

Implante de Catéter Translumbar

1. Al solicitar la cita, debe informar si recibe alguno de estos medicamentos para recibir indicaciones de su consumo:

- Asa
- Asawin
- Aspirina
- Ecotrin
- Pentoxifilina
- Warfarina
- Coumadin
- Dipyridamol
- Persantil
- Trental
- Heparina
- Clexane
- Fraxiparine
- Liquemine
- Ticlopidina
- Clopidogrel
- Plavix
- Iscover
- Ticlid

Si es mujer y tiene sospecha de estar en embarazo debe informar al momento de solicitar su cita

2. Favor realizar los siguientes **exámenes de laboratorio**. Sirven hasta 20 días de anterioridad a la fecha del procedimiento:

- Hemograma
- PT, PTT, INR
- Creatinina
- Creatinina, BUN
- Glicemia en ayunas

NOTA: Debe enviar el resultado de los exámenes por correo o traerlos personalmente dos días antes del procedimiento.

3. Deberá informar el último día en se le realizó la diálisis y dosis de heparina recibida.

4. El paciente no debe cursar con ningún tipo de infección al momento del procedimiento. Si tiene sospecha de infección favor informar.

5. Para el día del examen:

- Debe asistir con un acompañante mayor de edad
- Dejar en **AYUNO** 6 horas antes de la hora programada para el procedimiento
- Retirar de esmalte de uñas, retirar prótesis dental
- Llegar al servicio de Angiografía **MEDIA HORA ANTES** de la hora programada para el procedimiento con los estudios anteriores.
- **SOLO** Si tiene los siguientes exámenes deberá presentarlos: **RX DE TORAX, ELECTROCARDIOGRAMA, ECOCARDIOGRAMA.**
- Continuar con el tratamiento que recibe, según indicación médica

Angiografía

6. El día del procedimiento, debe traer:

- Historia Clínica anterior.
- Exámenes de laboratorio solicitados.
- ESCANOGRAFIA, RESONANCIA MAGNETICA, RAYOS X, SOLO SI TIENE LOS TIENE
- Listado de medicamentos que recibe actualmente

Si no puede cumplir su cita o desea cambiarla, por favor informar con anticipación a los siguientes teléfonos:
6821000 Ext: 21201- 21202
citas.angiografia@imbanaco.com.co

Sede Principal: Cra. 38 BIS No. 5B2 - 04
Conmutadores: (+572) 6821000 - 3821000
Citas: (+572) 6851000

Calí, Colombia



Accreditación No. 010
20140918 - 20180917