

Instrucciones Para la Colonoscopia

Thomas V. Nattakom, MD

Nombre del Paciente: _____ Fecha: _____

Hora de llegada: _____ Hora del procedimiento: _____

Como cambiar la hora o el día de su procedimiento

Si tiene que cancelar o cambiar la hora o el día del procedimiento, tenga la amabilidad de avisar a nuestro consultorio, por los menos, dos o tres días de anticipación. Se le podría hacer o se le hará un cobro de \$50, si usted no viene a su cita para el procedimiento. Su aviso oportuno permitirá que le demos cabida a otro paciente. Por favor llámenos si tiene alguna pregunta, (575) 522-7697.

SU PROCEDIMIENTO LLEVARÁ A CABO EN EL SIGUIENTE CENTRO:

- | | | |
|--|-------------------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> Lohman Endoscopy Center | 4381 E.Lohman Ave, Ste A.- LC 88011 | (575) 522-3220 |
| <input type="checkbox"/> Memorial Medical Center | 2450 S. Telshor Blvd - LC 88011 | (575) 522-8641 |
| <input type="checkbox"/> Mountain View Surgery Center | 4351 E.Lohman Ave - LC 88011 | (575) 532-3305 |
| <input type="checkbox"/> Mountain View Regional Medical Center | 4311 E Lohman Ave - LC 88011 | (575) 556-7600 |

MEDICAMENTOS- Continuará tomando todos sus medicamentos programados hasta el día anterior a su procedimiento, excepto aquellos que el proveedor indique específicamente que deje de tomar

- **LA MAÑANA DEL PROCEDIMIENTO** - si toma medicamentos por la mañana para el corazón, la presión arterial o las convulsiones, puede tomarlos con sorbos de agua.
- Si es insulín dependiente, tomará la mitad de su dosis nocturna el día anterior al procedimiento. Traiga su insulina y cualquier medicamento para la diabetes a su cita.

Anticoagulantes/Diluyentes de Sangre- Si toma uno de los siguientes medicamentos, tendrá instrucciones específicas sobre cuándo dejar de tomarlo, a menos que se le indique lo contrario

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Plavix (clopidogrel)• Coumadin (warfarin)• Eliquis (Apixaban)• Pradaxa (dabigatran) | <ul style="list-style-type: none">• Effient (prasugrel)• Xarelto (rivaroxaban)• Savaysa (no generic available)• Aggrenox or Ticlid |
|--|---|

Suspenda _____ durante _____ días antes del procedimiento.

Recordatorios Importantes:

1. Traiga sus tarjetas de aseguranza, identificación, lista completa de medicamentos que esté tomando, su copago y estas órdenes.
2. Si tiene un marcapasos o un dispositivo implantado, traiga la tarjeta del fabricante con usted.
3. No use esmalte de uñas en ninguno de los dedos índices para que podamos vigilar su nivel de oxígeno durante el procedimiento.
4. Necesitará que alguien lo lleve después de su procedimiento. Puede ser un familiar, amigo o transporte médico. **NO** Uber, Lyft o taxi.

Instrucciones de preparación y dieta:

1. DOS DÍAS ANTES DEL PROCEDIMIENTO: Evite frutas y verduras, semillas, nueces, maíz y frijoles.
2. El día de su procedimiento NO puede desayunar ni comer alimentos sólidos. Debes esperar hasta DESPUÉS.

Es importante MANTENERSE HIDRATADO ANTES, DURANTE Y DESPUÉS de tomar un laxante. Beba muchos LÍQUIDOS CLAROS, que incluyen

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• BEBIDAS DEPORTIVAS (Gatorade, Powerade, etc)• CALDO/CONSOME• Sprite, Sierra Mist, 7UP, Ginger Ale, etc | <ul style="list-style-type: none">• GELATINA/PALETAS DE HIELO• TE/CAFÉ (SIN LECHE NI CREMA EN POLVO)• Jugo de manzana |
|--|---|

EVITE ALIMENTOS/LÍQUIDOS QUE TENGAN LOS COLORES ROJO, MORADO, AZUL Y NARANJA. EVITE LAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS.

Primera opción - PLENVU or Segundo opción- CLENPIQ

Si usará PLENVU o CLENPIQ para prepararse para la colonoscopia, SÓLO tendrá líquidos claros el día anterior a la colonoscopia

Noche (día antes del procedimiento)	MAÑANA (día del procedimiento)
PLENVU Dose 1 or CLENPIQ Dose 1 Fecha: ____ / ____ / ____ Día de la Semana: L M M J V S D Beber de: 4 pm - 8 pm	PLENVU Dose 2 or CLENPIQ Dose 2 Fecha: ____ / ____ / ____ Día de la Semana: L M M J V S D Beber de: 4 am - 6 am si su procedimiento es a las 10 am o antes OR de 6 am- 8 am si su procedimiento es a las 10:30 am o después.

1. Tomará 2 dosis aproximadamente con 12 horas de diferencia, como se indica en los horarios anteriores
2. PLENVU y CLENPIQ se pueden refrigerar. Debe ser dentro de las 6 horas posteriores a la mezcla.

Tercer opción- GOLYTELY

EL DÍA ANTES DEL PROCEDIMIENTO:

1. Desayuno ligero **SOLAMENTE: A MÁS TARDAR A LAS 10:00am**
2. AL MEDIODÍA (12:00 p. m.) comience una dieta de líquidos claros Y tome 2 tabletas de Dulcolax (de venta libre, NO recetas)

Noche (día antes del procedimiento)	MAÑANA (día del procedimiento)
GOLYTELY- Beber ½ del galon Fecha: ____ / ____ / ____ Día de la Semana: L M M J V S D Beber de: 2 pm - 8 pm	GOLYTELY- Beber ½ del galon Fecha: ____ / ____ / ____ Día de la Semana: L M M J V S D Beber de: 4 am - 6 am si su procedimiento es a las 10 am o antes OR de 6 am- 8 am si su procedimiento es a las 10:30 am o después.

1. GOLYTELY se puede refrigerar. Debe usarse dentro de las 48 horas posteriores a su mezcla.
2. Cuando beba GOLYTELY, no lo haga demasiado rápido.