







#### ¡ BIENVENIDO!

Somos una institución privada universitaria de IV nivel de complejidad, con experiencia en la prestación de servicios de salud que cuenta con unidades de apoyo diagnóstico y terapéutico para todas las especialidades poniendo a su disposición la tecnología y el equipo humano ideal para su pronta recuperación.

Su habitación está equipada con los elementos necesarios para su óptima atención; ayúdenos a conservarla en buenas condiciones.

#### **QUÍENES SOMOS**

#### **Nuestra Misión**

La Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José es una organización privada sin ánimo de lucro, de carácter general, asistencia y universitario con más de un siglo de experiencia y tradición, acreditada en salud, que presta atención integral de alta complejidad, garantizando la mejor experiencia para el paciente y su familia, promueve la docencia e investigación y contibuye al bienestar de sus grupos de interés.

#### Nuestra Visión

Seremos reconocidos como entidad acreditada con excelencia, líder en la seguridad y satisfacción del paciente por la calidad de las especialidades médicas y quirúrgicas de alta complejidad, apoyada en la docencia e investigación, la gestión empresarial, y generacion de valor al grupo de empresas del cual hacemos parte.

#### Nuestros Valores

- Respeto
- Ética
- Compromiso
- Excelencia
- Innovación

### ÍNDICE

3 Sus Derechos y Deberes como paciente

**5** Portafolio de Servicios

7 Información General

Atención Médica
Alimentación
Apoyo emocional
Centro de Atención Amable y Segura - CAAS
Horario de visitas
Objetos personales
Población infantil
Servicio de enfermería
Servicio religioso y apoyo espiritual
Solicitud de citas

Trabajo social

- Q Lavado de Manos
- 11 Seguridad del Paciente
- 13 

  Banco de Sangre
- 15 Proceso de Salida
- 16 Solicitud de Historia Clínica
- 17 Paciente COVID
- 18 PQRF
- 19 Información adicional

#### **SU DERECHO A:**

### **ACCEDER**

A la provisión oportuna de los servicios y tecnología.



 A una comunicación plena, permanente y clara con el profesional tratante y el equipo de salud.



A consultar su historia clínica en forma gratuita, obteniendo copia de la misma.



A información clara y suficiente respecto a los procedimientos programados y sus riesgos, con el fin de que pueda tomar decisiones libres y conscientes.



Sí o no a la donación de órganos en conformidad con la ley.



### **RECIBIR**

Atención en urgencias sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno.



La prestación del servicio de salud sin trabas administrativas y burocráticas.



 Un trato digno respetando sus creencias, costumbres y opiniones.



 Los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad.



Información sobre los canales para presentar reclamaciones, quejas y sugerencias, así como a recibir respuesta por escrito.



Confidencialmente la información referente a los servicios, estado de salud y enfermedad, autorizando su acceso a familiares.

#### **SU DEBER DE:**

# **CUMPLIR**

Solidariamente con los gastos que demande su atención en salud.



Oportunamente las recomendaciones formuladas en los programas de promoción y prevención.



Y hacer cumplir las normas legales del Sistema de Salud.



Suministrando completa y oportunamente la información que se requiera para efecto del servicio.



#### ADAPTADO DE LA LEY ESTATUTARIA No. 1751 FEBRERO 16 DE 2015.

Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

### **ACTUAR**

Y propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad.



De manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.



 De buena fe frente al Sistema de Salud.



# RESPETAR

Y usar en forma racional el servicio de salud.



Al personal responsable de la prestación de los servicios de salud.



#### PORTAFOLIO DE SERVICIOS



#### ESPECIALIDADES MÉDICAS

- Cardiología
- Dermatología
- Endocrinología
- Gastroenterología y Endoscopia
- Hematología
- Infectología
- Medicina Interna
- Nefrología
- Neurología
- Neumología
- Oncología
- Reumatología



#### ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS

- Anestesia
- Cirugía General y Subespecialidades
- Cirugía Cardiovascular
- Cirugía Plástica y Reconstructiva
- Neurocirugía
- Oftalmología
- Ortopedia y Subespecialidades
- Otorrinolaringología
- Urología



#### PEDIATRÍA Y ESPECIALIDADES

- Cardiología
- Cirugía Pediatrica
- Genética
- Infectología
- Neurología
- Oftalmología
- Ortopedia
- Otorrinolaringología
- Urología



