



COLONOSCOPIA 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 Half-Lytely o Golytely-se requiere receta.
2 Enemas de flota
4 pastillas de Dulcolax (5mg) (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.**

Día de preparación Fecha: _____

- **8:a.m.:** Comience la dieta de líquidos claros, no leche, lácteos, 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 línea de arriba en la botella incluida en el kit preparado, agite para disolver. No lo tome todavía!**
 - **Complete el primer Enema**
 - **Esperar a evacuar su estómago**
 - **Después de evacuar su estómago, 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)

Día 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.

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.

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



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 antes de procedimiento
Arixtra (Fondaparinux)	24 hrs antes de procedimiento
Pradaxa (Dabigatran)	2 dias antes de procedimiento
Xarelto (Rivaroxaban)	2 dias antes de procedimiento
Eliquis (Apixaban)	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 día de su procedimiento.**
 Glimepiride (Amaryl)) retenga el día de procedimiento
 Glucotrol (Glipizide) retenga el día de procedimiento
 Actos (Pioglitazone)
 Invokana (Canagliflozin)
 Januvia (Sitagliptin)

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

Dieta de líquidos claros:

- Agua
- Caldo de pollo
- Caldo de rez
- Caldo de verduras

- Te o café (no crema ni leche)
- Tes saborizados
- Caramelos duros

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 lácteos, 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 día tras de su procedimiento dado a la sedación administrada durante su procedimiento.

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

- Proporcione un número de contacto para la confirmación del procedimiento. (____) ____-_____

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