



**HOSPITAL  
DEL VALLE**

## **GUIA DE ATENCIÓN CHEQUEOS PREVENTIVOS**

Una guía práctica para acompañarle en el proceso de compra y programación de su Chequeo Médico Preventivo

# CHEQUEO PREVENTIVO

## Ictus 3

### EXÀMENES DE LABORATORIO

Hemograma Completo  
Acido Úrico  
PCR Ultrasensible  
Glucosa  
TSGO  
TSGP  
Colesterol Total  
Colesterol HDL  
Colesterol LDL  
Trigliceridos  
Creatinina  
Sodio  
Potasio  
Hormona Estimulante de Tiroides (TSH)  
Eritrosedimentacion (VES)  
General de Orina

### EXÀMENES DE RADIO IMÀGENES

Resonancia de Cerebro

### VALORACIÓN MÈDICA

Especialista en Neurología

**TOTAL L.10,200.00**



**HOSPITAL  
DEL VALLE**



PBX: +(504) 2527-8400



[www.hospitaldelvalle.com](http://www.hospitaldelvalle.com)



HospitaldelValle

# PROCEDIMIENTO DE REALIZACIÓN DE CITA

- 1- Realizar la compra en línea de su Chequeo Médico Preventivo. Recibirá un comprobante de compra a su correo electrónico, el cual debe imprimir o presentar en su celular.
- 2- Contactarse con el Departamento de Ventas para agendar su cita, vía llamada, correo electrónico o Whatsapp.
- 3- Hospital del Valle procederá a enviar un correo, llamada o Whatsapp de confirmación para informarle el día y la hora de su cita.

**Nota:** En caso de realizar cambios o cancelaciones en la programación de su cita, favor comunicarse de forma inmediata con el Departamento de Ventas.

## Responsables de Citas y Coordinaciones



### Alba Sabio

Coordinación de Ventas

cotizaciones@hospitaldelvalle.com

☎ 3171-6164 📞 527-8400 EXT. 433



### Wilian Hernandez

Oficial de Cotizaciones

oficialcotiz@hospitaldelvalle.com

☎ 3292-8512 📞 2527-8400 EXT. 201



### Beatriz Hernández

Oficial de Servicios Corporativos

servicioscorporativos@hospitaldelvalle.com

☎ 3293-9122 📞 2527-8400 EXT. 158

# MEDIDAS DE ATENCIÓN DE BIOSEGURIDAD

- 1- No tener sintomatología respiratoria (fiebre, tos, dolor de garganta, dificultad para respirar).
- 2- No haber tenido contacto con personas positivas por COVID-19 o procesos gripales.
- 3- El uso de mascarilla (quirúrgica o N-95) durante su permanencia en las instalaciones dentro y fuera del campus hospitalario es obligatorio. No se permite el uso de mascarillas de tela.
- 4- El paciente deberá acudir solo y en casos necesarios, como en: menores de edad, mujer embarazada, adulto mayor o incapacitado; se permitirá un acompañante que deberá cumplir los mismos requisitos de triaje que el paciente para ingresar y no deberá presentar sintomatología respiratoria.
- 5- Los acompañantes no deberán ser niños ni adultos mayores de 70 años por su seguridad.

**Todos los Chequeos Médicos Preventivos se atenderán en Clínicas Xpress, donde al momento de su llegada se le realizará un Triaje**

- Se tomará la temperatura
- Se instruirá en el uso del pediluvio
- Se aplicará lavado de manos con alcohol en gel
- Se verificará el uso obligatorio de mascarilla
- Se reforzará el cumplimiento de medidas de distanciamiento social

# REQUISITOS DE ATENCIÓN

- 1- Ser puntual a su cita.
- 2- Presentar identificación y Comprobante de Compra.
- 3- Todos los estudios de laboratorio requieren de ayuno mínimo de 8 horas y máximo de 12 horas. Presentar muestra de orina y heces sin superar las 2 horas desde la toma de la misma.
- 4- Para la realización del Ultrasonido de Abdomen Completo se requiere de ayuno y vejiga llena (3 vasos de agua máximo y en caso de ser diabético puede tomar un té) En caso de ser un Ultrasonido Pélvico requiere de vejiga llena y sin ayuno. Para lograr la reducción de tiempos y la disminución del riesgo de contagio recomendamos iniciar con la preparación desde su casa tomando 1 a 2 vasos de agua previo a presentarse a su atención.
- 5- Mujeres: para la realización de la mamografía y/o citología no debe encontrarse en su periodo de ciclo mensual. En caso de contar con estudios anteriores, traerles consigo.
- 6- Para la realización de pruebas de esfuerzo, se recomienda vestir ropa deportiva.



**CLÍNICAS  
XPRESS**  
HOSPITAL DEL VALLE

**3ER NIVEL**

**ENTRADA 2**

**ENTRADA 1**



**HOSPITAL  
DEL VALLE**

 **+(504) 2527-8400 Ext.158/201/433**

  **cotizaciones@hospitaldelvalle.com**