitalización, Urgencia, Consulta y Cirugía Mayor Ambulatoria.

TIPO DE UNIDAD: Las unidades funcionales se clasifican en distintos tipos: Unidades Médicas, Unidades Médico-Quirúrgicas, Unidades de Gestión Clínica, Unidades Diagnósticas y Unidades Generales (Enfermería, Administración, etc.).

TRASLADO: Movimiento de un paciente desde una ubicación a otra ya sea dentro del mismo centro hospitalario o hacia otro centro.

TRATAMIENTO: Conjunto de medios (higiénicos, dietéticos, farmacológicos, quirúrgicos o físicos) que se ponen en práctica para curar o aliviar una enfermedad.

TRAUMATOLOGÍA: Conjunto de conocimientos sobre los traumatismos, sus efectos y su reparación. Parte de la medicina y, más concretamente de la cirugía, que se dedica al estudio y tratamiento de los traumatismos.

U

UBICACIÓN: Lugar o dependencia física.

UNIDAD FUNCIONAL DE NIVEL 1: Clasificación que la organización otorga a las unidades según especialidades. Las unidades funcionales de nivel 1 no tienen unidades padres.

UNIDAD FUNCIONAL DE NIVEL 2: Clasificación de las unidades funcionales que realiza la organización dentro de las unidades funcionales de nivel 1 aumentando aún más



el nivel de especialización. Las unidades funcionales de nivel 2 pueden tener tanto padres como hijos.

UNIDAD FUNCIONAL DE NIVEL 3: Clasificación de las unidades funcionales dentro de las unidades funcionales de segundo nivel dividiendo la unidad funcional de nivel 2 en unidades aún más específicas pero dentro de la misma especialidad. Las unidades funcionales de nivel 3 son el último nivel de la jerarquía y por lo tanto no pueden tener unidades hijas.

URGENCIAS HOSPITALARIAS: Situación que requiere atención sanitaria especializada inmediata.

UROLOGÍA: Parte de la medicina que estudia la estructura, función y alteraciones del aparato urinario.

V

VENEREOLÓGÍA: Parte de la dermatología que estudia las enfermedades de transmisión sexual.

VERSIÓN PROVISIONAL: Modo no concluyente en el que aparecen los informes, hojas o peticiones referidas en la aplicación.

VERSIÓN DEFINITIVA: Modo concluyente en el que aparecen los informes, hojas o peticiones referidas en la aplicación.