



# Glosario de términos

Glosario de términos	Descripción
<b>Alta planificada</b>	Proceso de transferencia del ciudadano desde la institución al domicilio, que se basa en la coordinación efectiva entre el paciente y los referentes familiares con los profesionales y las organizaciones. Una característica de calidad, es que se planifique desde el ingreso del mismo.
<b>Activar Código Sepsis</b>	Se realizara de forma inmediata tras la categorización de la gravedad de la sepsis Nivel 1, planificando la recepción del paciente con sepsis grave o shock séptico, bien a Urgencias Hospitalarias y/o Unidad de Cuidados Intensivos.
<b>Alteración del sensorio</b>	Irritabilidad inconsolable, desinterés por el entorno o somnolencia con dificultad para despertar con un estímulo adecuado.
<b>Ambulancia asistencial medicalizada</b>	Ambulancias con dotación de personal médico y equipadas con material que permita técnicas especiales de reanimación y/o soporte vital monitorizado o asistido durante el traslado.

<b>APACHE</b>	Acute Physiology And Chronic Health Evaluation. El sistema APACHE II como modelo predictivo de la mortalidad se presentó en 1985, consta de 14 variables que incluye 12 variables fisiológicas más desfavorables de las primeras 24 horas de estancia del paciente en la UCI, más la edad y el estado de salud previo. La variable dependiente o mortalidad se calcula a partir de la puntuación APACHE II, si se había recibido o no cirugía de urgencia y el coeficiente de ponderación asignado a la categoría diagnóstica del paciente.
<b>Bacteriemia</b>	Presencia de bacterias viables en sangre sin manifestaciones clínicas.
<b>Bajo gasto cardiaco</b>	Insuficiente volumen sanguíneo circulante para las necesidades metabólicas tisulares. Detectado clínicamente por la alteración del sensorio y los mecanismos compensadores: taquicardia, taquipnea, oliguria (la PAS puede ser normal) y frialdad acra. Bioquímicamente es bien reflejado por la $St\ vc\ de\ O_2 < 70\%$ , Lactato $> 4\ mmol/l$ y la acidosis metabólica de causa incierta. Puede ser medido mediante técnicas diversas: Análisis de contorno de pulso (PiCCO), Termodilución...
<b>Centro útil</b>	Centro hospitalario de referencia con dotación para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento definitivo de la sepsis grave.
<b>Código sepsis</b>	Sistema de alerta de la presencia de un enfermo con sepsis grave y conjunto de medidas específicas, secuenciales y con un horario concreto que deben realizarse para la atención correcta del mismo.
<b>Consentimiento Informado (CI)</b>	Es un proceso comunicativo y participativo de carácter verbal, que se realiza en el seno de la relación profesional-paciente. Siempre debe dejarse constancia escrita de los aspectos fundamentales de este proceso de información en la Historia de Salud, como se hace con todos los demás aspectos de la actividad asistencial. (Consejería de Salud. Orden de 8 de julio de 2009. Instrucción primera. 2.).
<b>Depuración extrarrenal</b>	Métodos de sustitución total o parcial de la función renal: Diálisis peritoneal, Hemofiltración continua, Hemodiálisis.
<b>Emergencia (prioridad 1)</b>	Son aquellas situaciones en las que los signos o síntomas que presenta el enfermo, nos hacen sospechar un riesgo vital inminente (o de secuelas graves y/o irreversibles o pérdida de función de órganos vitales) y por lo tanto, precisa una atención inmediata.
<b>Escala de Barthel</b>	Escala de valoración de actividad física diaria.

