

Dr. Tomasso y Dr. Dy
Instrucciones para Colangiopancreatografia Retrograda Endoscopica
{ERCP)

LEA TODAS LAS INSTRUCCIONES POR LO MENOS TRES (7) DIAS ANTES DEL PROCEDIMIENTO.

Por favor tenga en cuenta:

****Dada a la anestesia que usted recibira durante el procedimiento, debera tener a su disponibilidad un adulto responsable para que lo lleve hasta su casa. Caminar es inaceptable. No procederfamos con el procedimiento si su conductor no lo acompaña al hospital. Usted no podra trabajar ni manejar 12 horas despues de su procedimiento.**

Por favor lea atentamente y siga las siguientes instrucciones:

El día antes de su procedimiento

- Tome alrededor de 64 onzas de liquidos.
- **Nada de comer despues de la medianoche.**
- NO ingiera productos lacteos ni consuma comidas solidas de ningun tipo. Tome solamente liquidos claros (vea la lista de abajo) despues de la medianoche.

Los liquidos claros son:

Agua
Jugo de fruta sin pulpa (manzana, uva blanca, limonada
Cafe o te sin leche ni crema no lactea
Caldo (cualquier sabor)
Cualquiera de los siguientes que NO sean de color rojo o purpura: refrescos con o sin gas,
Kool-aid (u otras bebidas saborizadas), gelatina simple (sin frutas o coberturas anadidas),
paletas heladas y Gatorade.

El día de su procedimiento:

- Tome solamente liquidos claros (vea la lista de abajo) hasta 4 horas antes de su procedimiento.
NO ingiera productos lacteos ni consuma comidas solidas de ningun tipo.

Los liquidos claros son:

Agua
Jugo de fruta sin pulpa (manzana, uva blanca, limonada)
Cafe o te sin leche ni crema no lactea
Caldo (cualquier sabor)
Cualquiera de los siguientes que **NO** sean de color rojo o purpura: refrescos con o sin gas,
Kool-aid (u otras bebidas saborizadas), gelatina simple (sin frutas o coberturas anadidas),
paletas heladas y Gatorade.

Presentarse en la oficina de admision 1hora antes de la hora indicada del procedimiento.

Informacion de la medicacion:

- Si usted esta consumiendo Warfarina (Coumadin}, por favor llame a nuestra oficina para discutir arreglos.
- Si usted esta consumiendo una dosis grande de aspirinas o algun otro anti-inflamatorio tal como Advil o Aleve, por favor consultarlo con su medico. Es posible que le pidan descontinuar su uso antes del procedimiento. Esta permitido seguir utilizando aspirina infantil (81 miligramos).
- Por favor continuar el uso de otros medicamentos como haria usualmente.
- Tome sus medicamentos matutinos con sorbos de agua por lo menos 4 horas antes del procedimiento.
- Si usted es diabetico, por favor llame a nuestra oficina por lo menos 3 dias antes del procedimiento para obtener instrucciones espedficas en cuanto a dietas/medicamentos.

Informacion sobre su Cita:

Para programar, reprogramar, cancelar, o si tiene preguntas sabre su procedimiento, por favor hable a GMA:

Pam: 970-945-8503 x5052 Fax: 970-9289402

Para direcciones al hospital de su procedimiento, pre autorizaciones para su procedimiento, o preguntas de fracturaci6n relacionadas a su procedimiento, por favor contacte el hospital.

Valley View Hospital
Unidad de Endoscopia
Aimee: 970-384-7500

Aspen Valley Hospital
Unidad de endoscopia
Lisa: 970-544-7391

Pioneers Medical Center (Meeker)
Unidad de Endoscopia
Laura: 970-878-9311