

Pasos para la programación de quimioterapia

1. Planeación

Paso 1

La **historia clínica** es su soporte de la atención, debe guardarla en una carpeta, que contenga **todos** sus documentos.

Paso 2

La orden de laboratorios debe ser **verificada** en su entidad y con el aval usted debe realizarse los **exámenes** y enviar los resultados con **2 días hábiles** con antelación a la fecha tentativa de su aplicación al siguiente correo: **quimioterapia.oncologia@clinicaportoazul.com**, estos serán revisados y aprobados por el médico de la unidad.

En caso de que estos no se encuentren aptos, se darán las **indicaciones y recomendaciones a seguir**.

Estudios pre-quimioterapia:

Si requiere estos estudios debe realizárselos a la **brevedad posible** para poder programar su tratamiento (Ecocardiograma, Resonancias, Tomografías) y enviarlos al correo de programación de quimioterapia: **quimioterapia.oncologia@clinicaportoazul.com**

Catéter implantable:

Si requiere de catéter implantable para la aplicación de su quimioterapia, este procedimiento será programado teniendo en cuenta el direccionamiento de su aseguradora. Si la **IPS** es **Clínica Portoazul Auna**, deberá enviar los resultados de laboratorios para su respectiva programación al siguiente correo: **gestión.oncologia@clinicaportoazul.com**

Paso 3

Su tratamiento de quimioterapia pasa por un proceso de **verificaciones**, existe una persona de nuestro equipo encargada de ese trámite y enviará sus **fórmulas** de tratamiento e **historia clínica** a su entidad. Si usted desea hacerle seguimiento a este proceso puede contactarse a través del correo: **gestión.oncologia@clinicaportoazul.com**

Paso 4

Los **medicamentos** que se colocan para estas patologías son de **alto costo**, por este motivo a partir de la fecha de su consulta se iniciará la gestión con el área de farmacia para que estos puedan estar **disponibles** el día de su **fecha programada**.



2. Programación

Después de revisar:

- Resultado de **laboratorios** previos
- Verificación de parte de su **aseguradora**
- Disponibilidad de los **medicamentos**

El día anterior a la aplicación de su tratamiento, usted **recibirá una llamada** a partir de las 4:00pm donde se le confirmará la **fecha y hora exacta** de su aplicación y se le realizará un breve interrogatorio de su **estado clínico previo**.

Reprogramación de quimioterapia:

Si por algún motivo asociado a su estado de salud o ajeno a esta, **no puede asistir** a la hora y fecha confirmada y desea reprogramar, deberá **informar** con una antelación de **24 horas**, con el fin de programar a otro paciente y que usted pueda dar continuidad a su tratamiento sin ninguna dificultad en **otra fecha**.