

### Pre-Registration and Learning Center

Núm. de tel. (415) 600-2500

1825 Sacramento Street a la altura de Van Ness Avenue

San Francisco, CA 94109

*Servicio de valet parking gratuito*

Lea este cuadernillo para obtener información **IMPORTANTE** sobre:

- ✓ Inscripción previa
- ✓ Preparación para su visita al hospital
- ✓ Instrucciones sobre los medicamentos
- ✓ Qué puede esperar en el hospital
- ✓ Autocuidados en el hogar
- ✓ Mapas e instrucciones para llegar

Se ha programado:  Una cirugía  Una prueba  Un procedimiento

El día: \_\_\_\_\_ a las: \_\_\_\_\_ a.m./p.m.  
FECHA HORA

Le pedimos que **LLEGUE** a las: \_\_\_\_\_ a.m./p.m.

**El día de su cirugía, prueba o procedimiento, diríjase directamente a:**

**CALIFORNIA Campus:** 3698 California Street  
*ESTE* (vea el mapa gris)

**CALIFORNIA Campus:** 3700 California Street  
*OESTE* (vea el mapa azul)

**PACIFIC Campus:** 2351 Clay Street, 6° Piso  
 (vea el mapa rosado)

**DAVIES Campus:** Castro & Duboce Streets  
 (vea el mapa verde)

**ST. LUKE'S Campus:** 1580 Valencia Street, 3° Piso  
 (vea el mapa amarillo)

## ¿Qué es la inscripción previa?

La inscripción previa es un proceso de **dos pasos** que usted debe completar antes de que se le realice una cirugía, prueba o procedimiento en California Pacific Medical Center.

**Nota:** Aconsejamos a las personas que no hablen inglés que soliciten la ayuda de un familiar o amigo que hable inglés para completar este proceso.

---

---

### **Paso 1**    **Inscripción previa**

---

---

**En línea** 

*(Solo para pacientes que se someterán a una cirugía)*

Viste [www.cpmc.org/surgery](http://www.cpmc.org/surgery) y siga las instrucciones en línea para completar el formulario de Inscripción Previa para Cirugía. Debe completar todos los pasos del proceso para asegurarse de estar inscrito. Esto debería durar unos 15 minutos.

*Asegúrese de tener la información de su seguro cuando comience.*

**Por teléfono** 

Si está realizando la inscripción previa para una prueba o un procedimiento, o se someterá a una cirugía y no desea realizar la inscripción previa en línea, llame al (415) 600-2500 para hablar con un representante de admisión. Llámenos tan pronto como se programe su prueba, procedimiento o cirugía. El personal de admisión le ayudará a completar todos los formularios que sean necesarios.

*Asegúrese de tener la información de su seguro cuando comience.*

**\* Todos los pacientes deben completar el Paso 2 \***

---

---

## **Paso 2**      **Historia clínica**

---

---

El Paso 2 implica hablar con un enfermero que obtendrá su historia clínica, le explicará qué pruebas son necesarias antes de su cirugía / procedimiento y responderá a sus preguntas.

**Tenga en cuenta:**

- **Si completa el Paso 1 en línea**, un enfermero le llamará en el momento que usted solicitó en el formulario en línea.
- **Si completa el Paso 1 por teléfono**, el enfermero podrá obtener su historia clínica durante esta llamada.

En función de su estado de salud, el enfermero podrá programar una cita para que usted complete cualquier prueba necesaria antes de su cirugía, prueba o procedimiento. Esta cita debería durar aproximadamente entre 15 y 30 minutos. El enfermero le informará dónde dirigirse para realizar su(s) prueba(s).

**Si se programa una cita previa al procedimiento, lleve la siguiente información. Si realiza la inscripción previa por teléfono, lleve esta información a su cirugía, prueba o procedimiento.**

- Cualquier papel que le haya entregado su médico.
- Su tarjeta del seguro.
- Una lista de los medicamentos que está tomando en la actualidad.
- Un Poder permanente para cuidados de la salud (Directiva anticipada sobre cuidados de la salud).
- Tutores/administradores judiciales:** los tutores de un menor de 18 años o los administradores judiciales, que actúen en carácter de representantes legales de un paciente adulto que no puede otorgar su consentimiento en nombre propio, deben llevar la documentación que indique que son las personas autorizadas para tomar decisiones sobre cuidados de la salud en representación del paciente.

