Guía de estudio para técnicos en radiodiagnóstico y radioterapia



Tabla de contenidos:

Generalidades de anatomia	3
Posicion anatomica	
Posicionamiento del paciente	4
Radiología	5
posicionamiento de RX	5
Hombro, Pie	6
1° Ortejo, Rodilla y Pierna	7
Tobillo, Craneo y Abdomen	
Pelvis	9
Tórax	
Huesos del brazo y columna vertebral	11
Tomografía computada	
Posicionamiento en escaner	
Tc de abdomen, pielotac y rodilla	
Tc orbitas y generalidades del tc	
Partes del cerebro, Órganos de torax y abdomen	
Órganos maculinos y femeninos	
Generalidades bascias	17
Resonacia magnetica	
Posicionamiento en resonancia	
RM de columna dorsal,lumbar, tórax y adbomen	19
Generalidades de RM	
Músculos de la parte superior del cuerpo	
Músculos del brazo, cara y cuello	
Músculos de la parte inferior del cuerpo	
Ecografía	
Generalidades de ecografía	
Eco abdominal, pelviana, partes blandas y músculo esqueletico	
Eco endorectal, prostatico transrectal	
Eco dopleer y datos relevante	
Mamografía	28
Posicionamiento en mamo	
Anatomia de la mama	
Términos médicos	
Algia: dolor	
Itis: inflamación	
Términos médicos generales	
Términos y Abreviaciones	
Centro medico pacientes ambulatorios: Radiología	
Ecografía	
Resonancia magnética	
Tomografia computada	
Despedida y recomendación	39

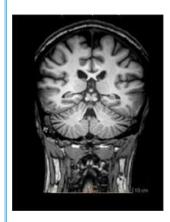
Generalidades de Anatomía:

Posición anatómica

1. Plano sagital: Consiste en dividir el cuerpo en dos de forma vertical.



2. Plano Frontal o coronal: Consiste en dividir el cuerpo en dos porciones anterior o posterior de forma vertical.

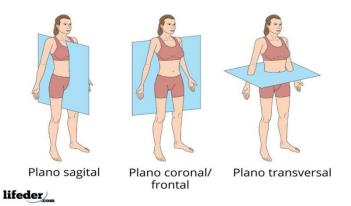


3. Plano Axial o Transversal: Consiste en divir el cuerpo en dos porciones superior o inferior de forma horizontal.



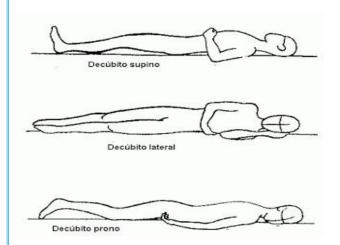
Dato importante

Forma tecnica de decir superior (Craneal), inferior (Caudal), anterior (Ventral) y posterior (Dorsal).



Posicionamiento del paciente

- 1) Decubito supino o dorsal: Consiste en que el paciente este de boca arriba.
- 2) Decubito prono: Consiste en que el paciente este de boca abajo.
- 3) Decubito lateral: Consiste en que el paciente este de lado.
- 4) Bipedestacion: Consiste en que el paciente esta de pie.



DATO:

La guía de estudio de ayudara a mejorar tu rendimiento académico en las asignaturas anatomía y ejecución de posicionamiento del paciente, también te ayudara para tu futura practica asi que atención con la información que entraga la guía.

Aclarar que todos los centros medicos trabajan distintos por ello es aconsejable observar el primer dia y anotar lo importante, la guía sera de ayuda lo importante es aplicar los conocimientos según tu experencia.

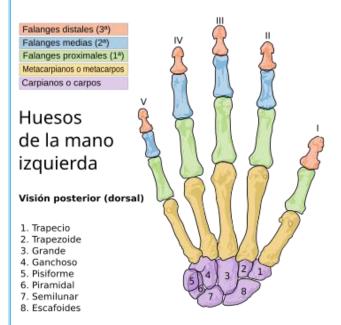
Radiología

Posicionamientos en Rayos X

Mano

Centraje: por al frente y por el lado de la 3° cabeza metacarpiano PA.

Posicion del paciente: Sentado o de pie al borde de la mesa de rayos colocando la mano en la mesa.



Dedos

Centraje: por el frente y por el lado de la articulación interfalángica proximal.

Posición del paciente: Sentado o de pie al borde de la mesa de rayos colocando la mano en la mesa.

Dato importante

Estudiar cada hueso del cuerpo humano, su plano, densidades, si es radiopaco (lo blando de la imagen) o radiolucido (lo negro de la imagen) y si es AP o PA o Oblicua en anatomia para tener mejor conocimiento y rendimiento.

Hombro

Centraje: Borde interno de la cabeza humeral por el frente y por el lado el centro de la articulación.

Posición del paciente: En bipedestacion, girado 10° a 45° apoyando lado a examinar.



Anatomía del hombro

Pie

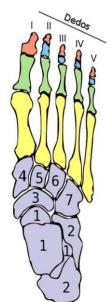
Centraje: Por el frente el eje longitudinal del pie y por el lado base 3° metatarsiano. Posicion del paciente: Paciente sentado (sedestacion), o decubito supino sobre la mesa de rayos apoyando la planta del pie en el chasis.

Falanges distales (3ª)
Falanges mediales (2ª)
Falanges proximales (1ª)
Metatarsianos o metatarsos
Tarsianos o tarsos

Huesos del pie derecho

Vista dorsal

- 1. Astrágalo
- 2. Calcáneo
- 3. Navicular
- 4. Primer cuneiforme
- 5. Segundo cuneiforme
- 6. Tercer cuneiforme
- 7. Cuboides



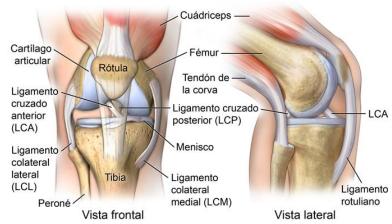
1° Ortejo

Centraje: Por el frente eje longitudinal del 1°ortejo y por el lado articulacion metatarsiano falangica del 1° ortejo.

Posición del paciente: Paciente en decubito dorsal o sentado sobre la mesa de rayos apoyando el pie en el chasis.

Rodilla AP

Centraje: Por el frente eje longitudinal de la rodilla y por el lado el vertice rotuliano. Posición del paciente: Paciente en decubito supino con la rodilla a estudiar en el centro de la mesa, de est posicion rotar la pierna hacia interno 15° para que la rotula tenga una posicion mas medial.



Anatomía de la rodilla

Pierna AP

Centraje: Punto medio de la tibia.

Posición del paciente: Paciente en decubito supino sobre la mesa.