# GINECOLOGÍA Y ESPECIALIDADES

- Maternidad de Bajo y Alto Riesgo
- Obstetricia
- Unidad Obstétrica



- Clínica del Dolor
- Trasplantes e Implantes
- Unidad de Cuidado Intensivo e Intermedio Adulto
- Unidad de Cuidado Coronario
- Unidad de Cuidado Intermedio Pediátrico
- Unidad de Cuidado Intensivo,
- Intermedio y Básico Neonatal
- Urgencias Adultos
- Urgencias Pediátricas
- Urgencias Ginecoobstetricas



#### OTROS SERVICIOS

- Cómite de Ética en Investigación con Seres Humanos
- Unidad de Prevención y Control de Infecciones



#### SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO

- Banco de Sangre
- Clínica de Heridas
- Fonoaudiología
- Geriatría
- Hemodinamia
- Laboratorio Clínico
- Medicina Alternativa y Complementarias
- Medicina del Deporte
- Medicina Familiar
- Medicina Nuclear
- Neurofisiología
- Nutrición v Dietética
- Patología
- Psicología
- Psiquiatría
- Toxicología
- Trabajo Social
- Radiología
- Resonancia Nuclear Magnética
- Rehabilitación
- Servicio Farmaceútico
- Tamizaje
- Terapia Ocupacional
- Terapia Respiratoria

Actualmente el Hospital cuenta con un amplio grupo de especialidades para su beneficio. Si usted desea información adicional sobre alguna de ellas, por favor contáctese al servicio de consulta externa, extensión 140.

7 INFORMACIÓN GENERAL
PARA SU HOSPITALIZACIÓN









El médico tratante es quien está a cargo de su tratamiento y tiene la responsabilidad de informarle a usted y a su familia sobre su estado de salud, tratamiento y evolución.

La dieta ordenada es específica de acuerdo a su diagnóstico y tratamiento. No consuma otro tipo de alimentos sin el consentimiento de su médico tratante. Brindamos asesoría permanente en salud mental a pacientes y familiares que lo necesiten por circunstancias relacionadas con la enfermedad y el tratamiento.

Para información adicional puede comunicarse a la extensión 410.



Por su seguridad y protección se permite el ingreso de un (1) acompañante por paciente hospitalizado, a partir de las 9:00 a.m. y hasta las 4:00 p.m.

- Como requisito indispensable se le pedirá a su familiar, el carné de vacunación Covid.
- Tenga presente que cada servicio es autónomo en limitar las visitas de acuerdo a la condición particular de cada paciente.





Escaneé el CÓDIGO QR y pida su cita

Recuerde que la orden médica debe estar autorizada por su aseguradora y dirigida a la Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José. Contamos con los siguientes canales:

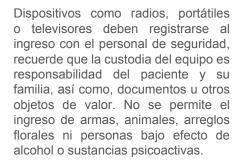
Página web: www.hospitaldesanjose.org.co - Botón: "solicitud de cita"

Línea telefónica: (061) 353 80 08.

Jornada continua de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. y sábados de 7:00 a.m. a 1:00 p.m.

**Vía Whatsapp 317 8001408** (Respuesta a su solicitud a menos de 48 horas). Lunes a viernes de 7:00 a.m. a 4:00 p.m. y sábados de 7:00 a.m. a 12:00 m.







El equipo asistencial estará atento a sus necesidades para brindarle un cuidado oportuno. Si usted desea el acompañamiento permanente de una auxiliar de enfermería, solicítelo en el Departamento de Enfermería o a la extensión 128 antes de las 4:00 p.m. Este servicio es particular y su costo lo asumira el solicitante.



Ofrece orientación a paciente y familia en temas relacionados con violencia intrafamiliar, fortalecimiento en redes de apoyo, consejería familiar, maltrato infantil y servicio de registro civil. Para información adicional puede comunicarse a la extensión 163.



Todo menor de 12 años debe ser acompañado permanentemente por un adulto responsable. Desde el ingreso al Hospital se identificará con una manilla de color naranja que debe portar todo el tiempo y mostrar al personal de seguridad al momento de su salida.



Presta asesoría y acompañamiento en servicios médicos y procesos asistenciales. Así como, inquietudes y sugerencias resultantes del proceso de atención de lunes a viernes 7:00 a.m. - 5:00 p.m. Solicite información adicional en la extensión: 140.



La Capilla está ubicada en el corredor central del segundo piso y ofrece la eucaristía de lunes a viernes a las 11:00 a.m. En caso de necesitar apoyo espiritual puede comunicarse a la extensión 168 o al CAAS extensión 140, en caso de requerir otro apoyo.