**\* Ha completado la inscripción previa \***

## Preparación para su cirugía, prueba o procedimiento



Pregunte a su médico (primario) regular si debe realizarse un examen físico antes de su cirugía, prueba o procedimiento.



Llame al consultorio de su cirujano/médico el día anterior para confirmar la hora de su cirugía, prueba o procedimiento programados.



- **La noche anterior a su cirugía, prueba o procedimiento, no coma ni beba nada después de la medianoche (12 de la noche).** Esto incluye café, agua, caramelos duros y goma de mascar, a menos que su médico le indique lo contrario.
- Si ha comido o bebido algo, informe a su cirujano.
- La noche anterior, beba mucho líquido antes de la medianoche para asegurarse de estar hidratado.



No se rasure antes de la cirugía. Esto ayuda a prevenir una infección en el lugar de la cirugía.



Se le aconseja enfáticamente no fumar ni beber alcohol durante las 24 horas anteriores a su cirugía, prueba o procedimiento.



Coordine con alguien para que lo lleve a su hogar después de su cirugía, prueba o procedimiento. **Nota: No puede regresar a su hogar solo en taxi ni en un medio de transporte público.**



Coordine con alguien para que se quede con usted en su hogar la noche de su cirugía, prueba o procedimiento.

Si tiene niños bajo su cuidado, coordine con alguien para que los cuide durante, al menos, 24 horas después de regresar a su hogar.

### Llame inmediatamente a su cirujano/médico primario si:

- experimenta algún cambio en su salud, como fiebre o resfriado.
- ha tenido una infección recientemente.
- está embarazada o puede estar embarazada.

## Sus medicamentos

- **Consulte a su médico acerca de los medicamentos que está tomando.**

Pregunte a su cirujano/médico primario si debe dejar de tomar alguno de sus medicamentos regulares, incluidos vitaminas, medicamentos de venta libre y preparaciones a base de hierbas, antes de su cirugía, prueba o procedimiento, y cuándo debe dejar de tomarlo.

- **Obtenga nuevos medicamentos con receta**

Pregunte si debe obtener nuevos medicamentos con receta, incluidos analgésicos, antes de su cirugía, prueba o procedimiento.

- **Haga una lista de sus medicamentos actuales para revisarla con el enfermero.**

- El enfermero hablará con usted sobre qué medicamentos puede ser necesario tomar con un sorbo de agua el día de su cirugía, prueba o procedimiento.
- **Si está tomando medicamentos anticoagulantes o** medicamentos antiinflamatorios no esteroideos, llame a su cirujano/médico primario y pregúntele si debe dejar de tomar estos medicamentos antes de su cirugía, prueba o procedimiento y/o cuándo debe dejar de tomarlos. Los medicamentos anticoagulantes incluyen: aspirina, Coumadin (warfarina) y Plavix (clopidogrel). Los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos incluyen: Naprosyn (naproxeno), Advil (ibuprofeno) y Motrin (ibuprofeno).
- **Si está tomando medicamentos para la diabetes**, como Glucophage (metformina), Micronase (gliburida) o Glucotrol (glipizida), llame a su cirujano/médico primario y pregúntele cuándo debe dejar de tomar estos medicamentos antes de su cirugía, prueba o procedimiento.
- **Si está tomando insulina**, pregúntele a su cirujano/médico primario sobre la dosis (cantidad) y el tipo de insulina que debe utilizar o si NO debe utilizar insulina, antes de su cirugía, prueba o procedimiento.

- Su cirujano/médico primario podrá pedirle que lleve al hospital todos sus medicamentos actuales en los envases que tengan las etiquetas correspondientes. **Lleve únicamente los medicamentos que le pidan.**

**Nota: Para la seguridad de los pacientes, entregue todos y cada uno de los medicamentos del hogar al personal de enfermería.** Los medicamentos que lleve del hogar no se usarán durante su estadía en el hospital, a menos que no estén disponibles en la farmacia del hospital. Se le devolverán sus medicamentos cuando esté en condiciones de regresar a su hogar.