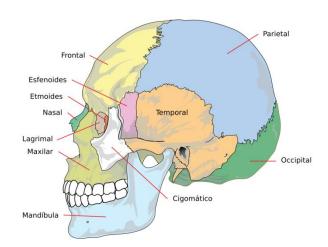
Tobillo

Centraje: RC perpendicular en punto equidistante entre ambos maleolos. Posición del paciente: Paciente en decubito supino sobre la mesa de rayos con la pierna estirada, rotacion medial de 5° de la pierna y pie.

Craneo

Centraje: Longitudinal PSM y transversal ingresa al nivell del nasion y emerge a nivel de la protuberencia occitipal externa.

Posición del paciente: paciente en decúbito supino o sentado frente al estativo, apoyando la bóveda craneana sobre el RI, de manera que la LHA quede perpendicular a este.



Abdomen

Centraje: por el frente PSM y por el lado punto medio entre 2 traveses de dedo por sobre la apéndice xifoides y sínfisis púbica.

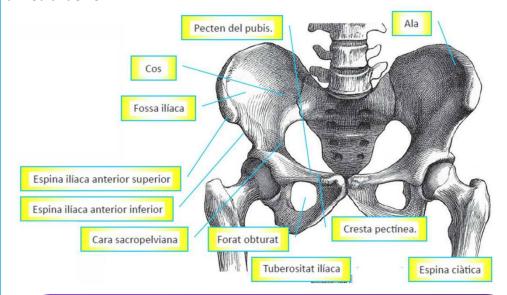
Posición del paciente: Paciente en bipedestación o en decúbito dorsal, según diagnóstico, brazos a los lados del cuerpo.

Dato importante

En Rayos de craneo es importante saber las lineas de referencia para el centraje. Linea interpupilar (LIP), linea orbitomeatal (LOM), linea lineamentomeatal (LMM),Linea acantomeatal (LAM) y Linea infraorbitariameatal (LIOM) tambien conocida como linea horizaontal alemana (LHA).

Pelvis

Centraje: Por el frente PSM y por el lado dos traveses de dedo sobre la SP. Posición del paciente: Paciente en decúbitodorsal, piernas estiradas con un rotación a medial de 15º.



Dato revelente

Los pacientes se debe realizar una anamnesis que consta de unas preguntas las cuales son las siguientes en RX de pelvis:

Por que le pidieron el examen

Que le paso, si fue a causa de alguna caida o accidente

Desde cuando esta haci

En caso de pediatrico se pregunta: por que le pidieron el examen, si es primera vez un chequeo por displacia de cadera o desde cuanto esta en tratamiento.

Dato revelante

Es importante porpocionar proteccion radiologica a los pacientes y acompañantes en caso de menores de edad.

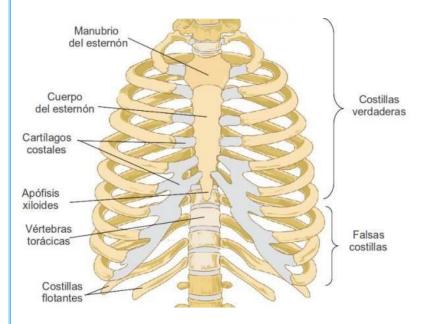
Delantal plomada, Protector tiroideo, Protector de gonadas, guantes plomados.

Tambien es importante aprenderse los terminos medicos para la practica debido que se habla de forma tecnica a los tecnologos y tens que te acomparan en tu pasantia, en cambio a los pacientes se debe hablar de forma sencilla y clara.

Tórax PA

Centraje: PSM en la linea media del estativo y transversal a nivel del vértice escapular.

Posición del paciente: Colocar paciente de pie (pies separados), con dorso de manos apoyadas en las caderas.



Dato revelante

Los pacientes se le debe realizar una anamnesis que consta de unas preguntas que revelaran informacion util para el tecnologo.

Son las siguientes en RX de torax:

- 1. Si es hipertenso, si es asmatico, si es diabetico y si fuma.
- 2. Por que le pidieron el examen
- 3. Dese cuando esta haci

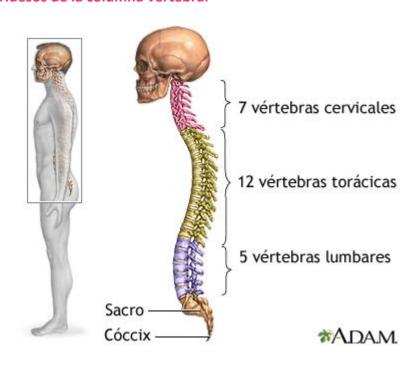
En caso de peditricos se pregunta: si tiene fiebre, tos. Desde cuanto esta haci y que le paso.

Huesos del Brazo



Huesos del brazo del adulto

Huesos de la columna vertebral

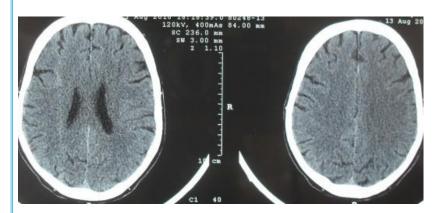


Tomografía computada

Posicionamiento en escaner o TAC

TC de cerebro

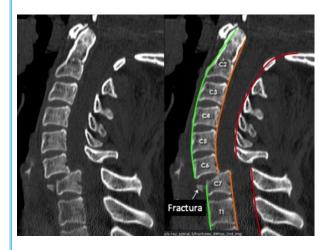
Centraje: Por al frente PSM y por el lado bajo labio inferior mentoniano, Alto CAE. Posición del paciente: Cabeza entra primero, Decubito supino Con contraste: Requiere el paciente una preparacion previa de 6 horas de ayuno sin beber liquidos.



TC de Cervical

Centraje: Por el frente PSM y por el lado nasion y menton flectado, Alto punto medio de la estructura.

Posición del paciente: Cabeza entra primero



TC de Abdomen y Pelvis

Centraje: Por el frente PSM y por el lado punto medio y altura de los pezones, Alto punto medio de la estructura

Posición del paciente: Decubito supino.

Preparación previa: tomar 1,5 litros de agua una hora antes del examen.



Pielotac

Centraje: Por el frente PSM y por el lado punto medio y altura de los pezones, Alto punto medio de la estructura.

Posición del paciente: Decubito prono.

Preparación previa: Tomar 1 litro de agua una hora antes del examen.

TC de Rodilla

Centraje: Por el frente PSM y por el lado Tres o cuatro traveses de dedos sobre la rótula, Alto punto medio de la estructura.

Posición del paciente: Decubito supino, entra los pies primero.

Dato importante

Todos los examenes de TAC se realizan con la inyectora automatica excepto por el TC de cerebro que es manual.

