

**Amigo usuario le invitamos a conocer sus DERECHOS:**



Tener información oportuna y comprensible de su estado de salud.



Recibir un trato digno, respetando su privacidad.



Ser llamado por su nombre y atendido con amabilidad.



Recibir una atención de salud de calidad y segura, según protocolos establecidos.



Ser informado de los costos de su atención de salud.



Aceptar o rechazar cualquier tratamiento y pedir el alta voluntaria.



Consultar o reclamar respecto de la atención de salud recibida.



Que su médico le entregue un informe de la atención recibida durante su hospitalización.

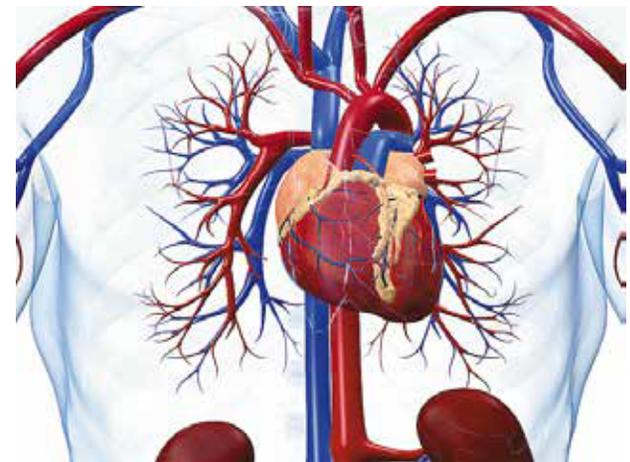
# Instituto Cardiovascular



CLÍNICA  
GENERAL  
DEL NORTE

Un compromiso con la vida

## PREPARACIÓN DE LAS CX CARDIO ADULTO



Organización Clínica General del Norte  
Calle 70 No. 48 – 35 - PBX: 3091999  
Instituto Cardiovascular  
Cra. 48 #70 - 174  
Barranquilla – Colombia  
[www.clinicageneralnorte.com](http://www.clinicageneralnorte.com)

Estimado usuario,  
En nombre de todo el personal que trabaja en la Organización Clínica General del Norte y en el Instituto Cardiovascular, le damos la más cordial bienvenida y le manifestamos nuestra disposición de atenderlo cuando usted y su familia lo requiera.



A continuación encontrará las recomendaciones que debe seguir para la realización de su procedimiento.

### Para antes del procedimiento:

1. El paciente debe VERIFICAR la suspensión de los medicamentos anticoagulantes y antiagregantes mencionados en el protocolo, con el tiempo de anticipación a la cirugía que le haya manifestado el médico tratante o la enfermera.
2. Traer todos los resultados originales de los paraclínicos completos y estudios de ayudas diagnosticas solicitados en las órdenes médicas y el protocolo previamente revisado en el instituto cardiovascular.
3. Traer orden medica original debidamente transcrita por su EPS (direccionada a la clínica general del norte), Documento de identificación.
4. Tener en cuenta las recomendaciones odontológicas del protocolo según la necesidad de la cirugía a realizar.
5. Traer historia clínica ambulatoria completa de la atención del especialista.
6. Debe venir acompañado de un familiar.
7. Traer elementos de aseo personal y ropa para la estancia en hospitalización.
8. Su cuerpo debe estar muy bien aseado para el día de la cirugía.

9. Para el día de la cirugía deben haber donado 10 unidades de sangre. (descripción en el protocolo entregado por enfermería). Comunicarse al banco de sangre, Teléfono: 3091999 Ext: 11028.

10. Antes del procedimiento no dude en solicitar cualquier aclaración adicional, una vez le hayan proporcionado toda la información pertinente y estén resueltas todas sus dudas. Como también debe firmar la autorización para la realización del procedimiento (consentimiento informado).

11. En caso de presentar inconvenientes de salud (Gripa, Fiebre, diarreas, erupciones cutáneas) o no poder asistir, debe informar oportunamente al teléfono 3091999 ext.: 11289 del instituto cardiovascular, para la correspondiente reprogramación.

### LA CITA PARA SU PROCEDIMIENTO ES:

FECHA: \_\_\_\_\_

HORA: \_\_\_\_\_

INGRESAR POR: \_\_\_\_\_