

## Instrucciones y cuidados para el alta

Nombre y Apellido:
Fecha://
Recomendaciones

Regreso al hogar/actividades: siempre regrese acompañado, ya que los medicamentos utilizados para la anestesia pueden reducir sus reflejos naturales. Limite sus actividades hasta el día siguiente. No maneje vehículos ni opere maquinarias o utensilios peligrosos. Evite tomar decisiones legales en las siguientes 24 horas. Al día siguiente puede retomar sus actividades habituales.

## Dieta

Inicie su alimentación con comidas livianas y raciones pequeñas. Si no presenta molestias y/o náuseas progrese a su dieta habitual. Evite el consumo de bebidas gasificadas. No consuma bebidas alcohólicas durante 24 hs.

## Medicación

Dentro de una hora comience con su medicación habitual, excepto contraindicación médica específica. Si consume Analgésicos y/o anticoagulantes/antiagregantes siga las indicaciones de su médico tratante.

Síntomas luego del procedimiento

- A. VEDA: durante las primeras horas puede presentar molestias en la zona de la garganta y en ocasiones distensión abdominal e hipo.
- B. VCC: durante las primeras horas puede presentar molestias abdominales (retortijones) secundarias a la colocación de aire necesaria para una correcta evaluación de su intestino. Si presenta distensión abdominal elimine gases de manera espontánea. Es frecuente observar estrías de sangre en las primeras evacuaciones.

Verifique antes de su alta: Resultados del procedimiento

Documentación personal (credenciales, estudios previos, examen prequirúrgico) Efectos personales (prótesis, valores)

Pautas de alarma

Número de contacto telefónico(central de emergencias, centro médico, profesional tratante)
Consulte a su médico o Concurra a Emergencias si:
A. VEDA: dolor intenso en el cuello, pecho o abdomen. Fiebre. Vómitos.
B. VCC: dolor abdominal intenso, sangrado abundante (2 o más deposiciones) o fiebre
Recuerde:
Solicitar turno con su médico que indicó el procedimiento y llevarle los informes otorgados al alta. Hasta ese momento continué con su tratamiento (dieta, medicamentos) habitual.
En caso de toma de material para biopsia retire el informe de anatomía patológica y adjúntelo al informe del estudio endoscópico y llévelo a su médico.
Estas instrucciones fueron explicadas y comprendidas por el paciente y/o acompañante, s quienes se entrega una copia. Recuerde que la información brindada en este instructivo es de índole general y NO reemplaza los consejos / indicaciones de su médico.
Observaciones (terapéuticas):