<b>Escuela de Pacientes</b>	Tiene como objetivo formar a pacientes, cuidadoras y cuidadores expertos. Personas, que padecen o viven la enfermedad de forma directa, y que profundizan en el conocimiento de su patología para manejarla y afrontar sus diferentes fases. En el Aula de Personas Cuidadoras se cuenta con profesionales de Enfermería que aportan experiencia directa y conocimiento en cuidados profesionales y sanitarios a personas dependientes.
<b>Estabilización de la sepsis</b>	Medidas secuenciales que se realizaran durante las primeras 6 horas para lograr la estabilidad cardiopulmonar (relleno capilar $< 2''$ con FC y PP normal para la edad, Stvc $> 70\%$ , Lactato $< 4$ mmol/l, ExB y pH normal). Prevención, detección y tratamiento de otras disfunciones orgánicas y control del foco infeccioso.
<b>Expansión de volumen</b>	Administración de líquidos isotónicos de forma rápida para garantizar llenado ventricular cardíaco.
<b>Fármacos vasoactivos</b>	Fármacos dirigidos a normalizar la contractilidad cardíaca (inotropos) o el tono vascular sistémico (vasoconstrictores, vasodilatadores).
<b>Gestión de casos</b>	Proceso de colaboración mediante el que se valoran, planifican, aplican, coordinan, monitorizan y evalúan las opciones y servicios necesarios, para satisfacer las necesidades de salud de una persona, articulando la comunicación y recursos disponibles para promover resultados de calidad y costo efectivos. Los tres pilares básicos de este modelo de actuación se sustentan en: Selección de pacientes diana, gestión de recursos disponibles, y atención normalizada por procedimientos.
<b>Hipercapnia permisiva</b>	Estrategia ventilatoria que permite disminuir las presiones de la vía aérea y el daño pulmonar mediante el manejo de PaCO <sub>2</sub> elevado.
<b>Hipoperfusión</b>	Insuficiente perfusión tisular por el bajo gasto cardíaco o sus mecanismos compensadores. Detectado por la disfunción del órgano hipoperfundido: Alt. del sensorio, desaturación de O <sub>2</sub> , relleno capilar lento, oliguria y por la presión de perfusión baja para la edad. Bioquímicamente es bien reflejado por el descenso del aclaramiento de creatinina.
<b>Hora "0"</b>	Momento en el que se confirma la sospecha de sepsis grave, se activa el "código sepsis" y se inician medidas diagnósticas y terapéuticas.
<b>Infección</b>	Fenómeno microbiano caracterizado por una respuesta inflamatoria ante la presencia de microorganismos, o por la invasión de los tejidos estériles del cuerpo por estos microbios. La alta probabilidad de infección se puede realizar por hallazgos clínicos, estudios de imagen o datos de laboratorio, o bien se realiza la confirmación por identificación de un germen por aislamiento, visualización en tejido o PCR.

<b>Infección Bacteriana Grave</b>	Se incluyen meningitis bacteriana, sepsis/bacteriemia, neumonía bacteriana, infecciones del tracto urinario, enteritis bacteriana, infecciones de tejidos blandos / celulitis e infecciones osteoarticulares.
<b>Limitación del esfuerzo terapéutico</b>	Acción de omitir o retirar un determinado tratamiento, en el que no se generan beneficios al paciente.
<b>Medidas de aislamiento</b>	Los aislamientos son barreras físicas que se interponen entre la fuente de infección (paciente infectado o colonizado) y el sujeto susceptible (otros pacientes, familiares y personal) para disminuir la posibilidad de transmisión. Hay dos tipos de precauciones de aislamiento. El primer nivel, y el más importante, corresponde a aquellas precauciones diseñadas para el cuidado de todos los pacientes en hospitales, independientemente de su diagnóstico o su presunto estado de infección. La puesta en marcha de estas <b>Precauciones Estándar</b> es la estrategia fundamental para el éxito del control de la infección nosocomial. En un segundo nivel, están las precauciones diseñadas solo para el cuidado de pacientes específicos. Estas <b>Precauciones Basadas en la Transmisión</b> , se añaden en los pacientes que se sospecha o se sabe están infectados por patógenos epidemiológicamente importantes con difusión por aire, gotas o contacto con piel seca o superficies contaminadas.
<b>NANDA</b>	North American Nursing Diagnosis Association ( <a href="http://www.nanda.org">www.nanda.org</a> ) es una taxonomía que recoge diagnósticos de enfermería, utilizada internacionalmente.
<b>NB</b>	Necesidades basales
<b>NIC</b>	Sistema de clasificación de intervenciones de enfermería que describe y clasifica las acciones y enfoques terapéuticos realizados por las enfermeras en todos los tipos de especialidades y los ajustes. Incluye enfoques terapéuticos para las siguientes categorías: psicológico, fisiológico, el tratamiento de la enfermedad, la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud. Las formas indirectas de tratamiento, tales como control de un cuadro de emergencia, también se incluyen. Cada intervención NIC tiene asignado un código numérico que se utiliza para facilitar el proceso de informatización.
<b>NOC</b>	Sistema de clasificación de resultados de enfermería cuantificable que se puede utilizar para evaluar la práctica de la enfermería en todos los entornos.
<b>Patología tiempo dependiente</b>	Proceso patológico en el que las medidas tomadas durante las primeras horas de tratamiento tras su presentación tienen un indudable impacto sobre el resultado final.

