



COOK COUNTY HEALTH

Instrucciones para Su Cita de EGD y Bravo

Información General:

- **Ubicación:** Clínica R, segundo piso, Hospital John H. Stroger, 1969 West Ogden Avenue, Chicago, IL.
 - **Hora de Llegada:** Siga el horario indicado en las instrucciones de su cita.
 - **Requisito de Acompañante:** Un adulto responsable debe acompañarlo para conducir o estar con usted después del procedimiento. No puede conducir ni usar transporte público solo después del procedimiento.
-

Preparación para el EGD (Procedimiento Endoscópico):

- **La Noche Anterior:**
 - No coma ni beba nada después de la medianoche.
 - Esto asegura que su estómago esté vacío para el procedimiento.
 - **Una Semana Antes:**
 - Consulte con su proveedor de atención médica si toma anticoagulantes (por ejemplo, Coumadin, Plavix, Xarelto).
 - Ajuste las dosis de insulina y medicamentos orales según las indicaciones.
 - **El Día del Procedimiento:**
 - Tome los medicamentos para la presión arterial y las convulsiones con un pequeño sorbo de agua.
 - No tome medicamentos para la diabetes.
 - Lleve todos sus medicamentos al hospital.
-

Detalles Adicionales:

- **Recordatorio del Acompañante:** Asegúrese de que su acompañante pueda llevarlo al hospital y recogerlo después.
 - **Objetos Personales:** No traiga objetos de valor y evite usar esmalte de uñas el día del procedimiento.
-

Instrucciones para el Monitoreo de pH Bravo:

- **Propósito:** Este examen diagnostica la enfermedad por reflujo gastroesofágico (GERD) y evalúa la eficacia del tratamiento.
 - **Procedimiento del Examen:**
 - Durante el EGD, se colocará una cápsula pequeña en el esófago.
 - Usará un grabador del tamaño de un buscapersonas durante 48-96 horas que recopila datos sobre la exposición al ácido.
 - Lleve un registro en un diario de sus síntomas, comidas y momentos en que se recuesta.
 - **Preparación para el Examen Bravo:**
 - **Siete Días Antes:** Suspenda los inhibidores de la bomba de protones (por ejemplo, Prilosec, Nexium).
 - **Dos Días Antes:** Suspenda los bloqueadores H2 (por ejemplo, Zantac, Pepcid).
 - **Un Día Antes:** No tome antiácidos (por ejemplo, Tums, Maalox).
 - **Noche Anterior:** No coma alimentos sólidos después de la medianoche; solo líquidos claros (agua, jugos claros).
 - **Cuatro Horas Antes:** No coma ni beba nada.
 - **Después del Procedimiento:**
 - Se recuperará durante 30-45 minutos.
 - Usará el grabador y mantendrá un registro en el diario de sus actividades y síntomas.
 - El grabador debe devolverse al finalizar el periodo de monitoreo.
-

Instrucciones de Alta para Bravo:

- **Importante:**
 - Mantenga el grabador a menos de 3 pies de distancia en todo momento.
 - No se someta a una resonancia magnética (MRI) durante 30 días después de la colocación de la cápsula.
 - Registre todos los síntomas, comidas y posiciones (por ejemplo, acostarse, comidas).
 - Devuelva el grabador y el diario completado después del periodo de monitoreo.
-

Información de Contacto:

- Para cualquier duda o para reprogramar su cita, llame al:
312-864-3250, 312-864-3251, o 312-864-3252.

Diario del paciente




Instrucciones para el paciente

El propósito de este estudio de pH es controlar la frecuencia y la duración del reflujo gástrico durante un día normal. Para obtener los resultados más precisos posible, debe comer, beber, trabajar y hacer ejercicio como lo haría normalmente.

NO tome ningún medicamento antiácido o antirreflujo durante la realización del estudio a menos que su médico así se lo indique. Si tiene alguna duda, póngase en contacto con su médico.

Registro de eventos

Los eventos son actividades como comer, dormir y de otros tipos con una duración determinada. Registre un evento en la hoja del diario del paciente indicando el tipo de evento y anotando las horas de inicio y de fin del evento (utilice la hora que se muestra en el registrador Bravo). Los eventos comer o dormir también se pueden registrar automáticamente pulsando el botón de evento correspondiente en el registrador Bravo.

| | | |
|---|--------|--|
|  | Comer | incluido lo que coma entre horas |
|  | Dormir | incluido cuando se tumba a descansar |
|  | Otros | incluidos deportes y otras actividades |

Para registrar otros tipos de eventos use el Diario del paciente (página siguiente).

