

ЛИСТ САМОКОНТРОЛЯ при подготовке к колоноскопии препаратом Эзиклен®

Дата колоноскопии: _____

Время начала исследования: _____ : _____

ОСНОВНЫЕ ШАГИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ПРОЦЕДУРЕ	Отметьте плановую дату и время (где указано)	Отметьте <input checked="" type="checkbox"/> сделано/ <input type="checkbox"/> не сделано
ПИТАНИЕ ¹		
 <p>За 3–5 дней до исследования начать соблюдение специальной диеты, исключая наличие твердых остатков пищи в кишечнике:</p> <p>✔ МОЖНО УПОТРЕБЛЯТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Белый хлеб, рис, макароны – Отварное мясо, рыбу, птицу – Картофель без кожуры (вареный) – Прозрачные бульоны, чай, воду, прозрачные соки и морсы <p>✘ НЕЛЬЗЯ УПОТРЕБЛЯТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Фрукты, овощи, ягоды – Бобовые, орехи, семечки – Цельнозерновой хлеб, каши – Йогурты с добавками, соусы 	Дата: _____	<input type="checkbox"/>
 <p>За 18 часов до исследования прекратить приём твердой пищи</p>	Дата: _____ Время: _____ : _____	<input type="checkbox"/>
 <p>За 18 часов до исследования перейти на жидкую диету (прозрачные жидкости — список разрешенных жидкостей смотрите в п. 2) ниже)</p>	Дата: _____ Время: _____ : _____	<input type="checkbox"/>
 <p>За 2–4 часа до колоноскопии прекратить прием всех жидкостей (если врач не указал другой интервал для прекращения приема до начала исследования)</p>	Дата: _____ Время: _____ : _____	<input type="checkbox"/>
ПРЕПАРАТ ЭЗИКЛЕН® ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ КИШЕЧНИКА ²		
 <p>Ознакомьтесь с содержимым упаковки приобретенного препарата Эзиклен®: 2 флакона концентрата + мерный стакан + листок-вкладыш по применению)</p>		<input type="checkbox"/>
 <p>Выбрать одну из схем приема препарата Эзиклен® (см. инструкцию по применению):</p> <p>➔ ДВУХЭТАПНО: 1-я порция вечером накануне, 2-я порция утром в день исследования <i>или</i></p> <p>➔ ОДНОЭТАПНО: обе порции утром в день исследования (если колоноскопия после 14:00 и если врач не назначил двухэтапный прием)</p>		<input type="checkbox"/> <i>или</i> <input type="checkbox"/>
 <p>Определить время начала и окончания приема препарата Эзиклен® в зависимости от назначенного времени колоноскопии</p> <p> Для определения корректного времени используйте калькулятор или памятку со схемой приема на сайте www.eziclen.ru и информацию в листке-вкладыше по применению</p>		<input type="checkbox"/>
 <p>1) Содержимое 1-го флакона препарата Эзиклен® вылить в прилагаемый мерный стакан и развести водой до метки (т. е. до объема 500 мл). Выпить первую порцию 500 мл приготовленного препарата в течение 30–60 минут</p>	Дата: _____ Время (1-я порция препарата): _____ : _____	<input type="checkbox"/>
 <p>2) Затем выпить не менее 1 литра разрешенных жидкостей (2 мерных стакана и более) — вода, чай или кофе (без молока или немолочных сливок), негазированные безалкогольные напитки, осветленные фруктовые соки (без мякоти, не красные и не фиолетовые), бульоны или процеженные от твердых ингредиентов супы. Не употребляйте молочные и алкогольные напитки</p>	Дата: _____ Время (1-я порция разрешенные жидкости): _____ : _____	<input type="checkbox"/>
 <p>3) Содержимое 2-го флакона препарата Эзиклен® вылить в прилагаемый мерный стакан и развести водой до метки (т. е. до объема 500 мл). Выпить вторую порцию 500 мл приготовленного препарата в течение 30–60 минут</p>	Дата: _____ Время (2-я порция препарата): _____ : _____	<input type="checkbox"/>
 <p>4) Затем выпить не менее 1 литра разрешенных жидкостей (2 мерных стакана и более) — согласно списку выше</p>	Дата: _____ Время (2-я порция разрешенные жидкости): _____ : _____	<input type="checkbox"/>