<b>Planes integrales de salud</b> <sup>257</sup>	Establecen criterios sobre la organización de los servicios para atender las patologías de manera integral y semejante en el conjunto del Sistema Nacional de Salud. Determinan los estándares mínimos y los modelos básicos de atención para la prevención, detección precoz, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de grupos de enfermedades. Especifican actuaciones de efectividad reconocida, identificando modelos de atención de estas intervenciones, desarrollando herramientas de evaluación e indicadores de actividad, indicando metas y objetivos para evaluar el progreso e identificando insuficiencias en el conocimiento para orientar las prioridades de investigación. Ley de Cohesión y Calidad del SNS, art. 64.
<b>Presión de perfusión</b>	Diferencia entre PAM y PVC (PAM - Presión abdominal cuando ésta está aumentada).
<b>Pediatric Risk of Mortality</b>	El sistema PRISMI como modelo predictivo de la mortalidad se presentó en 1998. Valora 15 variables fisiológicas más desfavorables de las primeras 24 horas de estancia del paciente en la UCI. La variable dependiente o mortalidad se calcula a partir de la puntuación PRISM, edad y si ha recibido o no cirugía Cardíaca
<b>Procesos estratégicos</b>	Procesos orientados a las actividades organizativas o estratégicas de la empresa.
<b>Procesos operativos</b>	Aquellos procesos clínico-asistenciales que están en relación directa con la persona (el paciente).
<b>Procesos de soporte</b>	Apoyan a los procesos operativos para que cumplan su misión.
<b>Relleno capilar</b>	Tiempo que tarda en recolorearse el lecho ungual de los dedos tras la presión del mismo.
<b>Resucitación de la sepsis</b>	Medidas que se realizarán <u>en la primera hora</u> y siguientes cinco horas de tratamiento tras la "hora 0", dirigidas a restablecer la estabilidad cardiovascular (normalizar estado mental, relleno capilar < 2", pulsos periféricos palpables con FC y PA normal para la edad), normalizar oxigenación y ventilación y corrección de disturbios metabólicos críticos. Incluye la extracción de hemocultivo, inicio de antibioterapia y control del foco infeccioso, así como determinación de niveles de lactato sanguíneo.
<b>Sepsis</b>	SIRS secundaria a infección sospechada o confirmada y no explicada por otra causa.
<b>Sepsis grave</b>	Sepsis y uno de los siguientes: Disfunción cardiovascular o SDRA o dos o más disfunciones del resto de órganos.
<b>Shock "caliente"</b>	Disminución de la perfusión manifestada por alteración del estado mental, Oliguria < 0,5 ml/k/h o St O <sub>2</sub> < 92% y extremidades calientes con relleno capilar rápido, pulso amplio o saltón ( PAS Normal/baja, PAD < 30 mmHg o menor del 50% de la PAS).