9

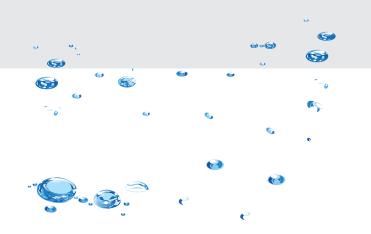
#### MEDIDAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE



#### **LAVADO** DE MANOS

Duración aproximada: 40 a 60 segundos

El lavado de manos consiste en frotarlas con jabón y enjuagarlas con abundante agua para eliminar la suciedad evitando la transmisión de microorganismos que causan infecciones.



### **HIGIENIZACIÓN** DE MANOS

Duración aproximada: 20 a 30 segundos

#### ¿CUÁNDO REALIZARLA?

- Antes de entrar en contacto con el paciente.
- Despúes de estar en contacto con el paciente.
- Si se ha tocado algún elemento del entorno del paciente.
- Si se ha estornudado o tosido en la mano.
- Despúes de bajarse del bus.
- Antes de comer: desayunar, almorzar, merendar o cenar.
- Despúes de ir al baño.
- Cuando hemos tocado flores, hierbas, juguetes, tierra o cosas del piso.
- Despúes de tocar un animal.



Consulte y siga los pasos de la guía que encontrará junto al lavamanos.

# POR SU SEGURIDAD Y LA DE NUESTROS PACIENTES, RECUERDE:











# RESTAURANTE Y CAFETERÍA

- En los diferentes sitios de alimentación conserve la distancia y siga las indicaciones.
- Recuerde: Una persona por mesa.
- Retire su tapabocas, coloquelo dentro de una servilleta o bolsa de papel y guardelo.
- Coma en silencio y al terminar pongase el tapabocas nuevamente cubriendo nariz y boca.

#### CAFÉ DON PEDRO

Frente al servicio de Urgencias pediátricas

#### HORARIO DE ATENCIÓN

Lunes a viernes 6:00 a.m. - 6:00 p.m. Sábado 7:00 a.m. - 2:00 p.m.

#### DE LOLITA RESTOCAFÉ

Frente al Auditorio Guillermo Fergusson

#### HORARIO DE ATENCIÓN

Lunes a viernes 5:30 a.m. - 7:00 p.m. Sábado 6:30 a.m. - 5:00 p.m.

#### OMA BARRA DE CAFÉ

Frente al Edificio FUCS
Parqueadero

#### HORARIO DE ATENCIÓN

Lunes a viernes 6:30 a.m. - 8:30 p.m. Sábado 6:30 a.m. - 8:30 p.m. Domingo y Festivos 6:30 a.m. - 7:30 p.m.

#### RESTAURANTE CADENAR FOOD SERVICE

Frente al Banco de Sangre

#### HORARIO DE ATENCIÓN

Lunes a viernes 24 horas (Cierre de 6:30 a.m. - 7:00 a.m.)

Sábado, domingo y festivos 7:00 a.m. - 4:00 p.m.

# 11 USTED Y SU FAMILIA SON PARTE IMPORTANTE DE LA SEGURIDAD



#### **VERIFIQUE**

Que sus nombres, apellidos, historia clínica e identificación estén completos y correctos, en la cabecera de la cama y en la manilla de identificación. Así como, la fecha de nacimiento en su recién nacido.

**Solicite** al personal asistencial y administrativo que se identifique con su nombre.

**Pregúntele a su médico tratante todas las dudas** sobre su enfermedad, tratamientos, procedimientos y cuidados.

**Aclare cualquier duda antes** de la administración de un medicamento o realización de un procedimiento.

De a conocer su médico los alimentos y medicamentos que consume en casa, incluyendo los homeopáticos o naturistas e informe si presenta alguna alergia.

**COMUNÍQUE** SUS INQUIETUDES

#### SIGA LAS RECOMENDACIONES PARA PREVENIR I AS CAIDAS

Mantenga las barandas de la cama arriba permanentemente.

Utilice el timbre para solicitar apoyo de enfermería para su movilización.

**Informe si observa** suelos húmedos y resbaladizos.

Utilice calzado antideslizante para desplazarse dentro de la habitación.

La compañia de un familiar debe ser permanente en niños, personas en condición de discapacidad, adultos mayores, o si el médico así lo indica. Cuando su acompañante se retire, informe a enfermería.

# PARA SU CIRUGÍA SEGURA ANTES DEL PROCEDIMIENTO

Debe tener claridad sobre el procedimiento que le van a realizar.