Registro de síntomas

Los síntomas incluyen dolor de pecho, tos y acidez.

Registre un síntoma en el Diario del paciente indicando

Colocación del registrador cuando se está tumbado

o dejárselo puesto. Si decide quitárselo, colóquelo en una superficie estable a la altura del pecho y a una distancia a la que pueda llegar con solo estirar el brazo, con la pantalla hacia arriba y los botones de síntomas hacia usted.







Registrador fuera de alcance

Si el registrador Bravo está demasiado lejos de la cápsula Bravo y la recepción es débil, sonará un pitido durante 30 segundos y en la pantalla parpadeará la indicación **1** o **2** para indicar que se ha interrumpido la comunicación. Acérquese el registrador hasta que el pitido se detenga y la indicación **1** o **2** reaparece.

el tipo de síntoma y anotando la hora en que se produce el síntoma (utilice la hora que se muestra en el registrador Bravo). Un síntoma también se puede registrar automáticamente pulsando el botón de síntoma correspondiente

Notas del Médico:

| Botón de Síntoma | Ícono de Síntoma |
|---|--|
|  |  Dolor de Pecho |
|  |  Regurgitación |
|  |  Reflujo |






en el registrador Bravo.

Bravo™ pH






Diario del paciente

Nombre del Paciente: _____ Día: _____






Hora de Inicio: _____ Hora de Fin: _____

| Dia del evento | | | | | | | | | | |
|---|------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Circule am o pm | | am pm | am pm | am pm | am pm | am pm | am pm | am pm | am pm | am pm |
|  | Inicio de comida | | | | | | | | | |
| | Fin de comida | | | | | | | | | |
|  | Inicio de supino | | | | | | | | | |
| | Fin de supino | | | | | | | | | |
|  | Dolor de pecho | | | | | | | | | |
|  | Tos | | | | | | | | | |
|  | Acidez | | | | | | | | | |
| Otros | | | | | | | | | | |
| Comentarios | | | | | | | | | | |






Por favor, registre datos adicionales en la siguiente página.

| | | | | | | | | | | |
|---|------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Dia del evento | | | | | | | | | | |
| Circule am o pm | | am pm | am pm | am pm | am pm | am pm | am pm | am pm | am pm | am pm |
|  | Inicio de comida | | | | | | | | | |
| | Fin de comida | | | | | | | | | |
|  | Inicio de supino | | | | | | | | | |
| | Fin de supino | | | | | | | | | |
|  | Dolor de pecho | | | | | | | | | |
|  | Tos | | | | | | | | | |
|  | Acidez | | | | | | | | | |
| Otros | | | | | | | | | | |
| Comentarios | | | | | | | | | | |

Por favor, registre datos adicionales en la siguiente página.

| | | | | | | | | | | |
|---|------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Día del evento | | | | | | | | | | |
| Circule am o pm | | am pm | am pm | am pm | am pm | am pm | am pm | am pm | am pm | am pm |
|  | Inicio de comida | | | | | | | | | |
| | Fin de comida | | | | | | | | | |
|  | Inicio de supino | | | | | | | | | |
| | Fin de supino | | | | | | | | | |
|  | Dolor de pecho | | | | | | | | | |
|  | Tos | | | | | | | | | |
|  | Acidez | | | | | | | | | |
| Otros | | | | | | | | | | |
| Comentarios | | | | | | | | | | |

Por favor, registre datos adicionales en la siguiente página.

| | | | | | | | | | | |
|---|------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Día del evento | | | | | | | | | | |
| Circule am o pm | | am pm | am pm | am pm | am pm | am pm | am pm | am pm | am pm | am pm |
|  | Inicio de comida | | | | | | | | | |
| | Fin de comida | | | | | | | | | |
|  | Inicio de supino | | | | | | | | | |
| | Fin de supino | | | | | | | | | |
|  | Dolor de pecho | | | | | | | | | |
|  | Tos | | | | | | | | | |
|  | Acidez | | | | | | | | | |
| Otros | | | | | | | | | | |
| Comentarios | | | | | | | | | | |

Por favor, registre datos adicionales en la siguiente página.

Por favor escanee el código QR para más información

Bravo Patient Video in English



Bravo Patient Video in Spanish

