

**Maryland Digestive Disease Center**

Jeffrey S. Garbis, MD, FACC
Richard M. Chasen, MD, FACC
Jeffrey Bernstein, MD, FACC
Theodore Y. Kim, MD, FACC
Marvin E. Lawrence II, MD, FACC
Sean M. Karp, MD, FACC
Priti Bijuria, MD

ELLCOTT CITY, MD
4801 Dorsey Hall Drive
Suite 120
Ellicott City, MD 21042
410.730.9363 **OFFICE**
410.730.2084 **FAX**

LAUREL, MD
7350 Van Dusen Road
Suites 210 & 230
Laurel, MD 20707
301.498.5500 **OFFICE**
301.498.7346 **FAX**

TAKOMA PARK, MD
7610 Carroll Avenue
Suite 250
Takoma Park, MD 20912
301.270.3640 **OFFICE**
301.270.3645 **FAX**

Instrucciones Para La Sigmoidoscopia Flexible **Patient Instructions for Flexible Sigmoidoscopy**

Nombre Del Paciente: _____

Fecha: _____ **Hora de llegada para Procedimiento:** _____

Con el Doctor: _____

Lugar: _____

COMPRE:

(2) Fleet Enema de tamaño 4.5Fl Oz.

¿Qué es una sigmoidoscopia flexible? La sigmoidoscopia flexible es un procedimiento que permite al médico examinar el recubrimiento del recto y el colon (intestino grueso) mediante la inserción de un tubo flexible que es aproximadamente el grosor de un dedo en el ano y avanzar lentamente en el recto y la parte baja del colon. Por lo general es tolerante y en muy rara vez causa mucho dolor. Algunas veces el paciente siente una sensación de presión, hinchazón o calambres en varios momentos durante el procedimiento. El paciente se recuesta de lado mientras que el sigmoidoscopio se avanza a través del recto y el colon. A medida que se retira el instrumento, el revestimiento del intestino se examina con cuidado. El procedimiento generalmente toma de 5 a 15 minutos. Usted tiene la opción de ser sedado o no. Por favor, hable con su médico.

¿Qué preparación se requiere? El recto y el colon deben estar completamente vacío de material de desecho para el procedimiento que es exacta y completa. Su médico le dará instrucciones detalladas sobre la rutina de limpieza que tendrá que utilizar. En general, la preparación consiste en uno o dos enemas antes del procedimiento, pero puede incluir laxantes o modificaciones en la dieta. En algunas circunstancias, por ejemplo, si usted tiene diarrea aguda o colitis, su médico le puede aconsejar que se abstenga a ningún tipo de preparación especial antes del examen.

Si usted decide ser sedado para el procedimiento, es necesario que dispongas de un conductor para después del examen. Usted no puede conducir después del procedimiento y debe estar acompañado por un adulto responsable. Usted no puede ir a casa en transporte público por sí solo. Hora de recogida será de aproximadamente 1 hora después de la hora de inicio de su procedimiento.

Con el fin de prepararse adecuadamente para su procedimiento, por favor revisar los requisitos Antes del procedimiento en la hoja adjunta una semana antes de su examen y siga las instrucciones cuidadosamente.

Si tiene alguna pregunta, por favor póngase en contacto con una de nuestras oficinas:
Cómo llegar a Centro de endoscopia ambulatoria de MD: Tome I-95 a la salida 33 A, Ruta 198 hacia Laurel. En la primera intersección, gire a la derecha por Van Dusen Road. En quinto semáforo, gire a la derecha en la entrada del Hospital Regional de Laurel. El Medical Arts Pavilion está a la derecha. Se debe presentar en la Suite 230.