Debe ser llamado por sus nombres y apellidos completos.

Debe **observar y confirmar la demarcación** de la zona donde se realizará su cirugía.

Debe disponer de las **ayudas diagnósticas solicitadas** previamente (TAC, radiografías, etc.)

CONOZCA TODA LA INFORMACIÓN PARA SU SALUD EN CASA Tenga en cuenta las indicaciones en el momento de su salida para la continuación del tratamiento en el domicilio y aclare todas sus dudas sobre:

- Manejo de medicamentos
- Cuidados en casa signos de alarma para reconsultar
- Citas de control
- Incapacidad

Asegúrese de haber leído y comprendido la información entregada por su médico tratante al momento de firmar el consentimiento informado para la realización del procedimiento. Para aclarar dudas comuníquese directamente con la especialidad.



# USTED PUEDE SER DONANTE DE SANGRE SI:

**BANCO**DE SANGRE

- Quiere donar, es decir que la realice de manera consciente y voluntaria.
- Es mayor de 18 años y menor de 65 años.
- Su pareja sexual durante los últimos 6 meses es: única y estable.
- Tiene un peso superior a los 50 kilos y se encuentra en buenas condiciones de salud.
- No presenta signos, síntomas o antecedentes de enfermedades infecciosas que se transmitan por vía transfusional.

PUEDE REALIZAR
LA DONACIÓN EN
ESTOS CASOS,
SIEMPRE QUE
RESPETE LAS
SIGUIENTES
INDICACIONES

OBSERVACIÓN	TIEMPO DE ESPERA ANTES DE DONAR
Si ha visitado zonas de clima calido recientemente	<b>15 días</b> Despúes del regreso
Si ha tomado antibióticos	<b>15 días</b> Despúes de la última dosis
Si presentó algún síntoma de gripa o de resfriado	1 mes  Despúes de la desaparición de los sintomas
Si se practicó una cirugía menor	3 meses
Si se practicó una cirugía mayor	6 meses
Si se realizó un tatuaje y/o perforación	6 meses
Si ha recibido transfusión de sangre o sus componentes	12 meses
Si se encuentra en periodo de lactancia	6 meses despúes De terminado este período
Si presentó síntomas de infección respiratoria o fue confirmado para COVID -19	<b>14 días luego de la</b> Desaparición de los síntomas
Si ha estado en contacto con personas con síntomas de infección respiratoria, confirmado o no con COVID-19	<b>14 días después</b> Del último contacto

#### Si requiere más información consulte en: www.hospitaldesanjose.org.co - Sección Banco de Sangre

# **NO DONE** SANGRE SI USTED:

- Se encuentra en estado de embarazo.
- Tiene o ha tenido en los últimos seis meses más de una pareja sexual.
- Ha padecido enfermedades como: Chagas, Sífilis, VIH (SIDA), Hepatitis, Leishmaniasis, Tuberculosis.
- Ha sido diagnosticado con epilepsia, trastornos mentales, enfermedades de la sangre o corazón, cáncer, enfermedades autoinmunes o hepáticas, diabetes mellitus.

#### **DEBE SABER QUE DONAR SANGRE:**



#### NO ENGORDA

Se cree que la cantidad de sangre donada se recupera comiendo. En realidad, inmediatamente después de la donación. la médula ósea inicia la producción de nuevas células.



#### **NO CONTAGIA ENFERMEDADES**

El material utilizado es desechable y de uso exclusivo de cada donante, por lo tanto, no hay riesgo de contagiarse de alguna enfermedad.

#### **NO HACE DAÑO**

Antes y después de la donación, el personal del banco de sangre informa al donante los cuidados que se deben tener con el fin de evitar alguna clase de malestar.

#### **NO TIENE PRECIO**

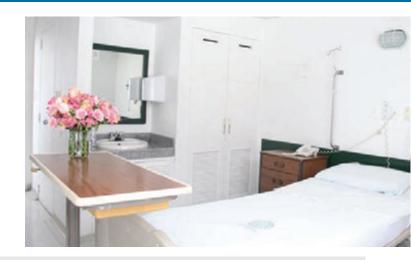
La sangre es un líquido vital, y no se puede cobrar o negociar su valor. Sin embargo, cuando se requiere una transfusión se cobrarán los análisis v procesamiento que se le haya hecho a la sangre para asegurar su calidad.

