Gastroenterology of Greater Orlando

Board Certified in Gastroenterology

INSTRUCCIONES DE COLONOSCOPÍA: MOVIPREP

Fecha del Procedimiento: _____ **Dr./Dra.:** _____

El centro de cirugía llamará con las instrucciones y la hora de llegada 2 días antes de su procedimiento.

	FACILITY	ADDRESS	PHONE #
	WELLNESS AVENUE SURGERY CENTER	2863 Wellness Ave. | Orange City, FL	386-297-7239
	CURRENCY CIRCLE SURGERY CENTER	835 Currency Circle, Suite 1021 | Lake Mary, FL	407-544-6643
	FHC PLANS SURGERY CENTER	2777 Enterprise Rd. | Orange City, FL	386-481-6289
	ADVENTHEALTH FISH MEMORIAL	1055 Saxon Blvd. | Orange City, FL	386-917-5000
	LAKE MONROE HOSPITAL	1401 West Seminole Blvd. | Sanford, FL	888-894-2106

Fecha del Seguimiento y Hora: _____

	OFFICE	ADDRESS	PHONE #
	ORANGE CITY	2884 Wellness Avenue, Suite 100 | Orange City, FL	386-668-2221
	LAKE MARY	835 Currency Circle, Suite 1001 | Lake Mary, FL	407-749-6656
	DELAND	929 N Spring Garden Ave, Suite 150 | DeLand, FL	386-339-2692

INSTRUCCIONES

- Continuar tomando medicamentos de rutina, incluyendo la presión arterial y medicamentos para el corazón.
- Si es **diabético**, solo tome la mitad de su dosis habitual de insulina la mañana del procedimiento.
- **Antes de suspender cualquier anticoagulante**, hable con su doctor de medicamentos.
- **7 días antes** de su procedimiento, **mantenga/no tome** Mounjaro, Ozempic, Rybelsus, Trulicity, o Wegovy
- **5 días antes** de su procedimiento, **mantenga/no tome**:
  - Coumadin, Plavix, Effient, o Brilinta
  - Aleve, Motrin, Naproxen, o Ibuprofen [Tylenol es seguro de usar]
  - Los suplementos de hierro, las vitaminas, o los suplementos de hierbas
- **2 días antes** de su procedimiento, **mantenga/no tome** Pradaxa, Eliquis o Xarelto.
- **5 días antes** de su procedimiento, seguir una **dieta baja en fibra**.
  - Evita: Verduras crudas, cereales integrales, nueces, semillas, maíz, frijoles, avena y arroz integral
  - Alimentos permitidos (no limitada a): Frutas y verduras cocidas o enlatadas, pan/arroz/pasta blancos, carnes tiernas y patatas sin piel
- Debe tener un miembro familiar o amigo que pueda conducir hacia y desde la instalación. No se permite ningún tipo de servicio de taxi o servicio de viaje compartido.

LOS LÍQUIDOS CLAROS ACEPTABLES

- **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

EL 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.
- Hasta **3 horas antes del procedimiento**, puede beber **líquidos claros (NO ROJOS/COLORES OSCUROS)**. También puede tomar cualquier **medicamento** necesario con un pequeño sorbo de agua. **Después de las 3 horas, no debe beber líquidos por vía oral, esto incluye agua.**

Si su procedimiento es antes de las 12:00 PM:	**Si su procedimiento es después de las 12:00 PM:**
1. A las **5:00 PM**, vacíe 1 bolsa A y 1 bolsa B en el recipiente desechable. La solución debe usarse dentro de las 24 horas. Cada 15 minutos, beba la solución hasta la siguiente marca (8-onzas), hasta que el litro lleno esté completo.	1. A las **5:00 PM** vacíe 1 bolsa A y 1 bolsa B en el recipiente desechable. Agregue agua a la línea superior del recipiente. La solución debe usarse dentro de las 24 horas. Cada 15 minutos, beba la solución hasta la siguiente marca (8- onzas), hasta que el litro lleno esté completo.
2. A las **7:00 PM** prepare el segundo envase de MoviPrep repitiendo los pasos anteriores, cada 15 minutos, beba la solución hasta la siguiente marca hasta completar el litro lleno. Beba 16-onzas adicionales del líquido transparente aceptable de su elección	2. A las **6:00 AM** comience a beber el segundo litro de MoviPrep, cada 15 minutos, beba la solución hasta la siguiente marca hasta completar el litro completo. Beba 16-onzas adicionales del líquido transparente aceptable de su elección.

EL DÍA DEL PROCEDIMIENTO

- **No Coma Ningún Alimento Sólido.**
- Hasta **3 horas antes del procedimiento**, puede beber **líquidos claros (NO ROJOS/COLORES OSCUROS)**. También puede tomar cualquier **medicamento** necesario con un pequeño sorbo de agua. **Después de las 3 horas, no debe beber líquidos por vía oral, esto incluye agua.**

CARGOS DE CANCELACIÓNES

Entiendo que la cita perdida o cancelada está sujeta a los siguientes cargos:

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

Además, entiendo 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 copiar registros médicos de acuerdo con las leyes estatales.

_____	_____	_____	_____
Nombre	Fecha de Nacimiento	Firma	Fecha de Hoy

Por favor llame a la oficina si tiene alguna pregunta o inquietud.