<b>Shock "frío"</b>	Disminución de la perfusión manifestada por alteración del estado mental, Oliguria < 0,5 ml/k/h o St O <sub>2</sub> < 92% y extremidades frías, pálido grisáceas con relleno capilar lento (> 3"), pulsos periféricos débiles manifiestamente débiles respecto a centrales, temperatura diferencial central - periférica > 3°C ( PA "pinzada" con PAS Normal/baja).
<b>Shock refractario persistente</b>	Shock persistente con IC < 2,5 L/min/m <sup>2</sup> tras uso de agentes inotropos, vasodilatadores o vasoconstrictores dirigidos por medida directa de IC y resistencias vasculares.
<b>Shock resistente a catecolaminas</b>	Shock persiste tras Tratamiento optimo con: Volumen, Inotropos: (Dopamina o dobutamina > 10 ugr/k/min), Catecolaminas (Adrenalina o noradrenalina > 0,1 ugr/k/min.) y descartada morbilidad inadvertida (Hipertensión pulmonar, Derrames, neumotórax, hipotiroidismo, hipocorticismo, tejido necrótico, hipocalcemia, hipoglucemia, acidosis).
<b>Shock resistente a volumen</b>	Shock persiste tras administrar 20ml/kg en 10 min.
<b>Shock resistente a volumen y dopamina</b>	Shock persiste tras 60 ml/kg en 1 hora y dopamina a 10 ugr/k/min.
<b>Shock resistente persistente a catecolaminas</b>	Shock persistente tras el uso de agentes inotropos, vasodilatadores o vasoconstrictores dirigidos por: PVC, PAM, PP, SvcO <sub>2</sub> , Lactato), correcta homeóstasis metabólica (G, Ca <sup>++</sup> ), y hormonal (Hidrocortisona, H. Tiroidea si están indicadas).
<b>Shock séptico</b>	Sepsis con disfunción cardiovascular tras expansión adecuada de volumen.
<b>Síndrome febril sin foco</b>	Enfermedad aguda en la que la etiología de la fiebre no se identifica después de una historia y exploración cuidadosa.
<b>SOFA</b> <sup>99-101</sup>	Sepsis-related Organ Failure Assessment fue un sistema inicialmente diseñado para describir una secuencia de complicaciones en el paciente crítico séptico. Evalúa la morbilidad, es descriptivo, fácil de calcular e individualiza el grado de disfunción o fracaso de cada órgano obtenido diariamente. Posteriormente se asumió que no era específico para la sepsis, pudiendo aplicarse a pacientes no sépticos: Sequential Organ Failure Assessment y con relación con la mortalidad.
<b>SRIS (adultos)</b>	Respuesta inflamatoria sistémica a variados estímulos clínicos graves. La respuesta se manifiesta con 2 o más signos de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• temperatura &gt;38°C (fiebre) o &lt;36°C (hipotermia).</li> <li>• frecuencia &gt;90 lpm (taquicardia).</li> <li>• hiperventilación: frecuencia respiratoria &gt;20 rpm (taquipnea), o PaCO<sub>2</sub> &lt;32 torr (hipocapnia).</li> <li>• leucocitosis (&gt;12000 leucocitos/mm<sup>3</sup>), o leucopenia (&lt;4000/mm<sup>3</sup>), o formas inmaduras (cayados... ) &gt;10%.</li> </ul>

