

## **Lea Instrucciones de preparación para su Colonoscopia usando los laxantes: Miralax y Dulcolax**

Dirección: Center for Digestive Endoscopy 1817 N. Mills Ave. Orlando, FL 32803

Tel: 407.896.1726

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora del procedimiento: \_\_\_\_\_ Hora de llegada: \_\_\_\_\_

### **INFORMACION MUY IMPORTANTE**

- Si usted toma anticoagulante para su Corazón como el Coumadin (Warfarin), o Pradaxa, por favor llame la oficina (sino ha recibido instrucciones) - **NO DEJE(s)** de tomar Aspirina!
- 5 días antes de su procedimiento DEJE DE TOMAR: Pastillas de Hierro, Pepto-Bismol, Aceite de Pescado, Vitamina E o medicamentos herbarios.
- Si está **ENFERMO(A)**, tiene **SÍNTOMA** de resfriado, estas tomando **ANTIBIOTICO**, o espera alguna prueba de estrés o corazón pendiente o hay un **GRAN CAMBIO** en su historial médico, Por favor llame a la oficina **INMEDIATAMENTE**.
- Compre en la farmacia, sin receta, Una (1) botella de Miralax de 238 gramos y Una (1) caja de DULCOLAX LAXANTE 5mg (NO EL SUAVIZANTE)

### **EL DIA ANTES DE SU PROCEDIMIENTO**

1. No tome su medicamento oral para Diabetes en el día de su preparación o en la mañana del procedimiento. Si usted usa Insulina, por favor de llamar al médico que le controla la dosis.

**Comience su dieta de líquidos claros al despertar – SOLO LIQUIDOS - NO COMIDA SOLIDA!**

2. Siga con sus medicamentos diarios – Pare solo si su médico le he dado instrucciones.
3. **A la 1pm** tome 3 tabletas de Dulcolax con líquidos claros. Continúe con líquidos claros
4. **A la 3pm** comience con la mezcla del Miralax y 64oz de Gatorade o Crystal Light. Mezcle la botella entera. Tome 8oz cada 15-20 minutos hasta acabar la botella de 64 oz. Continúe con sus líquidos claros.
5. **A la 7pm** tome 2 tabletas de Dulcolax con líquidos claros. Continúe con líquidos claros.
6. Tome líquidos claros para evitar el riesgo de deshidratación. Puede seguir con líquidos hasta las 12am.
7. **No tome nada cuatro (4) horas antes de procedimiento.**

\*\* Tenga en cuenta que después de completar la preparación, el color de su materia fecal debe ser CLARA O COLOR AMARILLO 3 veces consecutives. \*\*

### **Líquido Claros Incluye lo siguiente (excepto líquidos ROJOS, LECHE o PRODUCTOS DE LECHE)**

- Caldo sin fideo o carne
- No bebidas de alcohol
- Agua, café, o te
- Jugos de fruta (manzana)
- Soda, Gatorade, Paletas congeladas, Gelatina

### **EL DIA DE SU PROCEDIMIENTO**

1. No tomes nada en la mañana de su procedimiento - Incluyendo Agua.
2. No usar refrescante de aliento. No masticar chicle ni mentas.
3. 3 horas antes de su llegada, IMPORTANTE de tomar sus pastillas de la PRESION, CORAZON, EPILEPSIA, PARKINSON'S, ASTHMA, OR MIASTENIA GRAVIS con un poquito de agua. (Solo si regularmente lo toma en la mañana)
4. IMPORTANTE llegar con un adulto mayor de 18 años al centro y que pueda permanecer esperando dentro del edificio.
5. Preguntas sobre su seguro medico o responsabilidades financieras – Por favor de llamar 407-241-3279

### **La falta de seguir las instrucciones, resultara en cancelación del procedimiento**

Cualquier copago y deducible serán cobrado al llegar en la mañana del procedimiento.

Las cancelaciones requieren un aviso de 48 horas. para evitar el cargo de \$100.

**POLÍTICA FINANCIERA: cualquier co-pago y / o deducibles se recogerán al tiempo de servicio.  
Por favor llame a nuestro departamento de cuentas para más asistencia al 407.896.1726, antes de la  
fecha del procedimiento.**

**Firma del Paciente:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_