

COLONOSCOPIA - TRILYTE/GAVILYTE/GOLYTELY

SU PROCEDIMIENTO SE REALIZARÁ EN ESTA DIRECCIÓN:

ATLANTIC SURGERY CENTER, 1145 MONTAUK HIGHWAY, WEST ISLIP, NY 11795

Fecha: _____ Hora: _____

**** DEBE llegar 30 minutos antes de la hora programada.**

**** Por favor lea cada página de las siguientes instrucciones completa y cuidadosamente.**

**** Llame al (631) 669-1171 *inmediatamente* si no puede asistir a esta cita.**

EN PREPARACIÓN PARA ESTE PROCEDIMIENTO, NECESITARÁ LO SIGUIENTE:

- Se envió una receta para su kit de limpieza intestinal a su farmacia. Recógelo en la farmacia, para que esté preparado para su procedimiento.
- **NO** siga las instrucciones del kit de preparación intestinal. Siga **SOLAMENTE** las instrucciones proporcionadas por nuestra oficina

AL RECIBIR SUS INSTRUCCIONES:

1. Haga arreglos para que lo acompañe un adulto responsable. Él/ella debe acompañarlo hacia y desde el procedimiento. **SU CONDUCTOR DEBE PRESENTARSE A LA RECEPCIONISTA EN EL MOMENTO DE REGISTRARSE!** Su examen será cancelado si no tiene un conductor. No se permitirá el transporte público, a menos que se hagan arreglos previos y un adulto responsable lo acompañe.

2. Si toma anticoagulantes (como Coumadin, Plavix, y Eliquis), debe consultar con el médico que los recetó y confirmar si puede o no suspender estos medicamentos y por cuánto tiempo. Si puede continuar tomando aspirina.

3. DEJE de tomar suplementos de hierro 7 días antes de su procedimiento.

4. Si actualmente estás tomando alguno de los nuevos medicamentos para la diabetes/pérdida de peso (ver la lista en la página 5), será necesario suspenderlos antes de tu procedimiento. Ejemplos comunes incluyen: **Semaglutida** (Ozempic, Wegovy, Rybelsus), **Dulaglutida** (Trulicity), **Liraglutida** (Victoza, Saxenda), **Tirzepatida** (Zepbound, Mounjaro, Jardiance, Rybelsus, Farxiga).

5. A menos que su médico le indique lo contrario, tome todos sus medicamentos el día de su examen con pequeños sorbos de agua al menos 2 horas antes de su procedimiento.

6. Si es una mujer en edad fértil o menopáusica de menos de 12 meses, se le pedirá que de una muestra de orina para una prueba de embarazo cuando llegue.

7. **Tres días antes** de su procedimiento, siga una "Dieta Baja en Residuos". **Dos días antes** de su procedimiento, siga una "Dieta Baja en Residuos". **Un día antes** de su procedimiento son sólo líquidos claros.

8. **NO BEBA 3 HORAS ANTES DE SU PROCEDIMIENTO O SE CANCELARÁ.** Esto incluye sorbos de agua, caramelos y chicles, excepto pequeños sorbos de agua con medicamentos necesarios.

INSTRUCCIONES TRILYTE/GAVILYTE/GOLYTELY: Por favor de seguir las instrucciones completamente para evitar la repetición del examen o la cancelación de su examen.

A. SI SU PROCEDIMIENTO ESTÁ PROGRAMADO ANTES DE LAS 3:00 PM:

- A las **6 pm**, la noche anterior a su procedimiento, agregue agua potable hasta la línea indicada en la botella y mezclar bien.
- Beba 8 onzas cada 15 minutos hasta terminar la mezcla entera.
- Si tiene náuseas, deje de beber durante 30 minutos y luego vuelva a beber.
- **NO BEBA LÍQUIDOS 3 HORAS ANTES DE SU PROCEDIMIENTO O SE CANCELARÁ.**

