



QUEEN CITY

GASTROENTEROLOGY & HEPATOLOGY

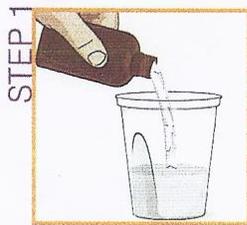
320 Lillington Ave, Suite 101
Charlotte, NC 28204-3189

Usted está registrado para tener su Colonoscopia en _____ el _____.
Usted tendrá que reportarse a las _____.

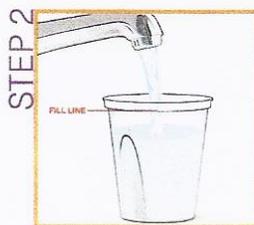
Preparación

El día anterior a su examen:

1. Dieta de puro líquidos desde la hora que se despierta por la mañana incluyendo: Agua, Café, te, jugos y soda. Usted puede comer helados, y gelatina (**NADA EN COLOR ROJO – NO LECHE**).
2. A las **7:00 pm** la noche anterior a su examen complete los pasos del 1 hasta el 4 usando (1) 6-onzas de Suprep antes de ir a dormir.
3. A las _____ la mañana de su examen, repita los pasos 1 hasta 4 usando la otra botella de 6 onza de Suprep.



Pour **ONE** (1) 6-ounce bottle of SUPREP liquid into the mixing container.



Add cool drinking water to the 16-ounce line on the container and mix.



Drink **ALL** the liquid in the container.



IMPORTANT
You **must** drink two (2) more 16-ounce containers of water over the next 1 hour.

4. **Nada de comer o beber después de la medianoche.**
5. No Plavix, 5 días antes del examen a no ser ordenado por su doctor.

El día de su examen:

1. Usted deberá ser acompañado por un amigo o familiar para manejar o llevarlo a casa. Servicio de Taxi no se le será permitido. Si no tiene nadie con usted su examen será cancelado y programada para otra fecha.
2. No tome ninguna medicina diabética la mañana de su examen.
3. Puede tomar cualquier otra medicinal mañana de su examen a no ser ordenado por su doctor.

Si tiene alguna pregunta, por favor llámenos a la oficina al 704-362-4403