<b>SRIS (niños)</b>	<p>Presencia de dos de los siguientes cuatro criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Temperatura central &gt; 38,5°C o &lt; 36°C.</li> <li>- Taquicardia mayor de 2 DS para la edad mantenida entre 0,5 y 4h o bradicardia inexplicable &lt; del percentil 10 para la edad en ausencia de estímulo vagal o medicación betabloqueante y duración &gt; 0,5h.</li> <li>- Taquipnea mayor de 2DS para la edad o necesidad ventilación mecánica por proceso agudo no relacionado con anestesia o patología neuromuscular.</li> <li>- Recuento leucocitario mayor o menor de los límites para la edad, no secundario a quimioterapia o presencia de más del 10% de neutrófilos maduros.</li> </ul>
<b>Soporte vital</b>	<p>Conjunto de medidas y técnicas destinadas a mantener o restablecer la función circulatoria y respiratoria del paciente.</p>
<b>Triage</b>	<p>Sistema de evaluación clínica, rápida, para la clasificación de la gravedad de un paciente que consulta en urgencias, en base al motivo de consulta, rasgos clínicos de sus funciones vitales y antecedentes de riesgo.</p>
<b>Ventilación protectora</b>	<p>Estrategias ventilatorias durante la ventilación en el SDRA dirigidas a evitar la lesión pulmonar secundaria a la propia ventilación garantizando una oxigenación suficiente con pH &gt; 7,25.</p>

<b>ACRÓNIMOS</b>	
<b>A</b>	Población Adulta
<b>061</b>	Empresa Pública de Emergencias Extrahospitalarias creada en 1994 para la asistencia de emergencias en la comunidad autónoma andaluza
<b>A-a DO<sub>2</sub></b>	Diferencia alveoloarterial de Oxígeno
<b>AAS</b>	Ácido acetilsalicílico
<b>ACSA</b>	Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
<b>AGC</b>	Acuerdo de Gestión Clínica
<b>AH</b>	Atención hospitalaria
<b>ALT</b>	Alanina transaminasa
<b>AP</b>	Atención primaria
<b>APACHE</b>	Acute Physiology And Chronic Health Evaluation
<b>APS</b>	Atención Primara de Salud
<b>AST</b>	Aspartato transferasa
<b>AVD</b>	Actividades de la Vida Diaria
<b>CCAA</b>	Comunidad autónoma andaluza
<b>CI</b>	Consentimiento informado
<b>CID</b>	Coagulación intravascular diseminada
<b>CMBD</b>	Conjunto Mínimo Base de Datos
<b>CPAP</b>	Presión continua en la vía aérea
<b>D(a-v)O<sub>2</sub></b>	Diferencia arteriovenosa del contenido de oxígeno
<b>DCCU</b>	Dispositivo de cuidados críticos y urgencias
<b>DCCU-AP</b>	Dispositivo de cuidados críticos y urgencias de atención primaria
<b>D.E.</b>	Desviación estándar
<b>ECMO</b>	Oxigenación con membrana extracorpórea
<b>ECOc</b>	Ecocardiografía
<b>EDO</b>	Enfermedad de declaración obligatoria
<b>EMEA</b>	Agencia Europea del medicamento
<b>EPOC</b>	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
<b>ESP</b>	Estrategia para la seguridad del paciente
<b>FC</b>	Frecuencia cardiaca
<b>Fi O<sub>2</sub></b>	Fracción inspiratoria de oxígeno
<b>FR</b>	Frecuencia respiratoria
<b>G</b>	Glucemia
<b>GCS</b>	Escala de coma de Glasgow
<b>GMSPS</b>	Glasgow meningococcal septicaemia prognostic score
<b>GPC</b>	Guía de Práctica Clínica
<b>GPT</b>	Glutámico Pirúvico Transaminasa
<b>GRADE</b>	Grades of Recomendation, Assessment, Development and Evaluation

