



2149 E. Baseline Rd, Tempe, AZ 85283
PH(480) 345-0034 F(480)345-4033

RAJIV ASHAR M.D. F.A.C.C.

MEHUL SHAH M.D. F.A.C.C.

PRUEBA DE ESFUERZO NUCLEAR CON PERSANTINE/LEXISCAN

Nombre de el paciente: _____

SU EXAMEN SE LLEVARA ACAVO EL : _____ A las: _____

***** TODOS LOS EXAMENES SE REALIZAN EN NUESTRA UBICACION EN TEMPE*****

2149 E Baseline Rd Ste 103 Tempe, AZ 85283 480-345-0034

INSTRUCCIONES:

- **NADA DE CAFEINA 24 HORAS ANTES DE SU EXAMEN.**

- Eso incluye cafe,te,soda, chocolate, y productos descafeinados.
- Sera requerido cambiar la fecha de su examen si consume cafeina.
- Por favor de comer 2 horas antes de su examen
- Por favor de aumentar su consumo de agua 2 dias antes de su examen
- Puede traer una merienda lijera/botana con usted, la cual puede consumir cuando el tecnico se lo permita.
- Permita entre 4-5 horas para su examen.
- NO use joyeria ni botones con metal el dia de su examen.
- Puede tomar sus medicamentos normalmente, almenos que el doctor le indique de otra manera.

****Por favor llame con 24 horas habiles de anticipacion si necesita cancelar o cambiar la fecha para su examen. Habra un cargo de \$100 si no se presenta o cancela a ultimo momento. Este cargo tambien aplica si no sigue las intrucciones para su examen.****

La cita para sus resultados es el _____ a las _____

Yo reconosco y entiendo que e recibido estas instrucciones.

Nombre

Firma

Fecha