



COLONOSCOPIA Y/O ECOGRAFIA RECTAL CON HALF-LYTELY OR GOLYTELY PREP(A.M.)

Nombre del paciente _____ Fecha del procedimiento: _____

SU PREPARACIÓN INTESTINAL ES EXTREMADAMENTE IMPORTANTE! POR FAVOR LEA CUIDADOSAMENTE LAS INSTRUCCIONES

Por adelantado, Antes del procedimiento

- **Compra:** Kit de preparación de Hlf-Lytely o Golytely-se requiere receta. 2 Enemas de flota 4 pastillas (puede que estas no estén incluidas)
- **Encargese de:** Que un adulto responsable permanezca con usted durante el procedimiento y lo lleve a casa después del procedimiento.
- **Último día para cancelar:** Llame a la oficina si necesita cancelar su cita o si tiene alguna pregunta: (951) 652-2252

3 Dias Antes Fecha _____

- **Confirmar:** Confirme con el adulto con el que tiene arreglos para ser conducido a casa después del procedimiento.

- **Deje de tomar estos medicamentos:** Coumadin (Warfarin)

Si usted tiene un copago le llamaremos antes de su procedimiento para informarle.

2 Dias Antes Fecha: _____

- **Hidratar:** Tomar por lo menos 4 vasos grandes de agua durante el día!



Ningún alimento sólido después de la medianoche y hasta que le den de alta del procedimiento.

- **Deje de tomar estos medicamentos:** Pradaxa (Dabigatran) Xarelto (Rivaroxaban) Eliquis (Apixaban)

Si no le hemos llamado para comunicarle de su copago, por favor llame a la oficina (951)652-2252.

Dia de preparación Fecha: _____

- **8:a.m.:** Comience la dieta de liquidos claros, no leche, lacteos, no jugos rojos, no jugos anaranjados.

- **Hidratar:** Tomar por lo menos 4 vasos de agua durante el día!



- **Tome 4 pastillas incluidas en el kit preparado. Tome con agua, no las mastique ni las aplaste. Agregue agua hasta la linea de arriba en la botella incluida en el kit preparado, agite para disolver. No lo tome todavia!**

- **Complete el primer Enema**

- **Esperere a evacuar su estomago**

- **Después de evacuar su estomago, tome un vaso de 8 oz cada 10 minutos, hasta que termine la botella.**

- **No comer ni tomar nada una vez terminada la botella.**

Deje de tomar estos medicamentos:

- Lovenox(Enoxaprin)
- Arixtra(Fondaparinux)

Dia del procedimiento Fecha: _____

- **NO TOMAR NI COMER NADA, ESTO INCLUYE AGUA!**

- **Complete el segundo Enema**

- **Usted puede tomar sus medicamentos esenciales por la mañana con unos pequeños sorbos de agua.**

- **Traer:** Chofer responsable, tarjeta del seguro, identificación con foto,y honorarios del copago.

- **Note:** La calidad de su preparación es la única cosa que usted puede controlar y le dará al médico la mejor vista posible sin tener que repetir el procedimiento.

Iniciales: sus initials. Confirman que se le ha dado esta información.

Usted recibirá una llamada de nuestra oficina la noche anterior de su cita. Lunes a viernes entre 12:00 p.m. —3:p.m. para recibir su hora de registro para el día de la cita.



Por favor observe las siguientes instrucciones

- El copago or cualquier dinero debido tendra que ser pagado antes de su procedimiento, en efectivo, crédito o giro postal.
- La entrada al centro de la endoscopia de Hemet está alrededor de la parte posterior del estacionamiento, Suite #104.

➤ **Descontinúe todos los diluyentes de sangre abajo:**

Coumadin (Warfarin)	3 dias antes de procedimiento
Plavix (Clopidogrel)	7 dias antes de procedimiento
Lovenox (Enoxaparin)	24 hrs anted de procedimiento
Arixtra (Fondaparinux)	24 hrs anted de procedimiento
Pradaxa (Dabigatran)	2 dias antes de procedimiento
Xarelto (Rivaroxaban)	2 dias antes de procedimiento

➤ **Si es diabético por favor siga estas instrucciones:**

Si toma Lantus o insulina de acción prolongada, solo tome 1/2 dosis a la medianoche antes de su procedimiento, y **traiga la insulina el dia de su procedimiento.**
 Glimepiride (Amaryl)) retenga el dia de procedimiento
 Glucotrol (Glipizide) retenga el dia de procedimiento
 Actos (Pioglitazone)
 Invokana (Canaglifl ozin)
 Januvia (Sitagliptin)

- Comience la dieta de liquidos claros a las 8:00 a.m. el dia antes de su procedimiento.

Dieta de liquidos claros:

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aqua ➤ Caldo de pollo ➤ Caldo de rez ➤ Caldo de verduras 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Te o cafe (no crema ni leche) ➤ Tes saborizados ➤ Caramelos duros 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Refrescos claros (Sprite, 7-up) 2. Jugo de manzana o de uva blanca 3. Paletas (no rojas ni moradas) 4. Gatorade
---	---	--

ABSOLUTAMENTE NINGUNA COMIDA SOLIDA! No leche ni productos lacteos, no jugo de naranja, no jugos rojos ni morados.

ABSOLUTELY NO EATING OR DRINKING THE DAY OF YOUR PROCEDURE

- No planee en trabajar o manejar el resto del tras de su procedimiento dado a la sedación administrada durante su procedimiento.

Póliza de cancelacion: Requerimos aviso de cancelación un mínimo de 4 días hábiles, o habrá un cargo de \$200.00.

Iniciales: sus initials.
 Confirman que se le ha dado esta información.