B. SI SU PROCEDIMIENTO ESTÁ PROGRAMADO EN O DESPUÉS DE LAS 3:00 PM:

- A las **6 am**, el día de su procedimiento, agregue agua potable hasta la línea indicada en la botella y mezclar bien.
- Beba 8 onzas cada 15 minutos hasta terminar la mezcla entera.
- Si tiene náuseas, deje de beber durante 30 minutos y luego vuelva a beber.
- **NO BEBA LÍQUIDOS 3 HORAS ANTES DE SU PROCEDIMIENTO O SE CANCELARÁ.**

DIETA BAJA EN RESIDUOS TODO EL DÍA 3 DÍAS ANTES: FECHA _____

GRUPO ALIMENTICIO	EJEMPLOS DE ALIMENTOS PERMITIDOS
BEBIDAS	Agua, té, café, leche, refrescos, jugos de frutas sin pulpa, paletas heladas, y hielo italiano (sin rojo, morado y azul).
PAN/CEREALES/PASTA	Pan blanco, galletas saladas, muffins, panqueques, arroz blanco, cereales refinados, farina, pasta y fideos refinados, sopas de crema sin semillas y sin alimentos integrales.
FRUTAS	NO FRUTAS
VERDURAS	NO VERDURAS
CARNE	Cocido y blando: pescado y pollo
POSTRES/LACTEOS	Pudín de leche natural, flan, helado, yogur, gelatina (sin rojo, morado y azul). Queso, Huevos, Mantequilla, Mayonesa, Pastel Sencillo, Galleta, y Tarta.
CONDIMENTOS	Condimentos: mostaza, jalea transparente, jarabe, y caramelo simple (sin rojo, morado y azul). Mantequilla de maní suave.

DIETA DE LIQUIDOS CLAROS TODO EL DÍA ANTES: FECHA _____

GRUPO ALIMENTICIO	EJEMPLOS DE ALIMENTOS PERMITIDOS
BEBIDAS	Agua (simple, carbonatada o saborizada, sin colorantes: rojo, morado o azul). Bebidas carbonatadas (no coca-cola, pepsi, zarzaparrilla etc). (Nada rojo, morado o azul). Té o Café <u>sin</u> leche ni crema. Bebidas deportivas (no rojas, moradas o azules).
FRUTAS	Jugos de frutas transparentes y sin pulpa. (por ejemplo: jugo de manzana o de uva blanca). (Nada rojo, morado o azul). Bebidas claras con sabor a frutas (por ejemplo: limonada).
POSTRES	Gelatina, (nada rojo, morado o azul). Paletas heladas <u>sin</u> leche, <u>sin</u> trozos de fruta, <u>sin</u> semillas o nueces (nada rojo, morado o azul).
CONDIMENTOS	Caldo claro/transparente, sin grasa (caldo o consomé). Endulzantes artificiales de miel/azúcar. Caramelos duros, como caramelos de limón o caramelos de menta.

INSTRUCCIONES ESPECIALES PARA PACIENTES DIABÉTICOS:

Para las personas con diabetes, cualquier procedimiento que haga que se salte una comida o cambie su plan de comidas habitual requerirá una planificación especial para controlar la glucosa en sangre de manera segura. Estas son pautas generales. Llame a su proveedor de atención médica, que controla su diabetes, si tiene preguntas. Si está tomando insulina Ultralenta/ Lente o si usa una bomba de insulina, consulte al médico que se la receto con respecto a la dosificación.

Si revisa su nivel de azúcar en la sangre todos los días, revisalo con más frecuencia el día anterior y el día de su examen. Controle su nivel de glucosa en sangre antes de todas las comidas y al acostarse el día de preparación y el día de su procedimiento. controle su nivel de azúcar en la sangre si, en algún momento, tiene síntomas de glucosa en la sangre baja o muy alta. Si tiene una lectura baja de azúcar en la sangre durante la preparación, puede beber jugo de frutas, refrescos regulares o tomar tabletas de glucosa.

EL DIA ANTES DEL PROCEDIMIENTO:

Si usa insulina	Si toma pastillas oral
• Tome la mitad de su dosis habitual de insulina regular/NPH/Lente por la mañana • NO TOME insulina por la noche.	• Tome la mitad de su dosis habitual de medicamento oral por la mañana. • NO TOME ningún medicamento oral para la diabetes por la noche.