Es imporntante aprender los organos del cuerpo y acostumbrarte a identificarlos en las imagenes de los examenes como ejemplo TC de abdomen y pelvis para obtener mejor rendimiendo en las pruebas.

TC de Órbitas

Centraje: Por el frente PSM y por el lado vértice mentoniano, Alto punto medio

entre malar y CAE.

Posición del paciente: Cabeza entra primero, decubito supino.

Generalidades del TC

Insumos para preparar un riñon:

I. Jeringa inyectora.

II. Teflon de 18, 20, 22.

III. Sachet de alcoho.l

IV. Parche curita.

V. Tegaderm.

VI. Ampolla 20cc de suero fisiologico.

VII. Liga.

VIII. Llave de tres pasos.

Indicaciones post examen:

Urgencias: 1 hora estara listo el examen

Ambulatorio: 3 dias habiles estara listo el informe Hospitalizados: Durante el dia estara listo el infome

Tomar mucho liquido si se realizo un examen con medio de contraste.

Dato revelante

En el **Tac de Torax** se debe realizar una anamnesis con las siguientes preguntas: si es asmatico, hipertenso, si fuma, si es diabetico.

Por que le pidieron el examen.

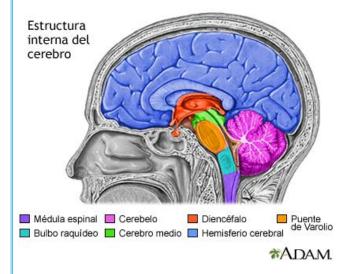
Siempre a los pacientes ambulatorios se debe realizar una anamnesis.

Es importante en la practica preguntar si tienes dudas ademas de ver en que examenes el paciente requiere tener puesto una bata, cubre calzado para los pies. Tambien saber como hacer un riñon ademas de ocupar la inyectora automatica

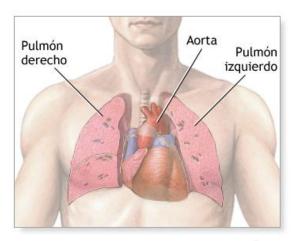
Sumamente importante los pacientes deben firman un consentimiento informado al realizarze examenes con medio de contraste dado que es un procedimiento invasivo ademas de la orden medica.

Consejo lleva alguna libreta para notar lo importante.

Partes del cerebro

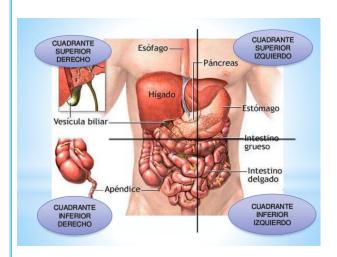


Órganos del tórax

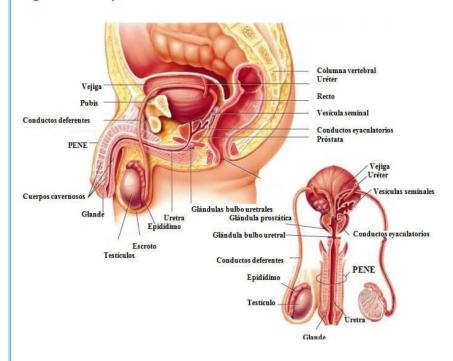


*ADAM.

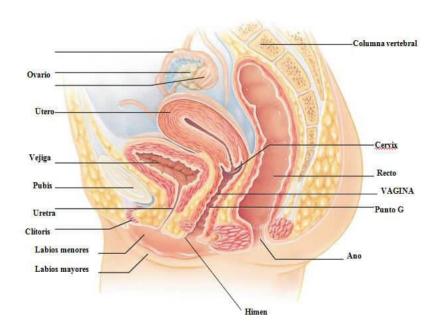
Órganos del abdomen



Órganos de la pelvis masculina



Órganos de la pelvis Femanino



Generalidades Básicas:

Lavado de manos: Oportunidades para lavarse

- 1. Antes de tocar al paciente
- 2. Despues de tocar al paciente
- 3. Despues de tener contacto con fluidos
- 4. Despues de manipular el entorno del paciente
- 5. Antes de colocarse los guantes
- 6. Despues de retirar los guantes.

Orden de secuencia para colocarse los epp:

- 1) Bata o delantal
- 2) Mascarilla
- 3) Antiparras o escudo facial
- 4) Guantes

Orden de secuencia para retirar los epp:

- a) Pechera y guantes
- b) Lavarse las manos
- c) Protector facial o antiparra
- d) Mascarilla
- e) Lavarse las manos.

Dato importante

En TC las agujas o teflon cada numero sirve para pacientes especificos, 18 sirve para los examenes de angiografia, los de 20 sirve para los pacientes mientras los de 22 sirve para pacientes pediatricos.

Es importante conocer o tener conocimientos previos sobre los tipos de aislamientos y los epp que se ocupan en cada uno, siempre lavarse las manos si tienen oportunidad si no con alcohol gel antes de cualquier interaccion con el paciente.

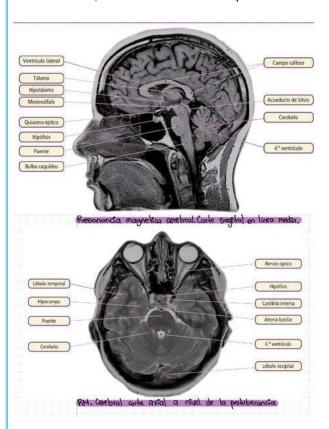
Resonancia magnética

Posicionamiento en resonancia

RM de cerebro

Centraje: laser transversal a nivel de arco superciliar.

Posición del paciente: Decubito supino



RM de columna cervical

Centraje: Transversal a nivel de hueso hioides.



RM de columna Dorsal

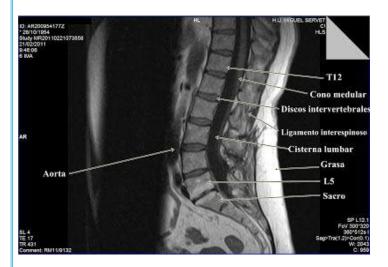
Centraje: Transversal a nivel de hueso hioides (alternativa punto medio

entre escotadura esternal y apófisis xifoides)

Posición del paciente: Decubito supino

RM de columna Lumbar

Centraje: Transversal a nivel de L3, (2-3 cm sobre cresta iliaca)

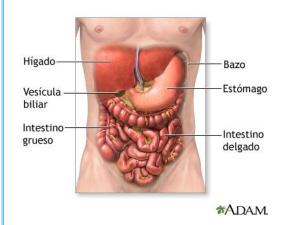


RM de Tórax

Centraje: Transversal a nivel de esternón. Posición del paciente: Decubito supino

RM de Abdomen

Centraje: transversal 3 cm sobre cresta iliaca.



