

# Instrucciones De Preparacion

## EGD/EUS/ERCP/Paracentesis

Tiempo de confirmacion del paciente \_\_\_\_\_ Fecha de procedimiento \_\_\_\_\_

Locacion donde su procedimiento tomara luga

\_\_\_\_\_ **The G.I. Center, 109 Parrking Way, Lake Jackson**

\*\*La puerta principal habre a las 7:00AM

\*\*Si usted nesecita cancelar o cambiar la fecha de su procedimiento favor de llamar a 979-285-9948.

\*\*\*Si usted va a cancelar o cambiar su cita, nuestra oficina require que avise 24 horas. antes, de otra manera se cobrarian \$50.00 por cancelacion.

\_\_\_\_\_ **Brazosport Memorial Hospital, 100 Medical Dr. Lake Jackson.**

\*El hospital le llamara el dia anterior para decirle la hora de su procedimiento.

### Lista de verificacion del paciente

- Nesecita alguien que le acompañe el dia de su procedimiento, porque no prodra manejar por 12 horas. Esto es porque el medicamento que se le dara le ayudara a relajarse durante el examen.
- Parar la prescripcion de sangre destenida y hierro 5 dias hantes, para el procedimiento.(Esta bien tomar aspirinas a no ser que especialmente se requieran instrucciones).
- Toda otra medicacion puede ser tomada en su programa normal con pequeños sorbos the agua.
- Paciente Diabetico: port favor tomar solamente la mitad de du programa de insulina y no tome pastilles diabeticas en el dia de su procediemento.

### Dia antes de su procedimiento.

Nada de comer o beber despues de la medianoche. Si tiene sed tome poca agua o cubos de hielo.

### Dia del Procediemento.

Nada de comer o beber hasta despues de su procedimiento. No fumar, comer o masticar ninguna cosa por 2 horas despues the su procedimiento.