

PROCESO ASISTENCIAL	CODIGO: AS-IMG-IN-049
SUBPROCESO IMAGENOLÓGIA	VERSION: 3
PREPARACIÓN ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	ACTUALIZACION: 05-09-2016

Señor usuario se le realizará una **ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR**

Nombre: _____

Fecha: _____ Hora: _____

1. Venir con seis (6) horas de ayuno

Nota: No olvide llevar para su cita exámenes anteriores, historia clínica, autorización y orden médica. Los resultados del examen debe llevarlos a su médico tratante.