Generalidades de RM

Bobinas o atenas:

- 1) Sense Torso o body para el abdomen y torax
- 2) Sense neurovascular para cuello y cerebro
- 3) Spine para columna

Insumos para preparar riñon:

- 1. Riñon desechable.
- 2. Aguja de 10.
- 3. Suero de 20cc.
- 4. Alcohol pad.
- 5. Parche.
- 6. Teflon.
- 7. Llave de tres pasos.
- 8. Ampolla de suero fisiologico.

Dato revelante

Es importante la anamnesis en RM, las preguntas que se deben hacer son las siguientes:

Por que le piedieron el examen, si esta operado. Desde cuando, que le causo.

En caso de si esta operado preguntar en que fecha fue para ver la compatibilidad con el resonador, lo mismo con las protesis si es que el paciente tiene y si es removible o en que año se la puso.

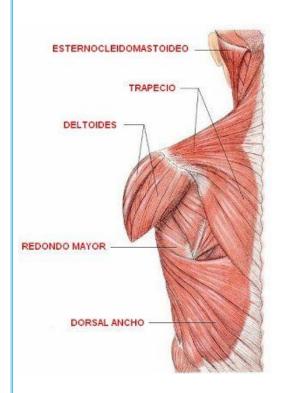
En casos que el paciente es menor de edad el acompañante debe dejar todo lo metalico en el vestidor como llaves de auto, tarjetas de credito, celular. Tambien preguntar si ocupa audifonos o tiene marcapasos.

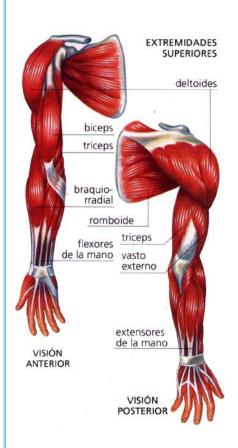
Por ultimo que muy importante el paciente debe entregar una encuesta en caso de medio de contraste un consentimiento informado que siempre va junto con la encuesta y debe estar firmada, tambien importante las instrucciones que deben darle al paciente que son:

Desvestirse quedando solo en calzones y calcetines, colocarse la bata abieta hacia atras y quitarse todo lo metalico como joyas, reloj, cadenas, entre otros.

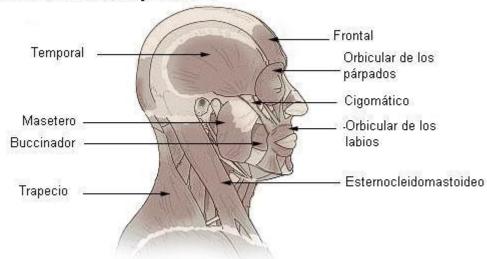
Músculos de la parte superior del cuerpo



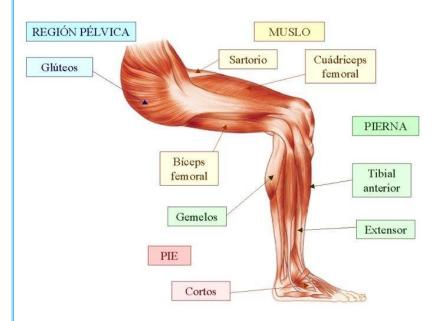




Músculos de la cara y el cuello



Músculos de la parte inferior del cuerpo





Ecografía

Generalidades de ecografía

Transductores:

Lienal: Tienen un formato de imagen rectangular y se utilizan para el estudio de estructuras más superficiales como: Músculos, tendones, mama, tiroides, escroto, vasos superficiales, etc.

Sectoriales: Tienen un formato de imagen triangular y se utilizan en la exploración cardiaca y abdominal ya que permiten tener un abordaje intercostal.

Convexos: Tienen un formato de imagen de trapecio y se utilizan en la exploración abdominal general y obstétrica.

Intracavitario: Se utilizan para exploraciones intrarectales e intravaginales.

Insumos:

- Sabanillas desechables
- Papel absorbente
- ◆ Gel
- Batas
- Perservativos (para examenes de ecos de intracavitarios)

ECO Vascular periférica

Los exámenes vasculares muestran el flujo en los vasos sanguíneos y áreas de dilatación, estrechez y obstrucción.

Preparación del paciente: no requiere preparacion.

ECO Vascular Abdominal

Este exámen estudia la vascularización de los distintos órganos del abdomen.

Preparación del paciente: No ingerir comida sólida ni líquida, excepto agua 6 a 8 horas antes del examen.

ECO Abdominal

se puede estudiar órganos tales como el hígado, la vesícula biliar, los riñones, el páncreas y el bazo.

Preparación del paciente: No ingerir comida sólida ni líquida, excepto agua, las 6 horas previas al examen.

ECO Pelviana

El examen pelviano se puede estudiar en la mujeres el útero y los ovarios, además de la vejiga y en los hombres el examen pelviano estudia la próstata, las vesículas seminales y la vejiga.

Preparación del paciente: Debe presentarse al examen con la vejiga llena, para lo cual debe ingerir abundante líquido, entre 1 y 1,5 litros, una a dos horas antes del examen y No orinar antes del examen.

Dato relevante

Importante verificar siempre que el nombre y apellido del paciente sean correctos.

En el **Eco Pelviana** pasa directo a la sala y al paciente se debe indicar que se debe desabrochar el pantalon y bajar un poco ademas debemos colocarle toalla o papel para que no se manche con el gel.

En el **Eco Abdomina**l pasa directo a la sala el paciente y indicarle que se debe subir la ropa hasta las costillas (en caso de las mujeres no se debe sobre pasar el sosten), ademas el paciente requiere ayuno de 8 horas y en caso de pediatricos 4 a 6 horas.

ECO Partes blandas

Este examen se puede estudiar la glándula tiroides, glándulas paratiroides, glándulas salivales, testículos y otras estructuras situadas superficialmente en el cuerpo.

Preparación del paciente: no requiere preparacion

ECO Musculo Esqueletico

Este examen permite el estudio de músculos, tendones y articulaciones, como hombro, codo, muñeca, mano, cadera, rodilla, tobillo, entre otros.

Preparación del paciente: no requiere preparacion

ECO Endorectal

Este examen permite estudiar el esfínter anal y demostrar la existencia de abscesos o fístulas.

Preparación del paciente: Fleet Enema inmediatamente antes del examen para limpiar las paredes del recto.

ECO Prostatico Transrectal

Este examen permite estudiar alteraciones de la glándula prostática y las vesículas seminales.