ПРЕПАРАТ МЕТЕОСПАЗМИЛ®
ДЛЯ СНИЖЕНИЯ КИШЕЧНОГО ДИСКОМФОРТА (СПАЗМА, ВЗДУТИЯ) И ПЕНООБРАЗОВАНИЯ³

-  **1) Принять первую капсулу препарата Метеоспазмил®**
утром в день накануне исследования Дата: _____
Время: _____ : _____
-  **2) Принять вторую капсулу препарата Метеоспазмил®**
днем в день накануне исследования Дата: _____
Время: _____ : _____
-  **3) Принять третью капсулу препарата Метеоспазмил®**
вечером в день накануне исследования Дата: _____
Время: _____ : _____
-  **4) Принять четвертую капсулу препарата Метеоспазмил®** утром в
день исследования после выпивания всей порции слабительного Дата: _____
Время: _____ : _____

 При наличии после исследования симптомов кишечного дискомфорта (боль, вздутие) можно продолжить прием препарата Метеоспазмил® согласно инструкции по применению.

ЛЕКАРСТВА И АНАЛИЗЫ^{1,4}

-  **Если есть хронические заболевания** — до начала подготовки
проконсультироваться с лечащим врачом для коррекции терапии Дата: _____
-  **Ежедневные препараты** (например, сердечные, снижающие
давление) — принимать как обычно
-  **Препараты железа, висмута, сорбенты** (например,
активированный уголь, Полисорб®, Энтеросгель®, Полифепан®
и другие) — отменить за 5 дней до исследования Дата: _____
-  **Препараты для разжижения крови** — заранее согласовать
с врачом схему приема⁴
-  **При процедуре с анестезией — до исследования
пройти назначенные обследования:**
- ЭКГ Дата: _____
 - Общий анализ крови Дата: _____
 - Коагулограмма Дата: _____

В ДЕНЬ ПРОЦЕДУРЫ

-  **За 2–4 часа до процедуры прекратить прием жидкости** (если врач
не назначил другой интервал до начала исследования) Дата: _____
Время: _____ : _____
-  **Взять с собой:**
- Паспорт
 - Медицинский полис
 - Результаты анализов и предыдущих исследований

ПОСЛЕ ПРОЦЕДУРЫ

-  **Если была анестезия:**
- Не водить машину 24 часа
 - Не работать с механизмами
 - Заранее договориться о сопровождении



**Информация по подготовке
на сайте eziclen.ru**
(памятка, видеоинструкция,
калькулятор)

НУЖНА КОНСУЛЬТАЦИЯ?

Позвоните на горячую линию

8 800 234 03 99

(круглосуточно, без выходных)

Звонок бесплатный

Источники информации:

- Веселов В. В., Федоров Е. Д., Иванова Е. В., Никифоров П. А. и др. Подготовка пациентов к эндоскопическому исследованию толстой кишки. Клинические рекомендации Российского эндоскопического общества. Издание третье, переработанное и дополненное. М., 2017.
- ЛВ Эзиклен®, концентрат для приготовления раствора для приема внутрь от 05.11.2024. РУ ЛП-№(004589)-(PF-RU) от 12.02.2024 Эзиклен®.
- ЛВ Метеоспазмил®, капсулы, ЛП-№(006992)-(PF-RU) от 07.04.2025. РУ ЛП-№(006992)-(PF-RU) от 25.09.2024 Метеоспазмил®.
- Вейч А.М., Ванбьервлит Г., Гершлик А.А. и др. «Эндоскопия у пациентов, получающих антиагрегантную или антикоагулянтную терапию, включая прямые пероральные антикоагулянты: рекомендации BSG и ESGE». Эндоскопия. 2021;53(10):1035-1049 (Veitch AM, Vanbiervliet G, Gershlick AH, et al. «Endoscopy in patients on antiplatelet or anticoagulant therapy, including direct oral anticoagulants: BSG and ESGE guideline.» Endoscopy. 2021;53(10):1035-1049).

Контактная информация: ООО «Майоли Фарма», 109147, Москва, ул. Таганская, д. 17-23. Тел: +7 (495) 664-83-03. Сайт: www.mayoly.ru.
Для сообщений о нежелательных явлениях/реакциях и жалоб на качество продукта: vopros@mayoly.com

 **MAYOLY**
Taking your care to heart

EZC-RU-003194-022026

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО
ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ПРИМЕНЕНИЮ