

|           |   |
|-----------|---|
| 地点        | Capital Digestive Care 在当地设有多个办事处和内镜镜检查中心，其中有一些彼此非常靠近。请使用随附的程序前规划和提示表来帮助您在适当的时间抵达适当的地点。 <ul style="list-style-type: none"> <li>到内镜镜检查中心进行检查的患者应提前 45 分钟到达，而到医院诊治的患者则应提前 1 小时到达，以便为您要进行的程序完成签到活动。</li> </ul> |
| COVID 安全性 | 请访问我们网站 ( <a href="http://www.capitaldigestivecare.com">www.capitaldigestivecare.com</a> ) 上的 COVID 安全性页面。在预约时间和进行程序的日期之间出现 COVID 症状的患者必须联系我们的办事处   |
| 药物        | 请与您的医生讨论您常规服用的任何药物或补充剂。除非为您开处方药的医生有医嘱，否则请勿停用任何处方药。  |

一般政策：

|    |  |
|----|--|
| 交通 | 在进行您的程序后的几小时内不得进行某些活动，比如驾车。请安排能够负责照顾您的人士（已年满 18 岁）开车接送您。他们应该在您进行程序后 1 小时及时到达，但不要迟于下午 4:30。不得使用如 Uber、Lyft、出租车等的客运服务。 |
| 取消 | 我们的执业惯例要求在五（5）个工作日内通知取消，否则将收取 150 美元的费用。   |

**您为程序做准备时需要遵守以下饮食限制：低渣饮食**

进行这项准备需要您在进行程序前一天进食**早餐和午餐**时遵循低渣饮食。您在进行程序的当天不应进食低渣食物。在整个准备过程中，您必须饮用适量的清流质，以防脱水。遵循有关何时开始准备和何时停止准备的医嘱。

不遵医嘱有可能导致取消您的程序——这是为了您的安全。

| 允许饮用的流质*  | 允许进食的低渣食物   | 请勿饮用  |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>水、苹果汁、白葡萄和白蔓越橘汁、苏打水、酷爱 (Kool-Aid)、佳得乐 (Gatorade)。</li> <li>茶和咖啡（不含牛奶、奶油或替代品）。</li> <li>肉汤</li> <li>吉露果冻 (Jell-O)、意大利冰淇淋、冰棒。</li> </ul> <p>*这些均不可为红色、橙色或紫色，也不可含有果肉。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ensure 或 Boost</li> <li>鸡蛋</li> <li>柔滑的花生酱</li> <li>白面包</li> <li>蛋白奶昔；不含种子或坚果的普通或调味酸奶</li> <li>去皮的鸡肉或火鸡肉</li> <li>豆腐</li> </ul> <p>在此类饮食中不允许含有其他食物</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>红色、橙色或紫色流质或产品。</li> <li>牛奶、奶油或非乳制品替代品（如人造奶油、豆奶或坚果奶）。</li> <li>含有果肉的果汁（即橙汁、葡萄柚汁、凤梨汁、番茄汁和 V-8 果汁）或含果肉的冷冻果汁产品。</li> </ul> |

**CDC eZ2go 准备工具包，含清流质饮食**

· **程序前 5 天：**

- 根据政策规定，这是您取消程序而不会产生延迟取消费用的最后一天。
- 如果服用了铁补充剂，应中止服用，到程序结束后再恢复。
- 从 Capital Digestive Care 办事处购买 **eZ2go** 准备工具包：
  - 您可以在工具包中找到：一（1）瓶 8.3 oz/ 238 g Miralax、两（4）片比沙可啶泻药药片、一（1）包 0.5 oz 柠檬酸镁，您需要单独购买 64 oz 佳得乐或 G2（不是红色或橙色）
  - 如果需要：使用缓解直肠刺激的非处方药物，因为直肠刺激可能会在您的准备期间出现。这些药物可能包括 Desitin、Anusol、Tucks 垫或凡士林。
  - 如果需要：您可以将您的制剂与除水以外的清流质混和，比如清澈的苏打水（例如 Sprite, Ginger Ale）或不含果肉的柠檬水，让您的准备过程更轻松。