Preparación del paciente: no requiere preparacion

Dato revelante

En el **Eco de Hombro** el paciente pasa al vestidor y se debe indicar que se desvista desde arriba de la cintura, colocarse bata abierta hacia atras en las mujeres quedando solo con sosten y las tiras de este dejarlas a un lado, en los hombres si quiere o no puede colocarse la bata.

En el **Eco de Pie** el paciente pasa directo y se debe indicar que debe quitarse el calcetin y zapato al pie a estudiar.

En **el Eco de Pared abdomina**l el paciente pasa directo a la sala y indicar que se suba la polera y poner toallas en el pantalon tapando este y no requiere ayuno.

Dato revelante

En el **Eco de Piernas** el paciente pasa directo y se debe indicar que debe subir el pantalon si es posible o bajar el pantalon en eco de muslo, solo si se requiere sin pantalon indicar al paciente que debe colocarse una bata abierta hacia atras y quedar en ropa interior.

En el **Eco de Rodilla** el paciente pasa directo y se debe indicar que debe subir el pantalon hasta arriba de las rodillas si es posible en caso de que no se debe quitar el pantalon y colocarse bata. (lo mismo que piernas)

En el **Eco de Mamas** la paciente debe pasar al vertidor indicarle que se debe desvestir de la cintura para arriba y que la llamaran por el otro lado.

Dato relevante

En el **Eco de Dopleer Abdominal y renal**, el paciente pasa directo a la sala y indicarle que se suba la polera igual que ina eco abbdominal. Lo importante es preguntar al paciente si viene con el ayuno de 12 hrs y si el dia anterior tuvo una adieta liviana.

En el **Eco de Dopleer de piernas**, el paciente pasa al vestidor indicando que se quite el pantalon quedando en ropa interior y sin calcetines ni zapatos tambien debe colocarse una bata abierta hacia atras. No requiere preparacion previa, si es importante que tenga hora a curacion si es que tiene heridas superficiales.

Dato relevante

En el **Eco de Codo y Manos** el paciente pasa directo a la sala y se debe sentar en una silla frente a la camilla, indicar que al paciente que se suba la manga y se quite joyeria en la mano a estudiar.

En el **Eco de Tiroides** el paciente pasa directo indicando que se retire joyeria en el cuello y en caso que el paciente tiene una polera de cuello de tortuga debe quitarselo, tambien indicar que se recueste en la cama y colocar la almohada debajo del cuello del paciente donde este debe quedar hiperextenso ademas de colocarle papel o toallas para no manchar el paciente.

En el **Eco Testicular** el paciente pasa directo indicarle si eres mujer que debe desabrocharse el pantalon una vez que usted se retire, Tambien puedes pasarle una bata para que se tape y papel o toalla.

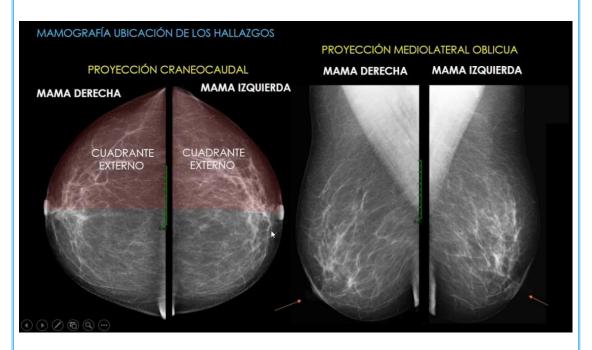
En el **Eco de Ingle** el paciente pasa directo a la sala y indicarle que se debe desabrochar el pantalon y bajarselo (lo mismo que eco testicular en caso de que eres mujer indicarle al paciente lo anterior mencionado una vez que te allas retirado).

Mamografía

Posicionamiento en mamo

Mamo Proyección Craneo-Caudal

Centraje: mama a explorar en el centro del chasis. RC: Siempre es perpendicular y al centro del chasis.



Mamo Proyección Medio lateral oblicua

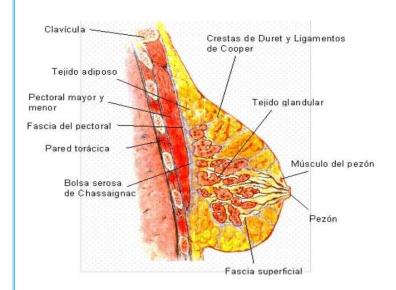
Centraje: mama a explorar en el centro del chasis. RC: Siempre es perpendicular y al centro del chasis.

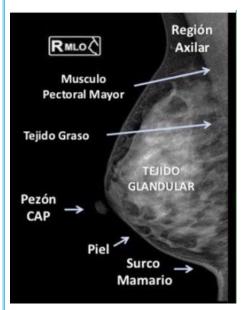
Consideraciones

No se debe utilizar sobre las mamas o las axilas el día del examen:

- ✓ Desodorante
- ✓ Polvos
- ✓ Talco
- ✓ Crema
- ✓ Locion

Anatomía de la mama







Términos médicos

Algia: Dolor

- ♦ Adenalgia: Dolor de glándulas.
- ♦ Artralgia: Dolor de las articulaciones.
- ♦ Cardialgia: Dolor agudo que se siente en el cardias y oprime el corazón.
- ♦ Cefalalgia: Dolor de cabeza.
- ♦ Dermalgia: Dolor nervioso de la piel.
- ♦ Enteralgia: dolor intestinal agudo.
- ♦ Fibromialgia: Dolor de las fibras musculares.
- ♦ Gastralgia: Dolor de estómago.
- ♦ Glosalgia: Dolor en la lengua.
- ♦ Gonalgia: Dolor en la rodilla.
- → Hepatalgia: Dolor en el hígado.
- ♦ Mialgia: Dolor de músculos.
- ♦ Neuralgia: Dolor continuo a lo largo de un nervio y de sus ramificaciones.
- ♦ Odontalgia: Dolor de dientes o de muelas.
- ♦ Omalgia: Dolor en los hombros.
- ♦ Ostealgia: Dolor en los huesos.
- ♦ Otalgia: Dolor en los oídos.
- → Podalgia: Dolor en uno de los pies.
- ♦ Quiralgia: Dolor en las manos.
- → Talonalgia: Dolor en uno de los talones.
- ♦ Braquialgia: Dolor en el brazo.
- ♦ Cervicalgia: Dolor en la cervical.
- ♦ Costalgia: Dolor en las costillas.
- ♦ Encefalalgia: Dolor dentro de la cabeza.
- ♦ Histeralgia: Dolor en el utero.
- ♦ Mastalgia: Dolor de mamas.
- → Hieralgia: Dolor del hueso sacro.
- ♦ Esplenalgia: Dolor en la zona del bazo.
- ♦ Esfinteralgia: Dolor en el esfinter.
- ♦ Metatarsalgia: Dolor de los metatarso.
- ♦ Proctalgia: Dolor rectal.
- ♦ Raquialgia: Dolor de espalda.
- ♦ Rinalgia: Dolor de nariz.
- ♦ Oftalmalgia: Dolor de ojos.
- ♦ Geniantralgia: Dolor en el seno maxilar.
- ♦ Abdominalgia: Dolor en el abdomen.
- ♦ Ureteralgia: Dolor en el uréter

