

Instrucciones De Preparación De Colonoscopia Superior

ES IMPRESCINDIBLE QUE LEAS Y ENTIENDES ESTAS INSTRUCCIONES LO MÁS PRONTO QUE RECIBES ESTOS ANTES DE TU PROCEDIMIENTO. EN CASO DE PREGUNTAS, COMUNÍQUESE CON NUESTRA OFICINA AL (317) 872-7396.

Procuramos hacer que usted tenga una experiencia grata en Northside Gastroenterology.

NO PODRÁ CONDUCIR EL DÍA DEL PROCEDIMIENTO. Debe contar con un conductor designado apropiado (es decir, un familiar o alguien cercano). Un taxista o conductor de autobús no se considera un conductor apropiado. Si no cuenta con un conductor apropiado que lo lleve, se cancelará el procedimiento. La sedación que recibirá para el procedimiento hace que pueda ser difícil recordar las indicaciones del médico. Por eso, se recomienda que lo traiga alguien cercano que pueda recibir información personal sobre su salud.

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE MEDICACIÓN (leer con atención):

Anticoagulantes bajo receta y cuándo debe pararlos antes del procedimiento:

Effient (Prasugrel)	5 días
Coumadin (Warfarina)	5 días
Plavix (Clopidogrel)	5 días
Eliquis (Apixaban)	3 días
Brilinta (Ticargelor)	3 días
Xarelto (Rivaroxabán)	2 días
Pradaxa (Dabigatrán)	2 días
Aspirina/AINES	0 días

CONSULTA CON EL MÉDICO QUE LE RECETÓ LOS ANTICOAGULANTES. SI SE REPROGRAMA SU PROCEDIMIENTO, DEBE COMUNICARSE CON SU MÉDICO ANTES DE INTERRUMPIR CUALQUIER MEDICAMENTO.

****NO TOMES SU COMPRIMIDO PARA LA DIABETES O INSULINA ANTES DEL ESTUDIO. CONTROLAREMOS SU GLUCEMIA CUANDO VENGA AL CENTRO****

****DEBE TOMAR SU MEDICAMENTO PARA LA HIPERTENSIÓN, MEDICACIÓN PARA REGULAR EL RITMO CARDÍACO, MEDICAMENTO PARA EL ASMA Y ANTICONVULSIVOS CON UN PEQUEÑO SORBO DE AGUA 4 HORAS ANTES DEL HORARIO DE SU PROCEDIMIENTO.**

Puede seguir su alimentación habitual hasta la medianoche previa al procedimiento. Desde la medianoche y hasta 4 horas antes del procedimiento, solo puede beber líquidos claros. No debe ingerir NADA EN ABSOLUTO EN LAS 4 HORAS PREVIAS AL HORARIO DE SU PROCEDIMIENTO, NI SIQUIERA AGUA.

DIETA DE LÍQUIDOS CLAROS ESTÁ

PERMITIDO BEBER LOS SIGUIENTES LÍQUIDOS CLAROS:

Jugo de manzana	7-UP o Sprite
Jugo de arándano rojo (permitido porque es rojo naturalmente)	Caldo de pollo o carne 99% desgrasado (enlatado)
Jugo de uva blanca	NO caldo en cubos
Agua deportiva Propel (cualquier sabor)	Gelatina (no roja ni naranja)
Gatorade (claro o lima limón)	Helado de palito (no rojo o naranja) Envase
de agua saborizada de cualquier sabor (sin colorante rojo o naranja artificial)	NO ALCOHOL

Si necesita tomar una bebida con cafeína para evitar el dolor de cabeza, por favor solo tome una cantidad mínima. Esto incluye café, té, Coca Cola, Pepsi y refrescos dietéticos. No deben ser la mayor parte de su ingesta de líquidos.

*****SI INGIERE ALIMENTOS SÓLIDOS, ESTO INTERFERIRÁ CON EL ESTUDIO, POR LO QUE SE DEBERÁ CANCELAR SU PROCEDIMIENTO.*****

QUÉ DEBE TRAER AL ESTUDIO:

1. Lista de medicamentos completa, provista en su paquete informativo.
2. Su tarjeta del seguro y licencia de conducir/documento con foto.
3. Método de pago necesario para el pago de su deducible/copago.
Aceptamos Visa, MasterCard, Discover, efectivo y cheques

SU ENDOSCOPIA SUPERIOR SE HA PROGRAMADO PARA:

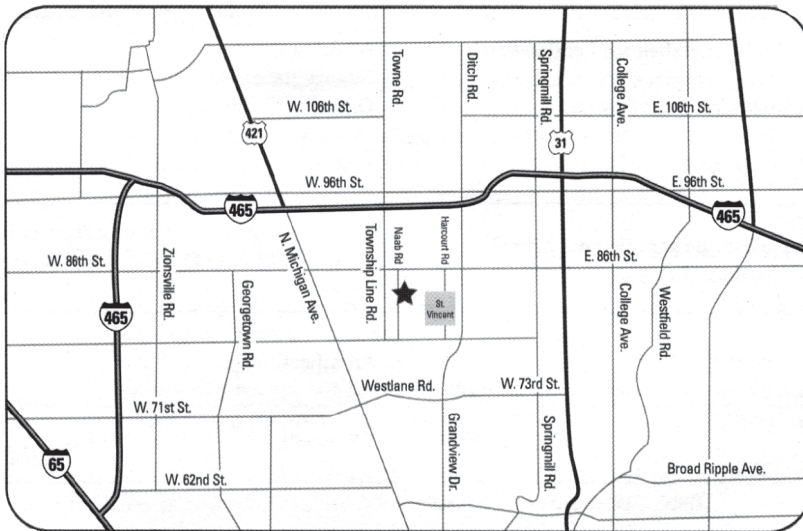
Fecha _____ debe llegar a las _____

Ubicación _____

Debe registrarse en _____

Su procedimiento será llevado a cabo por el Dr. _____

Para ver las preguntas frecuentes sobre su preparación, consulte nuestro sitio web www.northsidegastro.com.



**NORTHSIDE
GASTRO**

**8424 NAABROAD INDIANAPOLIS,
IN 46260**

(317) 872-7396

Número gratuito (866) 327-2465

Programación (317) 871-7436

COMUNÍQUESE CON SU ASEGURADORA DE SALUD PARA VERIFICAR CÓMO SE PAGARÁ ESTE PROCEDIMIENTO. USTED SERÁ RESPONSABLE DE LA FACTURA DEL CENTRO MÉDICO, LA FACTURA DEL MÉDICO, LA FACTURA DEL ANESTESISTA Y, EN CASO DE QUE SE REALICE UNA BIOPSIA, LA FACTURA DE PATOLOGÍA. SI SU SEGURO MÉDICO NO PAGA ESTAS FACTURAS, USTED SERÁ RESPONSABLE DEL PAGO.