

Hãy đọc tờ này ngay hôm nay. Phải ngưng viên sắt **5 ngày** trước xét nghiệm. Làm theo **đúng** các bước này, nếu không có thể phải làm lại xét nghiệm.

CHÍNH SÁCH HỦY HẸN: Cần hủy hoặc đổi hẹn? Hãy gọi cho chúng tôi ít nhất **24 giờ** trước. Nếu quý vị không đến, hủy trễ, hoặc không làm theo hướng dẫn nhin ăn hoặc hướng dẫn chuẩn bị, quý vị sẽ phải trả **phí \$100**.

LỊCH XÉT NGHIỆM CỦA QUÝ VỊ

NGÀY: ____/____/____ **GIỜ ĐẾN:** ____ AM/PM

BÁC SĨ: ☐ DR. KEN D. NGUYEN ☐ DR. TIM CHEN ☐ DR. DANA PAN

NƠI LÀM: **Unio Specialty Care** — 6271 Rosemead Blvd, Temple City, CA 91780 — 626-898-4560

CHUẨN BỊ

- Văn phòng chúng tôi sẽ đưa quý vị **bột Gatorade** và **3 gói MiraLAX**.
- Mua **Gas-X (simethicone) 125 mg** ở bất kỳ nhà thuốc nào. Quý vị cần 2 viên.
- Quý vị **không** cần người chờ về. Xét nghiệm này không dùng thuốc ngủ.
- Mặc **quần áo rộng, thoải mái** vào ngày xét nghiệm.

THUỐC

- Viên sắt:** ngưng **5 ngày** trước xét nghiệm.
- Thuốc làm loãng máu và aspirin:** **KHÔNG** ngưng cho xét nghiệm này.
- Insulin:** chích **MỘT NỬA (½)** liều buổi sáng thường lệ. Thử đường huyết trước khi rời nhà. Mang theo nước trái cây hoặc viên đường glucose phòng khi đường huyết xuống thấp.
- Thuốc tiểu đường dạng viên:** **KHÔNG** uống vào sáng ngày xét nghiệm. Uống lại khi quý vị ăn lại (6 giờ sau khi nuốt viên nang).

CÁC THUỐC BUỔI SÁNG KHÁC: Trước khi rời nhà, hãy uống **TẤT CẢ** các thuốc buổi sáng khác — **kể cả thuốc huyết áp** — với **một ngụm nước nhỏ**.

TỐI HÔM TRƯỚC KHI XÉT NGHIỆM

- Sau 8 giờ tối:** **KHÔNG** ăn đồ ăn đặc. Quý vị vẫn được uống **chất lỏng trong** (xem danh sách).

NGÀY XÉT NGHIỆM

- 2 GIỜ trước GIỜ ĐẾN:** Pha **bột Gatorade** và cả **3 gói MiraLAX** vào **20 oz nước**. Khuấy cho tan đều. Uống hết. Sau đó uống **2 viên Gas-X (simethicone) 125 mg**.
- Sau đó, **NGỪNG** uống mọi thứ. (Chỉ một ngụm nước nhỏ để uống thuốc.)

CHẤT LÒNG TRONG

✓ CHẤT LÒNG TRONG — ĐƯỢC UỐNG

- Nước lọc
- Gatorade, Pedialyte, hoặc Powerade
- Nước súp trong (không có cái)
- Cà phê đen hoặc trà (không sữa, không kem)
- Nước ngọt, có ga hoặc không ga
- Kool-Aid hoặc nước uống có vị trái cây
- Nước ép trong, KHÔNG có xác (táo, nho trắng)
- Jell-O, kem que (popsicle), kẹo cứng

✗ KHÔNG ĐƯỢC

- Bất cứ thứ gì màu **ĐỎ hoặc TÍM**
- Rượu bia
- Sữa hoặc kem pha cà phê (kể cả loại không sữa)
- Súp có mì hoặc rau
- Nước ép có xác (như nước cam)
- Bất cứ thức uống nào **không nhìn xuyên qua được**
- Đồ ăn đặc

SAU KHI NUỐT VIÊN NANG

- **4 giờ đầu:** không ăn, không uống.
- **Sau 4 giờ:** được uống chất lỏng trong.
- **Sau 6 giờ:** được ăn.
- Quý vị có thể sinh hoạt bình thường: đi vệ sinh, ngủ trưa, hoặc đi làm.
- **Giữ máy ghi khô ráo.** Không tắm vòi sen hay đi bơi khi đang đeo máy.
- Không tập thể dục nặng.
- Tránh xa các thiết bị điện hoặc từ trường mạnh (như máy MRI hoặc máy vô tuyến nghiệp dư). Điện thoại, máy tính bảng và máy tính thì không sao.

TRẢ LẠI ĐAI VÀ MÁY GHI

Đeo đai và máy ghi trong **12 giờ**. Sau đó mang trả lại văn phòng chúng tôi **vào ngày hôm sau**. Chúng tôi đóng cửa lúc **5 giờ chiều** và nghỉ trưa từ **12 đến 1 giờ trưa**.

Gọi chúng tôi ngay số 626-898-4560 nếu quý vị bị **đau bụng nhiều, buồn nôn, hoặc ói mửa** sau khi nuốt viên nang. Nếu khẩn cấp, gọi 911.

⚠ KHÔNG CHỤP MRI cho tới khi bác sĩ xác nhận viên nang đã ra khỏi cơ thể. Chụp MRI khi viên nang còn bên trong có thể làm tổn thương ruột.

Có câu hỏi? Gọi văn phòng Temple City của chúng tôi số **626-898-4560**. Bất kỳ nhân viên nào cũng có thể giúp quý vị.

Tôi đã nhận và hiểu các hướng dẫn này và **chính sách hủy hẹn/không đến hẹn (phí \$100)**. Tôi hiểu rằng tôi phải hủy hẹn ít nhất **24 giờ** trước giờ hẹn.

Họ tên bệnh nhân (viết chữ in): _____

X _____

Ngày: _____

Chữ ký bệnh nhân