- ♦ Pectoralgia: Dolor de pecho.
- Esofagalgia: Dolor de esofago.
- ♦ Estomalgia: Dolor de boca.
- ♦ Pelicalgia: Dolor de pelvis.
- ♦ Bubonalgia: Dolor en la ingle.
- ♦ Condralgia: Dolor en el cartilago.
- ♦ Desmalgia: Dolor en un ligamento.
- ♦ Aortalgia: Dolor en la region de la aorta.
- ♦ Nefralgia: Dolor en el riñon (colico renal).
- → Xifalgia: Dolor a nivel del apendice xifoides.
- → Tenalgia: Dolor en el tendon.
- ♦ Meralgia: Dolor en el muslo.
- ♦ Cervicobraquialgia: Dolor de cervical al brazo

Itis: Inflamación

- Amigdalitis: inflamación de las amígdalas.
- Artritis: inflamacion de las articulaciones.
- Apendicitis: inflamación del apéndice.
- Encefalitis: es la inflamación del cerebro.
- Arteritis: inflamación de la capa que recubre las arterias.
- Otitis: inflamación del oído causada, generalmente, por una infección
- Gastritis: inflamación del revestimiento del estómago.
- Bronquitis: inflamación del revestimiento de los bronquios.
- Costocondritis: inflamación del cartílago que conecta una costilla al esternón.
- Cistitis: inflamación de la vejiga urinaria, generalmente causada por una infección bacteriana.
- Pancreatitis: inflamación del páncreas.
- Hepatitis: inflamación del hígado.
- Duodenitis: inflamación del duodeno.
- Rinitis: inflamación e hinchazón de la membrana mucosa de la nariz.
- Peritonitis: inflamacion del tejido que recubre su abdomen.
- Conjuntivitis: inflamación de la membrana transparente entre el párpado y el globo ocular.
- Faringitis: inflamación en la garganta.
- Espondilitis: inflamación en ciertas partes de la columna vertebral.
- Linfamgitis: Inflamación de los vasos linfáticos superficiales provocada por una infección.
- Nefritis: inflamación del riñón.
- Pleuresia: una inflamación del revestimiento de los pulmones y el tórax.
- Dermatitis: inflamación de las capas superficiales de la piel.
- Sinusitis: hinchazón o inflamación del tejido de los senos paranasales.

Términos médicos generales

- Afonía: La pérdida total de la voz
- Disnea:Sensación subjetiva de falta de aire o de dificultad respiratoria.
- Fatiga: Trastorno caracterizado por cansancio extremo e incapacidad para funcionar debido a la falta de energía
- Edema: Presencia de un exceso de líquido en algún órgano o tejido del cuerpo que, en ocasiones, puede ofrecer el aspecto de una hinchazón blanda.
- Cianosis: Coloración azul o lívida de la piel y de las mucosas que se produce a causa de una oxigenación deficiente de la sangre
- Hemorragia: Es la salida de sangre desde el aparato circulatorio
- Ictericia: Es la coloración amarillenta de la piel y las mucosas debido al aumento de la concentración de la bilirrubina en la sangre.
- Meteorismo: un exceso de gas dentro del intestino
- Diarrea: Es la evacuación intestinal de heces flojas y líquidas tres o más veces al día.
- Hematemesis: Vómito con sangre fresca
- Náusea: Es la sensación de tener ganas de vomita
- Odinofagia: Es el dolor que se experimenta al tragar alimentos sólidos y líquidos
- Disfagia: Es la dificultad para tragar
- Xerostomia: Resequedad en la boca por falta de producción de saliva
- Anosmia: incapacidad para detectar olores.
- Hipoacusia: Pérdida de la audición ocasionada por una lesión
- Nódulos o masas: Crecimiento o masa que puede ser maligna (cancerosa) o benigna (no cancerosa).
- Secreciones: líquido que sale del cuerpo
- Vesículas: Ampolla grande
- Ulceras: Es una llaga en la mucosa que recubre el estómago o el duodeno
- Eritema: Enrojecimiento de la pie.
- Emesis: vomito.
- Dispepsia: Indegestión
- Pirosis: sensación de dolor o quemazón en el esófago

Terminos que se utilizan en una RX de Cavum

Hipertrofia de adenoides: agrandamiento de las adenoides que puede obstruir la respiración.

Sinusitis crónica: para observar inflamación o bloqueos en la nasofaringe.

Rinitis alérgica: para identificar inflamación en la cavidad nasal.

Faringitis crónica: inflamación prolongada de la faringe que puede estar relacionada con obstrucción en la nasofaringe.

Epistaxis recurrente: (sangrado nasal)

Adenoiditis: infección o inflamación de las adenoides.

Terminos utilizados en PIELOTAC, UROTAC y PELVIS

- Disuria: Ardor o molestias al orinar
- Oliguria: Producción reducida de orina
- Polaquiuria: Necesidad de orinar muchas veces durante el día o la noche
- Hematuria: presencia de sangre en la orina.
- Nicturia: necesidad de orinar en la noche una o mas veces
- Urgencia miccional: deseo de orinar intenso y repentina
- > Tenesmo vesical: sensacion de continuar la micción cuando ya ha concluido
- Anuria: ausencia de producción de orina.

Terminos que se utilizan en Radiografia y TAC de torax

- Sinusitis: (congestión nasal, dolor facial, cefalea, hiposmia/anosmia sintomas)
- Neumonía: (Fiebre, tos productiva, dolor toracico, disnea, taquipnea sintomas)
- Rinitis: (congestión y secreción nasal, estornudos, hiposmia/anosmia sintomas)
- **Bronquitis:** (tos productiva, disnea, fiebre, silbiancias sintomas)
- Laringitis: (disfonía, tos seca, sensación de picazón en la garganta, dificultada para tragar)

Terminos utilizados en RM

- Nicturia: necesidad de orinar en la noche una o mas veces (RM Prostata)
- Sincope: Perdida repentina de conocimiento (RM cerebro)
- Hemiparesia: Paralisis del cuerpo o debilidad parcial
- Parestesia: Adormecimiento o hormigueo
- Contusion: daño por un golpe.
- > Traumatisto: lesion o daño fisico causado por fuerza externa.

