

Señor usuario en la Clínica el Rosario le ofrecemos un servicio de alta complejidad, integral, seguro y humanizado.

Estamos comprometidos con la estrategia mundial de la OMS: “La Cirugía Segura Salva Vidas” por lo tanto es importante su participación activa proporcionando los datos requeridos por el equipo de salud, aunque se repita su solicitud en diferentes momentos de la atención, esto se hace con el fin de confirmar su identificación, el sitio correcto de la cirugía y garantizar un acto quirúrgico seguro.

Señor Usuario los siguientes son requisitos que se deben cumplir para favorecer la seguridad en su proceso de atención.

**El día de la cirugía** usted debe presentarse a la Clínica:

- Se debe realizar baño prequirúrgico con clorhexidina al 4% o al 2%, 2 horas previas al ingreso a la clínica si va a ser intervenido de cirugía de reemplazo articular o cirugía cardiovascular.
- Con un acompañante.
- Sin joyas, ni objetos de valor, piercing.
- Sin maquillaje aplicado, esto es:
  - Sin aplicar cremas, polvos, líquidos, sombras en el rostro.
  - Sin aplicar ninguna clase de esmalte en las uñas de manos y pies.
- Con ropa y calzado cómodos.
- Con sus artículos de uso personal, si requiere de la hospitalización.
- Sin rasurar el área quirúrgica.
- Documento de autorización para la cirugía, expedido por su aseguradora: EPS, ARS, ARP, Póliza, Medicina prepagada, otras.
- Copia de la historia Clínica, esto es, la hoja de "Revisión Pre-anestésica", Rayos “x”, exámenes de laboratorio y otros estudios solicitados por el médico.
- Según evaluación preanestésica se realiza conciliación de medicamentos y se darán instrucciones de que medicamentos deben suspender o tomar antes de cirugía.
- No olvide traer para el día de su cirugía radiografías, resonancias y/o tomografías, copia de historia clínica antigua.
- No consumir alimentos o líquidos 8 horas antes a la cirugía o previa conciliación en la cita preanestésica.

Nombre del Paciente: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_

Procedimiento quirúrgico: \_\_\_\_\_

Especialista: \_\_\_\_\_

Debe presentarse en:

- Servicio de Admisiones, Primer Piso \_\_\_\_\_
- Admisiones Servicio de Urgencias \_\_\_\_\_

El día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ año \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ horas

El último alimento se debe consumir a las: \_\_\_\_\_ horas.

A partir de esta hora, **no puede consumir** ningún tipo de alimento, esto significa que no debe ingerir ninguna clase de líquidos, ni agua.

Otras indicaciones específicas: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_