



PREPARO RETOSSIGMOIDOSCOPIA (Manhã)

WhatsApp para dúvidas: 19 99390-6748

Paciente: _____

Data: ____/____/____ Horário: _____ Médico: _____

Por gentileza, chegue com pelo menos 15 minutos de antecedência para preenchimento dos documentos necessários.

- A presença de um acompanhante, maior de 18 anos e responsável, durante toda estada na clínica é **obrigatória**.
- O paciente não poderá dirigir qualquer tipo de veículo após o exame, nem voltar de carona em motocicleta.
- Exames só serão realizados com apresentação de Guia Autorizada, em caso de convênio médico.
- Avise a recepcionista sobre **ALERGIAS** para identificação e garantia da sua segurança.
- Não utiliza esmalte de cor vermelha ou escuras, pois este impede a leitura dos batimentos pelo equipamento.
- **Paciente e acompanhante devem apresentar documento com foto.**

PREPARO:

- A partir de 9 horas antes do exame iniciar dieta líquida.
- **3 horas antes do início do exame:** jejum completo, inclusive de líquido. **A ingestão de qualquer líquido nesse período inviabiliza a realização do exame.**
- Aplicar via retal:
 - 1 frasco de fosfoenema às 05h00
 - 1 frasco de fosfoenema às 07h00

IMPORTANTE:

- Em caso de cancelamento, comunicar com ao menos 48 horas de antecedência.
- O exame **não será realizado caso o preparo não tenha sido feito de forma adequada.**
- Será fornecido atestado somente para o dia do exame.
- **Acessibilidade:** A clínica possui porta acessível aos pacientes com dificuldades de locomoção. Avisar no momento da chegada.
- **Alérgicos à látex:** não realizamos exame em alérgicos a látex por questões de segurança do paciente, neste caso faça seu exame em um hospital.
- **Pertences:** deixe todos os seus pertences com o acompanhante antes de ingressar na sala de exames.
- **Sugestões:** Use roupas confortáveis e dê preferência para calçados fechados e sem salto e joias/bijuterias.