Abreviación

CX: Cirugia
FX: Fractura
TX: tratamiento
PTE: paciente
HTA: hipertensión

ITU: infeccion del tracto urinario VPH: virus del papiloma humano ACV: Accidente cerebrovascular

ECG: Electrocardiograma

Centro medícos pacientes ambulatorios

Radiología

RX Caviades paranasales y Craneo: Paciente solo se retira los aros, cadena, pinches o cualquier otro objeto que podria salir en imagenes.

RX Pelvis y Cadera: el paciente requiere una bata indicar que solo debe desvestirse desde la cintura hacia abajo.

RX Torax: el paciente requiere una bata indicar que solo debe desvestirse de la cintura hacia arriba, preguntar por que le pideron el examne, si fuma (desde cuanto y cuantos cigarroso si dejo de fumar, desde cuando), si es hipertenso, si es asmatico.

RX Rodilla: el paciente requiere bata indicar que solo desvestirse de la cintura hacia abajo. Preguntar si tuvo alguna caido, golpe o accidente, desde cuando y por que le pidieron el examen.

RX Cervical y Dorsal: El paciente requiere una bata indicar que solo debe desvestirse de la cintura hacia arriba.

RX Clavicula: El paciente requiere una bata indicar que solo debe desvestirse de la cintura hacia arriba. Preguntar si tuvo alguna caido, golpe o accidente, desde cuando y por que le pidieron el examen.

RX Escapula (articulaciones): El paciente requiere una bata indicar que solo debe desvestirse de la cintura hacia arriba

RX Edad osea: El paciente debe despejar la mano opuesta con la que escribe, preguntar por que le pideron el examen y si esta en tratamiento.

RX de Pie y Tobillo: el paciente debe retirar calcetines y subir pantalon, colocar cubrecalzado.

RX Mano: el paciente debe retirar pulsera, reloj y anillos.Preguntar si tuvo alguna caido, golpe o accidente, desde cuando y por que le pidieron el examen

RX Lumbar: el paciente requiere una bata indicar que solo debe quedar con calzon y calcetines.

RX Hombro: El paciente requiere una bata indicar que solo debe desvestirse de la cintura hacia arriba.

RX Parrilla costal: El paciente requiere una bata indicar que solo debe desvestirse de la cintura hacia arriba. Preguntar si tuvo alguna caido, golpe o accidente, desde cuando y por que le pidieron el examen

Densitometía ósea: El paciente requiere una bata y cubrecalzado, indicar que se debe desvestir y solo quedar en calzon y calcetin. Preguntar por que le pideron el examen.

Mamografía: la paciente requiere una bata, indicar que se debe desvestir de la cintura hacia arriba (quitar sosten). Verificar si tiene ecografía mamaria.

Ecografía

Eco Testicular: El paciente que se debe retirar el cinturon y al estar posicionado indicar que cuando entre el radiologo bajar pantalon hasta las rodillas tapar con una bata encima.

Eco Cuello y Tiroides o Cervical: el paciente debe retirar joyeria y si tiene una polera de cuello tortuga o solo poleron entregar bata, en eco de tiroides vereficar si tiene anteriores y adjuntarlos.

Eco Mamaria: la paciente debe retirar ropa de la cintura hacia arriba e indicar que se coloque la bata abierta hacia atras o hacia adelante dependiendo del radiologo, vereficar si tiene anteriores y adjuntarlos.

Eco Abdominal: el paciente solo debe quedar con polera, preguntar si viene en ayuno y vereficar anteriores y adjuntarlos. Posicionamiento en la camilla el paciente se le debe indicar polera hasta el borde del sosten y bajar un poco el pantalon.

Eco Dorsal o Lumbar: el paciente si es mujer indicar que debe quedar con bata a diferencia del hombre que se retira la polera, depende del examen que le soliciten al paciente su posicionaminto varia en supino o prono.

Eco Rodilla: el paciente se debe indicar que se retire la ropa de la cintura hacia abajo y colocar bata abierta hacia atras.

Eco Hombro: el paciente se debe indicar que se retire la polera, en caso de que es mujer se debe colocar bata, dejar sosten y las tiras de este colocarse las debajo de l axila igual que la bata.

Eco Pelviana: el paciente se debe indicar que solo se desabroche el pantalon y quitar cinturon e objetos en sus bolsillo. Preguntar si tiene deseos de orinar d euna escala de 1 al 10.

Eco Muñeca y Mano: el paciente pasa directo la sala despues de dejar sus cosas en el vestidor y despejar la zona a estudiar debe sentarse en una silla.

Eco Piernas y Muslo: el paciente se le debe indicar que retirar el pantalon y colocarse una bata.

Eco Cadera y Muslo: el paciente se le indica que se retire el pantalon y colocarse bata, en caso que el paciente tiene ropa mas comoda solo que baje hasta la rodilla y colocar encima una bata para tapar.

Eco Gluteos: el paciente debe estar en decubito prono se le debe indicar que se desabroche el pantalon y se lo baje ademas de colocar una bata encima para tapar Eco Tiroides y Abdomen: el paciente debe venir en ayunas y se le debe indicar que debe colocarse una bata abierta hacia adelante al tener ambos examenes tambien importante ver si tiene anteriores.

Eco Pies: el paciente se le debe indicar que debe retirar sus zapatos y los calcetines adentro de la sala.

Eco Parrilla costal: el paciente se le indica que se retira la polera y en caso de las pacientes mujer retitar sosten y colocarse bata.

Eco Inglenar: el paciente se le indica que se debe bajar los pantalones una ves este en la camilla y colocar una bata encima para tapar

Eco Renal: el paciente se le indica retirar polera en caso de los hombres y las mujeres se quedan con polera.

Eco Pared abdominal: el paciente se le indica retirar polera en caso de los hombres y las mujeres se quedan con polera.

Resonancia Magnética

RM Mama: la paciente se le indica que se debe colocar bata abierta hacia adelante, preguntar por que le pidieron el examen, si tiene marcapasos, si esta operada y retirar todo lo metalico.

RM Prostatico: el paciente se le indica se retire la ropa si solo quedar en ropa interior y calcetines, colocarse una bata abierta hacia atras, preguntar si tuvo antecedentes de cancer o otras patologias de prostata ademas de por que le pidieron el examen, si va orinar en la noche y cuantas veces, si viene en ayuno y indicar que debe ir al baño para retirar los gases.

RM Parrilla costal: el paciente se le indicar que debe colocarse una bata y desvestirse de la cintura hacia arriba ademas de retirar todo lo metalico, preguntar por que le pideron el examen o que le paso, desde cuanto y si tiene marca pasos o algo metalico dentro su cuerpo.

