

## PREPARACIÓN PARA LIMPIEZA DE COLON (COLONOSCOPIA)

(CITA POR LA MAÑANA Y TARDE)

### DIETA

**DIETA POBRE EN RESIDUOS DURANTE 2 DÍAS** según las siguientes recomendaciones:

<b>ALIMENTOS PERMITIDOS</b>	Pastas, Caldos, carne a la plancha, pescado a la plancha o hervido, tortilla francesa, quesos duros, jamón cocido, agua, café o infusiones.
<b>ALIMENTOS PROHIBIDOS</b>	Verdura, legumbres, ensaladas, patatas, arroz, fruta, carne o pescados en salsas, embutidos, grasas, pasteles, bebidas gaseosas, leche y productos lácteos

**24 HORAS ANTES DE LA PRUEBA HARA UNA DIETA EXCLUSIVAMENTE LIQUIDA:** agua, caldos filtrados, infusiones, té, café y bebidas sin burbujas. .

**CITA POR LA MAÑANA:** PREPARACIÓN



• **1ª DOSIS:** A las 19:00 horas del día antes de la exploración, diluya el primer sobre de CITRAFLEET en un vaso de agua grande, beba esta solución y a continuación **beba 2 L de agua** o líquidos claros sin gas, zumos colados, te, Aquarius, Nestea, etc.

• **2ª DOSIS:** A las 23:00 horas del día anterior a la exploración, diluya el segundo sobre de CITRAFLEET en un vaso de agua grande, beba esta solución y a continuación **beba 1,5 L de agua** o líquidos claros sin gas, zumos colados, te, Aquarius, Nestea, etc.

**CITA POR LA TARDE:** PREPARACIÓN

• **1ª DOSIS:** A las 06:00 horas del mismo día de la exploración, diluya el primer sobre de CITRAFLEET en un vaso de agua grande, beba esta solución y a continuación **beba 2 L de agua** o líquidos claros sin gas, zumos colados, te, Aquarius, Nestea, etc.

• **2ª DOSIS:** A las 10:00 horas del mismo día de la exploración, diluya el segundo sobre de CITRAFLEET en un vaso de agua grande, beba esta solución y a continuación **beba 1,5 L de agua** o líquidos claros sin gas, zumos colados, te, Aquarius, Nestea, etc.

Pida en su farmacia CITRAFLEET 2 Sobres (C.N 660393.2)

**IMPORTANTE:** 4 horas antes de la prueba no tomará NADA, ni siquiera agua

A la prueba **deberá venir acompañado** y después de la exploración **no podrá conducir**. Deberá suspender la toma de medicamentos con hierro, anticoagulantes o aspirina cinco días antes.

Paciente: \_\_\_\_\_ Fecha de la cita: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_