LAUREL, MD

7350 Van Dusen Rd, Suite 210
Laurel, MD 20707

301.498.5500 **PHONE**
301.498.7346 **FAX**

ELLCOTT CITY, MD

4801 Dorsey Hall Dr, Suite 120
Ellicott City, MD 21042

410.730.9363 **PHONE**
410.730.2084 **FAX**

TAKOMA PARK, MD

7610 Carroll Ave, Suite 250
Takoma Park, MD 20912

301.270.3640 **PHONE**
301.270.3645 **FAX**

capitaldigestivecare.com

Dia De Su Cita M Tu W Th F	Fecha _____ Hora De Su Cita _____	Capital Digestive Care, LLC Maryland Digestive Disease Center
Preguntas acerca sigmoidoscopia flexible	♣ ¿Qué pasa si la sigmoidoscopia flexible muestra algo anormal? Si el médico observa un área que necesita una evaluación en mayor detalle, una biopsia (muestra del revestimiento del colon) pueden obtenerse y presentarse a un laboratorio para su análisis. Si se encuentran pólipos, se puede hacer una biopsia, pero por lo general no se eliminan en el momento de la sigmoidoscopia. Algunos pólipos pequeños ("hiperplasia" por el análisis de la biopsia) pueden no requerir la extirpación. Probablemente, el médico le pedirá que se haga una colonoscopia (un examen completo del colon) para eliminar cualquier pólipo que se encuentra, o cualquier pequeño pólipo que es "adenomatosa" después de análisis de la biopsia. La colonoscopia también puede comprobar el resto de su colon para determinar la presencia de otros pólipos. ♣ ¿Qué sucede después de una sigmoidoscopia? Después sigmoidoscopia, el médico le explicará los resultados a usted. Usted puede tener un leve calambre o sensación de hinchazón debido al aire que se ha pasado en el colon durante el examen. Esto desaparecerá rápidamente con el paso de gas. Usted debe ser capaz de comer y reanudar sus actividades normales después de dejar el consultorio de su médico. ♣ ¿Cuáles son las posibles complicaciones de la sigmoidoscopia flexible? La sigmoidoscopia flexible y la biopsia son generalmente segura cuando es realizada por el médico que han sido especialmente entrenados y tienen experiencia en estos procedimientos endoscópicos. Las posibles complicaciones incluyen una perforación (desgarro a través de la pared del intestino) y el sangrado del sitio de la biopsia. Aunque las complicaciones después de una sigmoidoscopia flexible son raros, es importante que usted reconozca los primeros signos de una posible complicación. Póngase en contacto con su médico si nota cualquiera de los siguientes síntomas: dolor abdominal severo, fiebre y escalofríos, sangrado rectal de más de una taza y media. (Es importante tener en cuenta que el sangrado rectal puede ocurrir incluso varios días después de una biopsia.)	
5 días antes del procedimiento	• Compra (2) 4.5 fl. enemas tamaño oz • Deje de suplementos de fibra o medicamentos que contengan hierro • Deje de aspirina, ibuprofeno, Advil / Motrin y medicamentos antiinflamatorios. Puede usar Tylenol (acetaminofeno) para el dolor. • Deje de anticoagulantes / medicamentos anticoagulantes (por ejemplo, Plavix / Coumadin / warfarina), pero tomar todas las medicinas	
Día de Procedimiento	• Una hora y media antes de su cita a dar el primer enema, manténgalo durante 5 minutos y luego liberar en el inodoro. Repita inmediatamente con el segundo enema. • No coma nada después de haber tomado las 2 enemas • Siga las instrucciones que aparecen en el paquete enema de la técnica adecuada para la introducción del enema en el recto. • Si usted es asmático, traiga su inhalador con usted en el día de su procedimiento. • Si usted no puede leer o comunicarse en el idioma Inglés, por favor traiga un intérprete con usted para traducir. 11/11/13 gg	

Puede recibir un total de 4 afirmaciones; Centro de Endoscopia ambulatoria (servicios de facilidad), (2) Capital Digestive Care, Maryland Digestive Disease Care (servicios medicos) corredor anesthesia (servicios de anesthesia) (4) laboratorio/patologia si realice.

Por favor tenga en cuenta que hay una cuota de cancelacion de citas cancelada dentro de las 48 horas.