RM Tobillo: el paciente se le indicar que debe colocarse una bata y desvestirse de la cintura hacia abajo y preguntar por que le pideron el examen o que le paso, desde cuanto y si tiene marca pasos o algo metalico dentro su cuerpo.

RM Rodilla: el paciente se le indicar que debe colocarse una bata y desvestirse de la cintura hacia abajo y las pacientes mujeres retirar el sosten, preguntar por que le pideron el examen o que le paso, desde cuanto y si tiene marca pasos o si esta operado de la zona a estudiar o si tiene protesis.

RM Hombro: el paciente se le indicaque se debe colocar colocarse una bata y desvestirse de la cintura hacia arriba, preguntar por que le pideron el examen o que le paso, desde cuanto y si tiene marca pasos o algo metalico dentro su cuerpo.

RM Abdomen: el paciente se le indica que se debe colocar una bata y quedar solo en calzon y calcetines, preguntar por que le pidieron el examen, si tiene marcapasos, desde cuando y retirar todo lo metalico.

RM Colangio: el paciente se le indica que se debe colocar una bata y quedar solo en calzon y calcetines, preguntar por que le pidieron el examen, si tiene marcapasos, desde cuando y retirar todo lo metalico.

RM Mano y Muñeca: el paciente se debe retirar todo lo metalico que tenga como joyeria u otras cosas quedar con polera en caso de las pacientes retirar sosten si en la polera del paciente tiene metal se le debe indicar que se debe colocar una bata abierta hacia atras, preguntar por que le pideron el examen o que le paso, desde cuanto y si tiene marca pasos o algo metalico dentro su cuerpo

RM Cerebro: el paciente se debe retirar todo lo metalico que tenga como joyeria u otras cosas y indicarle que se debe colocar una bata y desvestirse de la cintura hacia arriba, preguntar por que le pideron el examen o que le paso, desde cuanto y si tiene marca pasos o si tiene protesis.

RM Piernas: el paciente se le indicar que debe colocarse una bata y desvestirse de la cintura hacia abajo, preguntar por que le pideron el examen o que le paso, desde cuanto y si tiene marca pasos o si esta operado.

RM Columna total: el paciente se le indica que se debe colocar una bata y quedar solo en calzon y calcetines, preguntar por que le pideron el examen o que le paso, desde cuanto y si tiene marca pasos o si esta operado de la columna.

RM Dorso lumbar: el paciente se le indica que se debe colocar una bata y quedar solo en calzon y calcetines, preguntar por que le pideron el examen o que le paso, desde cuanto y si tiene marca pasos o si esta operado de la columna.

RM Abdomen y Pelvis: el paciente se le indica que se debe colocar una bata y quedar solo en calzon y calcetines, preguntar por que le pideron el examen o que le paso, desde cuanto y si tiene marca pasos.

RM Cuello y Cervical: el paciente se le indicar que debe colocarse una bata y desvestirse de la cintura hacia arriba, preguntar por que le pideron el examen o que le paso, desde cuanto y si tiene marca pasos o si tiene protesis.

RM Muslo: el paciente se le indicar que debe colocarse una bata y desvestirse de la cintura hacia abajo, preguntar por que le pideron el examen o que le paso, desde cuanto y si tiene marca pasos.

RM Lumbar: el paciente se le indica que se debe colocar una bata y quedar solo en calzon y calcetines, preguntar por que le pideron el examen o que le paso, desde cuanto y si tiene marca pasos o si esta operado de la columna.

Tomografía Computada

TAC Cavidades paranasales: el paciente se le debe incicar que se retire lentes, aros, cadenas, protesis dentales y preguntar por que le pideron el examen, desde cuando, si tiene mucha mucosidad, si tiene dolor de cabeza, fiebre. Centraje: 3 o 4 dedos sobre la cabeza

TAC Abdomen y Pelvis: el paciente se le debe indicar debe colocarse una bata y quedar en ropa interior y zapatos, preguntar por que le pidieron el examen, desde cuando, si viene en ayuno y si tiene deseos de orinar de una escala 1 al 10. Centraje: linea intermamaria

TAC Lumbar: el paciente se le debe indicar debe colocarse una bata y quedar en ropa interior y zapatos, preguntar por que le pidieron el examen, desde cuando, si esta operado. Centraje: linea intermamaria

TAC Torax: el paciente se le debe indicar debe colocarse una bata y desvestirse de la cintura hacia arriba, preguntar por que le pidieron el examen, desde cuando, si tiene dificultades respiratorias, si tiene tos con flemas, si fuma y cuantos al dia, desde cuando, si es hipertenso o asmatico e diabetico. Centraje: menton

TAC Cerebro: el paciente se le debe incicar que se retire lentes, aros, cadenas, protesis dentales, preguntar por que le pideron el examen, desde cuando, si tiene dolor de cabeza. Centraje: 3 dedos sobre la cabeza y coronal al nivel del oido.

PIELOTAC: el paciente se le debe indicar debe colocarse una bata y quedar en ropa interior y zapatos, preguntar por que le pidieron el examen, desde cuando, si ha tenido inffeciones orinarias, si orina con sangre o si siente molestia e ardor al orinar y si tiene deseos de orinar de una escala 1 al 10. Centraje: linea intermamaria UROTAC: el paciente se le debe indicar debe colocarse una bata y quedar en ropa interior y zapatos, preguntar por que le pidieron el examen, desde cuando, si viene en ayuno, si ha tenido infecciones orinarias, si orina con sangre o si siente molestia e ardor al orinar y si tiene deseos de orinar de una escala 1 al 10. Centraje: linea intermamaria

TAC Oidos: el paciente se le debe incicar que se retire lentes, aros, cadenas, protesis dentales y preguntar por que le pideron el examen, desde cuando, si tiene dificulatad en escuchar, si tiene dolor de cabeza. Centraje: 3 o 4 dedos sobre la cabeza

TAC Torax, Abdomen y pelvis: el paciente se le debe indicar debe colocarse una bata y quedar en ropa interior y zapatos, preguntar por que le pideron el examen, desde cuando, si vino en ayuno, si tiene deseo de orinar. Centraje: Menton



Espero que sea de ayuda la guia de estudio tambien recomiendo las siguientes web o paginas para poder estudiar, en caso que no les sirva les aconsejo que busquen mas webs o apps que les pueda ayudar mejor incluso videos.

Doccity.com Pratica con quiz, Text cortex (IA) y udocz encontrar contenido variado App e-Anatomy, app Atlas de anatomía humana 2025 y app Sistema Muscular 3D (Anatomía).