<b>H<sup>a</sup></b>	Historia de Salud
<b>Hb</b>	Hemoglobina
<b>HBPM</b>	Heparina de bajo peso molecular
<b>IBG</b>	Infección bacteriana grave
<b>IBPG</b>	Infección bacteriana potencialmente grave
<b>IC</b>	Índice cardiaco
<b>IM</b>	Intramuscular
<b>Inh FDE</b>	Inhibidores de la Fosfodiesterasa
<b>INR</b>	Razón normalizada internacional (de protrombina)
<b>IV</b>	Intravenosa
<b>IVRS</b>	Índice de resistencia vascular sistémica
<b>LCR</b>	Líquido cefalorraquídeo
<b>LPA</b>	Lesión pulmonar aguda
<b>lpm</b>	Latidos por minuto
<b>MBE</b>	Medicina basada en la evidencia
<b>NANDA</b>	North American Nursing Diagnosis Association
<b>NIC</b>	Código de Intervenciones de Enfermería
<b>NOC</b>	Clasificación de resultados en Enfermería
<b>NYHA</b>	New York Heart Association
<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>P</b>	Población pediátrica
<b>PaCO<sub>2</sub></b>	Presión parcial arterial de CO <sub>2</sub>
<b>PAD</b>	Presión arterial diastólica
<b>PAI</b>	Proceso asistencial integrado
<b>PAM</b>	Presión arterial media
<b>PaO<sub>2</sub></b>	Presión parcial arterial de oxígeno
<b>PAS</b>	Presión arterial sistólica
<b>PC</b>	Plan de cuidados
<b>PCA</b>	Proteica C activada
<b>PCR</b>	Proteína C Reactiva / reacción en cadena de la polimerasa
<b>PCRb</b>	Reacción en cadena de polimerasa
<b>PCT</b>	Procalcitonina
<b>PEEP</b>	Presión positiva al final de la espiración
<b>PELOD</b>	Pediatric logistic organ dysfunction (Índice logístico de disfunción orgánica)
<b>PIA</b>	Presión intra abdominal
<b>PMN</b>	Polimorfonucleares
<b>PP</b>	Presión de perfusión
<b>PRISM</b>	Pediatric Risk of Mortality Score (Índice Pediátrico de Riesgo de Mortalidad)
<b>PVC</b>	Presión venosa central

<b>RCB</b>	Recuento de células blancas (Leucocitos)
<b>RFA</b>	Reactantes de fase aguda
<b>rpm</b>	Respiraciones por minuto
<b>RVVA</b>	Registro de voluntades vitales anticipadas
<b>SAS</b>	Servicio andaluz de salud
<b>SCCU</b>	Servicio de cuidados críticos y urgencias
<b>SCCU-H</b>	Servicio de cuidados críticos y urgencias hospitalario
<b>SDRA</b>	Síndrome de distrés respiratorio agudo
<b>SFSF</b>	Síndrome febril sin foco
<b>SIRS</b>	Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica
<b>SNC</b>	Sistema nervioso central
<b>SNG</b>	Sonda naso gástrica
<b>SOFA</b>	Sequential Organ Failure Assessment
<b>SSF</b>	Suero salino fisiológico
<b>SSPA</b>	Sistema sanitario público andaluz
<b>St cv O<sub>2</sub></b>	Saturación venosa central de O <sub>2</sub>
<b>Sta O<sub>2</sub></b>	Saturación arterial de oxígeno
<b>StcO<sub>2</sub></b>	Saturación cutánea de Oxígeno
<b>T</b>	Temperatura
<b>TEL</b>	Técnico especialista en laboratorio
<b>TER</b>	Técnico especialista de rayos
<b>Triaje</b>	Área de clasificación de pacientes para categorizar la gravedad
<b>TTPA</b>	Tiempo parcial de tromboplastina activada
<b>TTS</b>	Técnico de transporte sanitario
<b>TVP</b>	Trombosis venosa profunda
<b>UCCs</b>	Unidad de Cuidados críticos
<b>UCI</b>	Unidad de cuidados intensivos
<b>UCIP</b>	Unidad de cuidados intensivos pediátricos
<b>UGC</b>	Unidad de gestión clínica
<b>UPP</b>	Úlceras por presión
<b>VC</b>	Volumen corriente / Tidal
<b>VCS</b>	Vena cava superior
<b>VD</b>	Volumen dirigido
<b>VDTC</b>	Volumen dirigido según tolerancia clínica
<b>VIH</b>	Virus de inmunodeficiencia humana
<b>VNI</b>	Ventilación no invasiva
<b>YIOS</b>	Young Infant Observation Scale