# LISTA DE MEDICAMENTOS

**Nota: Lleve esta lista al hospital.**

Médico primario: \_\_\_\_\_

Alergias a fármacos: \_\_\_\_\_  
Su farmacia: \_\_\_\_\_

Nombre del medicamento	Dosis	¿Cómo se toma?		¿Cuántas veces por día? (M=mañana; Med.=mediodía; T=tarde; AA=antes de acostarse)	Última dosis tomada	Comentarios
		Por Boca	Otros			
1.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Med. <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> AA <input type="checkbox"/> _____		
2.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Med. <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> AA <input type="checkbox"/> _____		
3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Med. <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> AA <input type="checkbox"/> _____		
4.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Med. <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> AA <input type="checkbox"/> _____		
5.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Med. <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> AA <input type="checkbox"/> _____		
6.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Med. <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> AA <input type="checkbox"/> _____		
7.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Med. <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> AA <input type="checkbox"/> _____		
8.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Med. <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> AA <input type="checkbox"/> _____		
9.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Med. <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> AA <input type="checkbox"/> _____		
10.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Med. <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> AA <input type="checkbox"/> _____		
11.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Med. <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> AA <input type="checkbox"/> _____		
12.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Med. <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> AA <input type="checkbox"/> _____		
13.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Med. <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> AA <input type="checkbox"/> _____		
14.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Med. <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> AA <input type="checkbox"/> _____		
15.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Med. <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> AA <input type="checkbox"/> _____		

## En el hospital

### El día de su cirugía, prueba o procedimiento

- Generalmente, se pide a los pacientes que lleguen entre 1 y 2 horas antes de su cirugía, prueba o procedimiento programado. **Confirme la hora de llegada con el consultorio de su cirujano.**
- Su cuidado, su comodidad y su privacidad constituyen nuestra principal preocupación. Nuestro objetivo es asegurar que su cirugía, prueba o procedimiento se realice puntualmente (dentro de los 30 minutos del horario programado). A veces se producen demoras. Le mantendremos informado si hay demoras.
- Tome solo los medicamentos indicados por el enfermero o por el cirujano/médico primario, con un sorbo de agua.
- Use ropa holgada y cómoda. Traiga estuches para los anteojos, lentes de contacto y prótesis dentales. Deberá sacárselos antes de su cirugía, prueba o procedimiento.
- **No use ni lleve alianzas matrimoniales ni otras alhajas, perforaciones en el cuerpo, ni objetos de valor, como efectivo, tarjetas de crédito o chequeras.** Empaque un bolso pequeño para la noche con sus objetos personales, de ser necesario.
- Si debe quedarse en el hospital durante la noche después de su cirugía, nuestra hora estándar del alta es las 11:00 a.m. Coordine con alguien para que le lleve a su hogar. Su médico o enfermero le informará si existe algún motivo médico por el que deba quedarse durante más tiempo.

### Área de espera de cirugía

Durante su cirugía, prueba o procedimiento, sus familiares y amigos podrán esperar en el área de espera. El personal mantendrá bien informados a su familia y amigos.

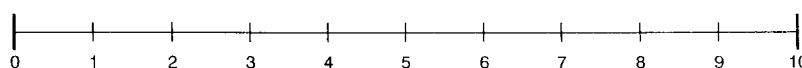
## Nos preocupamos por su comodidad

Si bien es posible que sienta algunas molestias después de una cirugía, prueba o procedimiento, mantener el dolor bajo control acelera su recuperación. Si se siente cómodo, podrá caminar mejor, respirar profundo y toser.