NO SOLAMENTE SE DEBE **DONAR EN EMERGENCIAS** YA QUE LA NECESIDAD **DE SANGRE EN LAS INSTITUCIONES DE** SALUD ES PERMANENTE

Se necesita todos los días para salvar la vida de mujeres con hemorragias durante o después del parto, enfermos de cáncer y enfermedades de la sangre, personas que han sufrido un accidente de tránsito, víctimas de violencia social o en pacientes con diferentes tipos de cirugías programadas.



# PROCESO DE SALIDA



Orden de Egreso

Su médico tratante anunciará su egreso y le hará entrega de: fórmula médica, incapacidad, recomendaciones de cuidado en casa y citas de control. Para su egreso es de total importancia contar con un familiar.

2

Un funcionario de facturación le hará entrega de la orden administrativa, de lo contrario, su familiar debe dirigirse a facturación para que le sea entregada. Los pacientes pediátricos o de ginecobstetricia, deben acercarse a la Central Materno Pediátrica.

Orden Administrativa Recuerde que si usted es beneficiario de EPS, debe realizar el pago establecido por su entidad aseguradora.

3

Presente la orden administrativa en la central de enfermería del pabellón y consérvela ya que le será exigida por el personal de seguridad para la salida de la institución.

Entrega de la Habitación

En referencia a ello, usted contará con un tiempo estipulado de 10 minutos para entregar la habitación sin que se generén cobros adicionales que en caso contrario, correrán por cuenta del usuario.

# SOLICITUD DE HISTORIA CLÍNICA



# REALIZADA POR EL PACIENTE

#### **PRESENCIAL**

Acercándose en el horario de 7:00 a.m. a 4:00 p.m. con esta documentación:

- Carta indicando finalidad de la solicitud y datos del paciente: nombres, apellidos y número del documento de identidad.
- Copia del documento de identidad.

#### **POR CORREO**

Envíando carta de solicitud firmada al correo:

regmedicos@hospital desanjose.org.co

En ella debe indicar el tipo de trámite y señalar que se autoriza al Hospital de San José a que la historia clínica sea enviada al correo que se indica y adjuntar copia del documento de identidad.

# REALIZADA POR UN TERCERO

- Carta de autorización firmada por el paciente, indicando el propósito de la solicitud con los siguientes datos:
  - · Nombres y apellidos completos.
  - Número del documento de identidad.
- 2. Copias de:
  - · Cédula del paciente.
  - Cedula de la persona autorizada.

# REALIZADA PARA TRAMITE DE PACIENTE FALLECIDO

- Carta de solicitud incluyendo parentesco y finalidad de la solicitud.
- Documento en que se acredite parentesco según sea el caso (acta de matrimonio, registro civil, extrajuicio autenticado).
- 3. Copias de:
  - Certificado de defunción o Registro civil de defunción.
  - Documento de identidad del solicitante.

# **AQUÍ PUEDE**

Radicar todas sus felicitaciones, quejas, reclamos y sugerencias



Escanee el código QR y diligencie el formulario

Recuerde que de no ser posible, también puede acceder a través de estos medios:

Página Web

www.hospitaldesanjose.org.co - Botón: Contáctenos

Correo electrónico

calidad@hospitaldesanjose.org.co

Contacto telefónico

Comuníquese al 353 8000, extensión 523

Uso de buzones

Diligencie el formulario y deposítelo

# REPORTE CUALQUIER EVENTO EXTRAÑO

**190** 



¿Qué hacer en caso de EMERGENCIA?

Ubique el mapa de evacuación y esté atento en caso de escuchar la







Salga del Hospital





# TOTAL DE LA SECULION DE LA SECULION

**PAROUEADERO** 





Evacuación general en el día

AL EVACUAR TENGA EN CUENTA LA RUTA DE EVACUACIÓN DEL ÁREA DONDE SE ENCUENTRE

**PUNTOS DE ENCUENTRO** 

# EL 90% de los residuos se pueden RECICLAR



Bolsas de suero, botellas y bolsas plásticas.

RESIDUOS PLÁSTICOS





Archivo, cajas de cartón, papel, plegadiza y periódico.

RESIDUOS APROVECHABLES





#### RESIDUOS BIOSANITARIOS

Apósitos, algodones, catéteres y sondas con fluidos corporales, drenes, equipos de venoclisis, guantes, jeringas sin aguja, pañales y toallas higiénicas.





Barrido de pasillos, envoltura de alimentos, toallas de manos, vasos desechables.

RESIDUOS ORDINARIOS



# www.hospitaldesanjose.org.co













SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ **HOSPITAL DE SAN JOSÉ** 

Colombia