EL DIA DE SU PROCEDIMIENTO:

Si usa insulina	Si toma pastillas oral
• NO TOME insulina la mañana de su procedimiento. • Tome la mitad de su insulina NPH/Lente después del procedimiento, una vez que comience a comer. • NO TOME insulina regular • NO recupere o "dupliche" ningún medicamento omitido después del procedimiento • Tome la dosis habitual de insulina por la noche- mientras esté comiendo.	• NO TOME ningún medicamento oral para la diabetes en la mañana de su procedimiento • Tome la mitad de su dosis oral habitual de medicamentos para la diabetes después del procedimiento, una vez que comience a comer • NO recupere o "dupliche" ningún medicamento omitido después del procedimiento • Tome la dosis habitual de medicación oral por la noche- mientras esté comiendo.

POR FAVOR TRAIGA LO SIGUIENTE AL CENTRO DE ENDOSCOPIA EL DIA DE SU PROCEDIMIENTO:

1. INSULINA
2. JERINGAS DE INSULINA

INSTRUCCIONES ADICIONALES:

Sostener 2 a 4 días antes del procedimiento según se indica a continuación:

- Rybelsus (Semaglutida) **2 días**
- Invokana (Canagliflozina) **3 días**
- Farxiga (Dapagliflozina) **3 días**
- Kerendia (Finerona) **3 días**
- Jardiance (Empagliflozina) **3 días**
- Steglatro (Ertugliflozina) **4 días**
- Adipex (Phentermine) **7 días**

De los primeros mencionados ↑, combinados con otro medicamento:

- Glyxambi (Empagliflozina/linagliptina) **3 días**
- Invokamet, Invokamet XR (Canagliflozina/metformina) **3 días**
- Qtern (Dapagliflozina/saxagliptina) **3 días**
- Segluromet (Ertugliflozina/metformina) **4 días**
- Steglujan (Ertugliflozina/sitagliptina) **4 días**
- Synjardy (Empagliflozina/metformina) **3 días**
- Trijardy XR (Empagliflozina/linagliptina/metformina) **3 días**
- Xigduo XR (Dapagliflozina/metformina) **3 días**

Inyectables no insulínicos (sostener 8 días antes del procedimiento):

- Ozempic, Wegovy (Semaglutida)
- Trulicity (Dulaglutida)
- Byetta (Exenatida)
- Victoza (Liraglutida)
- Symlin (Pramlintida)
- Mounjaro, Zepbound (Tirzepatida)

DESPUÉS DE SU PROCEDIMIENTO:

NO opere ninguna maquinaria ni conduzca ningún vehículo durante el resto del día.

NO regrese al trabajo/escuela. Descanse por el resto del día.

NO beba alcohol por el resto del día.

NO asuma la responsabilidad de los niños pequeños ni de ninguna persona que dependa de su cuidado.

NO viaje en avión hasta 24 horas después de su procedimiento.

NO tome ninguna decisión importante ni firme ningún documento legal hasta el día siguiente.

RECOMENDACIONES Y ATENCIÓN:

MALESTAR Es normal sentirse hinchado. Esto durará hasta que se expulse el aire. También puede tener un dolor de garganta leve. Las pastillas para la garganta, hacer gárgaras con agua tibia y/o un analgésico sin aspirina pueden ayudar.	ACTIVIDAD DESCANSE POR EL RESTO DEL DÍA	CUANDO BUSCAR AYUDA MÉDICA: Si experimenta alguno de los siguientes síntomas, llame a nuestra oficina al (631) 669-1171 o vaya a la sala de emergencias más cercano. 1. Sangrado reciente (Ligera sangre con la primera deposición después del examen es normal). 2. Dolor abdominal constante, con o sin sangrado. 3. Temperatura corporal de 100.4 °F o más.
MEDICAMENTOS Puede volver a tomar sus medicamentos a menos que se le indique lo contrario.	DIETA Puede empezar su dieta normal a menos que se le indique lo contrario. Una dieta liviana o líquida puede tolerarse mejor si se siente muy hinchado y tiene calambres por gases.	

MIS NOTAS:

--