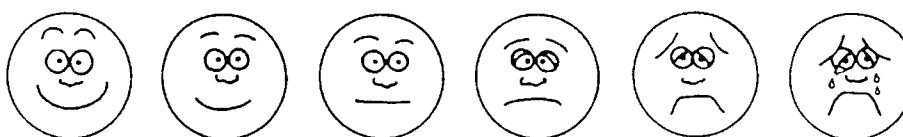
- Informe a sus enfermeros o médicos si siente dolor.
- No espere hasta que el dolor sea severo (muy intenso) para solicitar analgésicos.
- Puede ayudar a sus médicos y enfermeros a “calificar” el dolor que siente usando la siguiente escala de dolor. El **0** de la escala significa **sin dolor** y el **10** significa el **peor dolor que pueda imaginar**.

### Escala numérica de intensidad del dolor del 0-10

Choose a number between 0 to 10 that best describes your pain.



English:	No Pain	Mild	Moderate	Severe	Very Severe	Excruciating
Spanish:	Sin Dolor	Leve	Moderado	Severo	Muy Severo	Intolerable
Tagalog:	Walang Sakit	Bahagya	Masakit Nguni't Natitiis	Matindi	Sobra ang Tindi	Matinding-Matindi
Chinese:	無痛	微痛	中等痛	劇痛	非常劇痛	極度劇痛
Russian:	Никакой боли	Слабая боль	Умеренная боль	Сильная боль	Очень сильная боль	Мучительная боль



## Cuando regresa a su hogar

Recibirá instrucciones para sus cuidados en el hogar antes de abandonar el hospital. Asegúrese de comprender estas instrucciones y de seguirlas cuidadosamente. Consulte a sus médicos si tiene alguna pregunta o inquietud.

A fin de planificar sus cuidados en el hogar, consulte a su médico o enfermero sobre:

- cualquier nuevo medicamento que tomará
- los signos de advertencia para saber cuándo llamar a su médico
- sus cuidados de seguimiento
- los tipos de actividades que es seguro realizar (subir escaleras, hacer ejercicio, levantar peso, etc.)
- cualquier equipo especial necesario

## Para los niños que se someten a una cirugía, prueba o procedimiento

Hospitalizar a un niño es estresante para toda la familia. Nuestro **Especialista en cuidados infantiles** puede ayudar a usted y a su hijo a familiarizarse más y sentirse más cómodos con el entorno del hospital antes de la admisión. Este programa puede ayudar a los niños a comprender y sobrellevar cualquier procedimiento médico, y también ayuda a crear un entorno similar al hogar. Las actividades en la sala de juegos ayudan a los hermanos a comprender y participar en la experiencia hospitalaria de la familia, así como a hacer la transición para volver a las rutinas normales.

Para programar una cita con nuestro Especialista en cuidados infantiles, llame al **415-600-0711**.

Se aconseja a los padres de los niños admitidos para una cirugía, prueba o procedimiento que observen a sus hijos atentamente a fin de asegurarse de que se sigan todas las instrucciones prequirúrgicas.

## Más formas de aprender

Visite [www.cpmc.org](http://www.cpmc.org) y haga clic en [Services](#) (Servicios) en la parte superior de la página. Luego, seleccione “Ambulatory Surgery” (Cirugía ambulatoria) de la lista desplegable “Quick jump to” (Acceso rápido a).

### Notas y preguntas para hacerle a mi médico

---

---

---

***Nota:** Nuestro objetivo es proporcionar un muy buen servicio (nivel 5) durante toda su visita. Infórmenos si en algún momento no cumplimos con esta expectativa. Como deseamos mejorar continuamente nuestro servicio, es posible que poco tiempo después de su visita reciba por correo una encuesta de satisfacción por escrito. Complete la encuesta e infórmenos por qué algún puntaje es menos que muy bueno (nivel 5), a fin de que podamos abordar cualquier cuestión o inquietud.*

Producido por Center for Patient and Community Education, en asociación con el personal y los médicos de California Pacific Medical Center. Última actualización: 1/08

© 2005-2008 California Pacific Medical Center

Financiado por: una generosa donación de la fundación Mr. and Mrs. Arthur A. Ciocca Foundation.

Nota: Esta información no tiene por objeto reemplazar ninguna información ni asesoramiento médico personal que usted obtiene directamente de su(s) médico(s). Si tiene alguna pregunta acerca de esta información, como los riesgos o beneficios del tratamiento mencionado, consulte a su(s) médico(s).