· **程序前 3 天：**

- 调理饮食。停止进食高纤维食物，包括种子、奎奴亚、坚果、豆类、玉米/爆米花、生水果、生蔬菜和麦麸。
- 查阅程序前规划和提示表，了解预期会发生的事情以及使准备过程更轻松的提示。

|  |  |  |
|--|--|--|
| <b>程序前一天</b>   |  |  |
| <b>上午 8:00</b>   | 全天尽可能多饮用清流质，以免晚间准备时发生脱水。早餐和午餐可食用低渣食物。  |  |
| 允许饮用的流质*： <ul style="list-style-type: none"> <li>• 水、苹果汁、白葡萄和白蔓越橘汁、苏打水、酷爱 (Kool-Aid)、佳得乐 (Gatorade)。</li> <li>• 茶和咖啡（不含牛奶、奶油或替代品）。</li> <li>• 肉汤</li> <li>• 吉露果冻 (Jell-O)、意大利冰淇淋、冰棒。</li> </ul> *这些均不可为红色、橙色或紫色，也不可含有果肉。 | 允许进食的低渣食物： <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ensure 或 Boost</li> <li>• 鸡蛋</li> <li>• 柔滑的花生酱</li> <li>• 白面包</li> <li>• 蛋白奶昔；不含种子或坚果的普通或调味酸奶</li> <li>• 去皮的鸡肉或火鸡肉</li> <li>• 豆腐</li> <li>• 在此类饮食中不允许含有其他食物</li> </ul> | 请勿饮用 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 红色、橙色或紫色流质或产品。</li> <li>• 牛奶、奶油或非乳制品替代品（如人造奶油、豆奶或坚果奶）。</li> <li>• 含有果肉的果汁（即橙汁、葡萄柚汁、凤梨汁、番茄汁和 V-8 果汁）或含果肉的冷冻果汁产品。</li> </ul> |
| 请遵循以下指示。   |  |  |
| <b>下午 4:00 - 过了这个时间后请勿进食任何食物。允许继续饮用流质*。</b>  |  |  |
| <b>下午 4:00 首剂 - 第 1 部分</b>   | 用一杯（8 oz）水或清流质送服 2 片比沙可啶 5 mg 泻药药片。扔掉两片  |  |
| <b>下午 6:00 首剂 - 第 2 部分</b>   | 用 64 oz 清流质（如佳得乐或 G2）在大水罐中混和（8.3 oz/238 g）瓶装的 Miralax。<br>然后每 30 分钟喝下 1 杯（8 oz）溶液，直至喝完。  |  |

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <b>程序当天</b>             |   |
| <b>程序前 5 小时<br/>第二剂</b> | <p>将 (0.5 oz) 包装的柠檬酸镁与 10 oz 水混合。搅拌混合物直到溶解，等待 10 分钟，然后饮用混合物。然后喝下至少两 (2) 杯 16 oz 的水或清流质。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>您必须在进行程序的 3 小时前完成</li> <li>在进行程序前 3 小时内，请勿口服任何东西。有关药物治疗例外情况，请参见下文。<b>如果您在这 3 个小时内进食或喝水，则该程序可能会被推迟或取消。</b></li> </ul> |
| <b>药物</b>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>服用降血压，以及治疗帕金森病、癫痫发作或哮喘的药物。请在程序开始时间的 3 小时或更早前，<b>仅用少量水</b>送服这些药物。</li> <li>如果医生为您开具用以治疗哮喘的吸入器，请随身携带该吸入器。</li> </ul>   |
| <b>其他指示</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>请携带有您照片的身份证件、保险卡和共付额（如有要求）。</li> <li>穿着舒适的衣物。请勿佩戴首饰或携带贵重物品。</li> <li>请勿使用香水或乳液。</li> </ul>   |

· **预期会发生的事：**

- 预期 1-4 小时内会有多次排便和腹泻。耐心并尝试四处走动以刺激肠蠕动。请留在洗手间附近。在这段时间，请继续做准备。
- 预期在完成准备后会排出透明或黄色液体。**
- 您必须在准备时服下所有剂量，即使您在准备过程中提早排出透明或黄色液体也是如此。
- 直至程序前 3 小时，患者都应继续饮用清流质。在您进行程序前的 3 小时内，请勿口服任何东西，连水、口香糖或糖果都不可以。
- 如有下列情况，您的程序可能会被取消：未彻底完成准备或准备不充分（未排出透明或黄色液体）；程序前的 3 小时内口服了任何东西。

· **如何使准备过程更轻松：**

- 患者可使用 Desitin、Anusol、Tucks 垫或凡士林来涂抹肛肠部位，以避免准备期间受到刺激。
- 患者可以用吸管也可以捏住鼻子喝下所调配的溶液。
- 如果感到恶心，患者应减慢服用各剂药物。

|           |  |
|-----------|--|
| 程序日期      |  |
| 程序时间      |  |
| 到达时间      |  |
| 地点名称和地址   |  |
| 接送您回家者的姓名 |  |
| 关系        |  |
| 电话号码      |  |