

INSTRUCCIONES PARA LA SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE

Fecha del Procedimiento: _____ Cita de Seguimiento _____

El lugar del procedimiento le llamará con la hora de llegada por lo menos 2 días antes

LUGAR	DIRECCION	# DE TELEFONO
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
ADVENT HEALTH FISH MEMORIAL	1055 Saxon Blvd, Orange City FL	386-917-5000
LAKE MONROE HOSPITAL	1401 West Seminole Blvd, Sanford FL	888-894-2106
RINEHART SURGERY CENTER	392 Rinehart Rd Suite 1090, Lake Mary FL	321-363-9400

INSTRUCCIONES:

- Continúe tomando sus medicamentos de rutina, incluyendo de hipertensión y del corazón.
- Si es diabético(a), la mañana del procedimiento, tómese la mitad de la dosis usual.
- Antes de dejar de tomar cualquier anticoagulante, favor hablarlo con el médico que se lo ha recetado.
- No tomar Coumadin, Plavix, Effient, Brilinta por 5 días antes del procedimiento.
- No tomar Pradaxa, Eliquis, and Xarelto por 2 días antes del procedimiento.
- **5 días** antes, no tomar: Aleve, Motrin, Naproxen, Ibuprofen – SI, puede tomar: Tylenol
- **5 días** antes, no tomar suplemento de hierro, vitaminas o suplementos de hierbas
- El día antes del procedimiento, nada de comida sólida después del desayuno, puede tomar líquidos claros, con excepción de aquellos de color rojo u oscuro hasta 3 horas antes del procedimiento. Nuevamente, puede nada más tomarse aquellos medicamentos necesarios con un pequeño sorbo de agua hasta 3 horas antes del procedimiento. Después de 3 horas, nada de tomar o comer (incluyendo agua).
- A las 6pm, tómese 2 botellas de Citrato de Magnesio
- La mañana del procedimiento, usar 1 Fleet Enema
- **Debe tener a un chofer designado (familiar o amistad cercana) que le lleve de su casa al lugar del procedimiento y de regreso a casa. NO SE PERMITE NINGUN SERVICIO DE TAXI.**

Cargos de cancelaciones:

Como cortesía a otros pacientes que están esperando citas, le solicitamos que nos notifique cualquier cancelación de una cita. Las citas perdidas o canceladas están sujetas a las siguientes tarifas, que no están cubiertas por su seguro:

Centro quirúrgico o Procedimientos hospitalario menos de 72 horas de anticipación..... Cargo \$75
Procedimientos adentro de la oficina medica 24 horas de anticipación Cargo \$50
Visita a la oficina medica con menos de 24 horas de anticipación Cargo \$25

Entendemos que la cita perdida o la cita cancelada sin el aviso requerido puede resultar en una tarifa cobrada por el centro quirúrgico, hospital u/e otra instalación correspondiente. Entiendo que hay un cargo por cheques devueltos por cualquier motivo (consulte con el personal de su oficina para conocer los cargos específicos que se cobran). La falta de reparación del cheque devuelto puede resultar en una acción legal. Además, es posible que se cobre una tarifa por completar formularios (verifique con el personal de su consultorio las tarifas específicas que se cobran) Y por copier registros medicos de acuerdo con las leyes estatales.

Patient Name: _____ DOB: _____

Patient Signature: _____ Date: _____

Please call the office if you have any questions

2884 Wellness Ave
Orange City, FL
32763
(386) 668-2221

929 N Spring Garden Ave Ste. 150
DeLand, FL 327
(386) 469-7993

795 Primera Blvd, Ste. 1001
Lake Mary, FL 32746
(407)749-6656