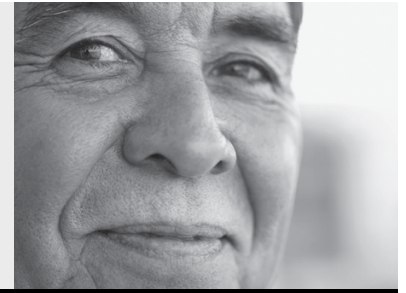


Preparación para una endoscopia



 **PRESBYTERIAN**

¡IMPORTANTE!

Por favor lea estas instrucciones una semana antes de su procedimiento.

Le llevará varios días prepararse para esta prueba. También es posible que tenga que dejar de tomar algunos medicamentos hasta con una semana de antelación. Por favor, lea estas instrucciones con suficiente antelación a la fecha de su procedimiento. Le recomendamos que coloque estas instrucciones en un lugar visible de su casa para recordar los distintos pasos que deberá seguir. Deberá tomarse el día libre en el trabajo.

Necesitará que alguien le lleve a casa después de su procedimiento. Usted no puede conducir de vuelta a casa porque se le administrará un sedante.

Si desea cancelar su cita debe comunicarse con nosotros con 72 horas de antelación a la prueba programada.

**Presbyterian
Medical Group
Gastroenterología
(505) 224-7000**

Responsabilidades del paciente

- Por favor infórmenos antes de su procedimiento si su seguro médico ha cambiado.
- Puede recibir una llamada del departamento de registro de Presbyterian para verificar su información y la cobertura del seguro después de que se le programe su procedimiento. Si tiene preguntas referentes al registro puede llamar al 559-1009.
- Si necesita ayuda financiera debido al costo de su procedimiento, o si tiene preguntas financieras o de cobros, por favor llame al 923-6600.
- Si su seguro exige un referido, este debe estar vigente al momento de su procedimiento, o usted puede ser responsable del pago.
- Recuerde traer su(s) tarjeta(s) de seguro el día de su procedimiento.

Si está tomando anticoagulantes

- Cinco días antes de su procedimiento, deje de tomar Coumadin (warfarina), Plavix (clopidogrel), Persantine (dipiridamol) o Ticlid (ticlopidina).
- Tres días antes de su procedimiento, deje de tomar Xarelto (rivaroxaban) o Pradaxa (dabigatran etexilate).
- Dos días antes de su procedimiento, deje de tomar Eliquis (apixaban). No deje de tomar estos medicamentos sin haber sido instruido por su cardiólogo, el médico que se los recetó o por la clínica de Coumadin. Comuníquese con el médico que se lo recetó para que le dé instrucciones. Si su médico no quiere que deje de tomar estos medicamentos, por favor comuníquese con nosotros al 224-7000.
- Si es diabético, comuníquese con el médico que le recetó el medicamento para la diabetes para que le dé instrucciones.

NO tome los siguientes medicamentos:

- **Alka Seltzer, Pepto Bismol, suplementos de hierro**

La noche anterior

- No coma después de medianoche.
- Puede tomar líquidos claros hasta 4 horas antes de su procedimiento.
- Si tiene un resfriado, fiebre, tos, dolor de garganta o dolor en el pecho antes de su cita, comuníquese con nosotros.

El día de la procedimiento

• **NO COMA NINGÚN ALIMENTO SÓLIDO.**

- Puede beber pequeñas cantidades de agua y líquidos claros hasta 4 horas antes de su procedimiento.
- **NO COMA CAMELOS Duros.**
- **NO MASTIQUE GOMA DE MASCAR.**
- Antes de las 6 de la mañana del día de su procedimiento, tome su medicamento para la presión arterial, el corazón y las convulsiones.
- Traiga sus inhaladores, lentes para leer y aparatos auditivos si los usa.
- Qúitese todas las joyas y deje los objetos de valor en casa.

CONTINUA EN LA SIGUIENTE PÁGINA

Endoscopia gastrointestinal superior

Lo que debe saber:

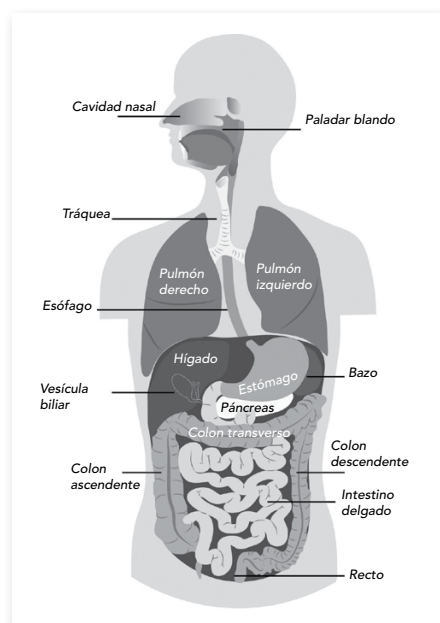
- La endoscopia gastrointestinal superior también llamada esofagogastroduodenoscopia (EGD). Es un procedimiento para revisar el revestimiento (las paredes) del tracto gastrointestinal superior (GIT). El tracto gastrointestinal superior incluye el esófago, el estómago y el duodeno (primera parte del intestino delgado). La EGD se usa para ayudar a diagnosticar enfermedades y otros problemas que afectan la parte superior del tracto intestinal. Estos pueden incluir inflamación (hinchazón), infecciones, tumores, úlceras (llagas), sangrado o pólipos.
- Para hacer la EGD, los prestadores de servicio utilizan un endoscopio que les ayuda a ver el revestimiento del tracto gastrointestinal superior. El endoscopio es un tubo delgado, metálico, de fibra óptica con una luz y una pequeña cámara de vídeo en el extremo. Esto le permite a los prestadores de servicio una visión clara del esófago, el estómago y el duodeno mientras que observan las imágenes en un monitor. Es posible que le quiten una pequeña cantidad de tejido del tracto gastrointestinal superior y que lo envíen al laboratorio para realizarle pruebas. Durante la endoscopia, el prestador de servicio también puede quitar pólipos u objetos extraños, colocar un stent (tubo) o tratar una hemorragia. Con la EGD, se pueden diagnosticar enfermedades del tracto gastrointestinal superior y administrarle tratamiento para aliviar sus síntomas.

Riesgos:

- La EGD es un procedimiento común y seguro. Al introducir el endoscopio en su tracto gastrointestinal usted puede desarrollar una infección, tener más dolor o una hemorragia. También puede hacer que su corazón lata más lento, bajarle la presión arterial, aumentar la sudoración o producirle un desmayo. Puede perforarse el esófago, el estómago o el duodeno debido al aumento de la presión durante el paso del endoscopio y el aire. Puede disminuir la posibilidad de sufrir algún problema si sigue las recomendaciones su prestador de servicio durante y después del procedimiento.
- Sin este procedimiento, su enfermedad podría no ser diagnosticada y no dársele el tratamiento adecuado. Los signos y síntomas que tiene pueden continuar y empeorar. Podría tener problemas para comer, digerir los alimentos o para defecar, dando lugar a otros problemas médicos graves. Consulte con su prestador de servicio si tiene dudas o preocupaciones sobre el procedimiento, los medicamentos o los cuidados.

Llámenos al 224-7000 si tiene los siguientes síntomas después de su procedimiento:

- Náusea
- Vómitos
- Fiebre
- Escalofríos
- Hemorragia o sangrado
- Dolor abdominal



 **PRESBYTERIAN**

**Presbyterian Medical Group
Gastroenterología**

(505) 224-7000