

ENDOSCOPIA SUPERIOR

INFORMACION GENERAL

La endoscopia superior es un procedimiento ambulatorio que utiliza un "ámbito" flexible (un tubo cerca de la mitad del ancho de un dedo, con un lente de la cámara y una luz en la punta) para examinar el sistema digestivo superior. El procedimiento generalmente toma 5-15 minutos. La endoscopia superior es un procedimiento seguro, **pero puede ocurrir complicaciones poco frecuentes, que incluyen sangrado, perforación de los órganos internos, o reacciones a los medicamentos sedantes.**

Durante el procedimiento, usted estará acostado sobre su lado izquierdo y usted será sedado con medicamentos por vía intravenosa. El ámbito de aplicación se coloca en su boca y lo adelantó para examinar el revestimiento interior del esófago, el estómago y la primera porción del intestino delgado. Dependiendo de sus síntomas y lo que se ve durante la endoscopia, se pueden tomar biopsias. Si una estenosis está presente, puede ser estirado ("dilatado"). Áreas sangrantes pueden cauterizar.

Después del procedimiento, se puede sentir presión abdominal o hinchazón debido al aire que fue introducido durante el procedimiento. Esto va a desaparecer con relativa rapidez con eructos y el paso de gas. Su garganta puede estar un poco dolorida, pero usted debería ser capaz de comer una dieta regular.

ENDOSCOPIA SUPERIOR PREPARACIÓN

- Continuar con todos los medicamentos recetados, a menos que se lo indique su médico.
- Si toma aspirina, Plavix (clopidogrel), Coumadin (warfarina) o Pradaxa (dabigatrán etexilato mesilato), por favor hable con su médico.
- Si tiene diabetes, tome sólo la mitad de la dosis habitual de medicamento para la diabetes en el día de la endoscopia. Si tiene alguna pregunta, por favor hable con su médico.
- **Parar de comer 8 horas antes del procedimiento.** Beber líquidos transparentes es aceptable hasta 4 horas antes del procedimiento. * Nada por la boca después de _____.

Debido a la sedación, usted no tiene permitido conducir, manejar ninguna maquinaria, tomar alcohol, ni firmar documentos legales por 12 horas después del procedimiento. USTED DEBE TRAER ALGUIEN PARA LLEVARLO DE REGRESO A CASA. Su conductor debe estar presente al tiempo apropiado para acompañarlo del cuarto de recuperación. No se permitirá el uso de un taxi o servicio de transporte público sin un acompañante adulto.



La Cita de su ENDOSCOPIA es:

el Dr(a). _____ a las : _____ el día _____ (mo/d/yr), en:

- ENDOSCOPY ASSOCIATES, 8140 Ashton Ave., Cuarto 212, Manassas
- ENDOSCOPY ASSOCIATES, 14010 Smoketown Rd. (parte de atras del edeificio), Woodbridge
- ENDOSCOPY ASSOCIATES, 1800 N. Beauregard St., Cuarto 200, Alexandria
- HOSPITAL DE ALEXANDRIA 4320 Seminary Road, Alexandria, en la entrada izquierda de visitantes
- INOVA FRANCONIA SPRINGFIELD SURGERY CENTER, 6355 Walker Lane, Cuarto 200, Alexandria
- HOSPITAL DE SENTARA, 2300 Opitz Blvd, Entrada Principal, Piso 1, Woodbridge
- PRINCE WILLIAM AMBULATORY SURGICAL CENTER, 8644 Sudley Rd., Cuarto 201, Manassas
- HOSPITAL DE STAFFORD, unidad de procedimientos especiales, Piso 1, 101 Hospital Center Blvd., Stafford

*******POR FAVOR LLEGUE A LAS _____ EL DIA DE PROCEDIMIENTO*******

Si tiene pregunta, por favor llame Woodbridge al (703)580-0181 o Manassas al (703)365-9085 Alexandria (703)823-3750.

SI USTED NECESITA CANCELAR SU PROCEDIMIENTO, requerimos un aviso de 7 días de trabajo. Si no nos informa por: (Fecha) _____ resultará en un cargo de **doscientos dólares (\$200).**

Nombre

Firma

DOB

Fecha