**Instrucciones de colonoscopia SUTAB**

Fecha del procedimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fechad del Seguimiento y Hora: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**El centro de cirugía te llamará con el tiempo 2 días antes de la fecha de su procedimiento**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **FACILITY** | **ADDRESS** | **PHONE#** |
|  | ORANGE CITY SURGERY CENTER | 975 Town Center Dr, Orange City FL | 386-456-5247 |
|  | LAKE MARY SURGERY CENTER | 460 ST Charles Court, Lake Mary FL | 407-585-0263 |
|  | FHC PLANS SURGERY CENTER | 2777 Enterprise Rd, Orange City FL | 386-481-6289 |
|  | FL HOSPITAL FISH MEMORIAL | 1055 Saxon Blvd, Orange City FL | 386-917-5000 |
|  | CENTRAL FLORIDA REGIONAL HOSPITAL | 1401 West Seminole Blvd, Sanford FL | 888-894-2106 |
|  | RHINEHART SURGEY CENTER | 392 Rinehart Rd Suite 1090, Lake Mary FL | 321-363-9400 |

***INSTRUCCIONES:***

* Continuar tomando medicamentos de rutina, incluida la presión arterial y medicamentos para el corazón.
* Si es diabético, solo tome la mitad de su dosis habitual la mañana del procedimiento.
* Antes de suspender cualquier diluyente de sangre, hable con su proveedor de recetas.
* Mantenga Coumadin, Plavix, Effient, Brilinta durante 5 días antes del procedimiento.
* Mantenga Pradaxa, Eliquis y Xarelto durante 2 días antes del procedimiento.
* 5 días antes, descontinúe los suplementos de hierro, las vitaminas o los suplementos de hierbas
* 5 días antes, no tome ninguno: Aleve, Motrin, Naproxen, Ibuprofen - Tylenol es seguro de usar
* **Debe tener un miembro familiar o amigo conducir a y desde la instalación. NO SE PERMITE NINGÚN TIPO DE SERVICIO DE TAXI.**

***DÍA ANTES DEL PROCEDIMIENTO:***

**¡No coma ningún alimento sólido todo el día antes del procedimiento!**

Ten una dieta líquida clara durante todo el día. Evite los líquidos que son de color rojo o morado, como la uva roja o el jugo de arándano. Evite TODOS los productos lácteos y jugos con pulpa, como el jugo de naranja o pomelo. Puede beber líquidos claros (SIN COLORES ROJOS / OSCUROS) hasta 3 horas antes del procedimiento. En la marca de 3 horas, nada por la boca incluyendo agua. Puede tomar cualquier medicamento necesario con un pequeño sorbo de agua.

***Los líquidos claros incluyen lo siguiente:***

**Sopas:** caldo (pollo, carne de res o vegetal)

**Zumos:** jugo de uva blanca, manzana, etc.

**Postres:** gelatina, hielo italiano, paletas heladas, etc.

**Bebidas deportivas:** Powerade, Gatorade, Propel

**Bebidas:** té, Kool-aid, agua, café negro

|  |  |
| --- | --- |
| **Si tu procedimiento es antes de las 12PM** | **Si tu procedimiento es después de las 12PM** |
| 1. A las 5:00PM, vas a abrir una botella de 12 tabletas. | 1. A las 7:00PM, vas a abrir una botella de 12 tabletas. |
| 2. Tomar 3 tabletas cada 15 minutes con agua. El objetivo es tomar las 12 tabletas con 16 oz de agua durante la próxima hora. | 2. Tomar 3 tabletas cada 15 minutes con agua. El objetivo es tomar las 12 tabletas con 16 oz de agua durante la próxima hora. |
| 3. A las 10:00PM, vas a abrir la segunda botella de 12 tabletas. | 3. A las 6:00AM, vas a abrir la segunda botella de 12 tabletas... |
| 4.Tomar 3 tabletas cada 15 minutes con agua. El objetivo es tomar las 12 tabletas con 16 oz de agua durante la próxima hora. | 4. Tomar 3 tabletas cada 15 minutes con agua. El objetivo es tomar las 12 tabletas con 16 oz de agua durante la próxima hora. |

**Por favor permita un aviso de 5 días para la cancelación o habrá un cargo de $ 200.**

***Tarifas de Cancelacion:***

* Endoscopia de Capsula: $100
* Manometria Anorrectal: $100
* Bandas de Hemorroides: $20
* Colonoscopia: $200
* Endoscopia: $200
* Sigmoidoscopia Flexible: $200
* Interstim: $200
* Seguimiento: $20

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha de Hoy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_