

📍 Rua 16, 1648 - Ituiutaba-MG
(Hospital N. S. D'Abadia)

☎ (34) 3268-0138



CENTRO DE SAÚDE

Gastrointestinal

ITUIUTABA - MG

PREPARO PARA COLONOSCOPIA

Nome: _____

Data de Nasc.: ____/____/____ Idade: _____ Naturalidade: _____

Procedência: _____ Convênio: _____

Solicitação Dr.: _____

Data do exame: ____/____/____ Hora: _____

Alimentação

✚ Três dias antes do exame suspender o consumo de sementes, alimentos com casca, castanhas e milho.

✚ Na véspera do exame o paciente deverá fazer as refeições com o mínimo de resíduos (vegetais, bagaços de frutas), de preferência alimentos na forma líquida/pastosa.

Dieta da véspera do exame

✚ Café da manhã/Lanche da tarde: Suco de frutas coado(batido sem sementes), bolachas sem recheio, pão (Não integral), café preto, chás de cor clara, água de coco, bolos claros. Não ingerir: frutas, castanhas, sementes, grãos. Não tomar leite, iogurtes ou ingerir queijos.

Medicação da véspera do exame: ____/____/____

✚ Dulcolax 5mg. Tomar 3 comprimidos após o café da manhã. (dia antes do exame).

✚ Almoço/Jantar: Caldos, sopas(batata, batata doce, salsa, mandioca, carã, macarrão, arroz, ovo. Os alimentos devem ser cozidos até ficarem bem macios, ou batidos no liquidificador ou coados em peneira. Tudo sem corantes ou extrato de tomate.

✚ Fazer a última refeição da noite até as 20 horas

✚ No intervalos das refeições tomar bastante líquidos claros (água, chás, água de coco, sucos. Os sucos devem ser coados, e batidos sem sementes.

Medicações no dia do exame: ____/____/____

✚ 3:00 h. Tomar 1 comprimido de Ondansetrona 8mg.

✚ 3:30 h. Manitol 20%: 500 ml. Pode acrescentar gelo e limão a gosto e tomar em meia hora. Não ficar deitado após terminar de tomar o Manitol. Isto evita vômitos e agiliza a limpeza do intestino. Água poder ser ingerida à vontade até 2 horas antes do horário do exame. Caso apresente vômitos ligar para (34)3268-0152 e falar com a enfermagem da endoscopia.

Rua 16, 1648 - Ituiutaba-MG
(Hospital N. S. D'Abadia)

(34) 3268-0138



CENTRO DE SAÚDE

Gastrointestinal

ITUIUTABA - MG

- O PACIENTE OBRIGATORIAMENTE DEVERÁ VIR ACOMPANHADO POR ADULTO, NÃO PODENDO DIRIGIR QUAISQUER TIPO DE VEÍCULOS APÓS O EXAME.
- TRAZER O PEDIDO MÉDICO ORIGINAL E CARTEIRA DO CONVÊNIO SE FOR O CASO.
- CHEGAR COM ANTECEDÊNCIA DE 30 MINUTOS DA HORA MARCADA PARA O EXAME.
- EVITAR ESMALTE ESCURO NAS MÃOS, BIJUTERIAS, JOIAS, RELÓGIOS E QUAISQUER OBJETOS METÁLICOS, CARTEIRA E CELULAR. VIR COM ROUPAS E CALÇADOS LEVES E FÁCEIS DE VESTIR E CALÇAR.
- TRAZER O NOME DE TODOS OS MEDICAMENTOS EM USO. CASO FAÇA USO DE AAS (ECASIL, BUFFRIN, SOMALGIN, MELHORAL ASPIRINA), CLOPIDOGREL OU ANTI- COAGULANTES, VOCÊ DEVERÁ INFORMAR NA MARCAÇÃO DO EXAME, E SE FOR O CASO SUSPENDER A MEDICAÇÃO ATÉ 7 DIAS ANTES, DEVENDO O MÉDICO QUE PRESCREVEU ESTAR DE ACORDO.
- TRAZER OS RESULTADOS DE EXAMES RELACIONADOS AO PROBLEMA ATUAL QUE MOTIVOU O EXAME DE COLONOSCOPIA.
- EM CASO DE CANCELAMENTO POR FAVOR AVISAR COM ANTECEDÊNCIA MÍNIMA DE 2 (DOIS) DIAS PELO TELEFONE (34)3268-0138 ou (34)99862-7440 GISELE.

Ciente em ____/____/____

INFORMAÇÕES DE MEDICAÇÃO EM USO:

Nome	Dosagem

CASO TENHA ALERGIA A ALGUMA MEDICAÇÃO INFORMAR:
