

**NS SURGICAL CENTER, LLC**  
**INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE**

Nombre del paciente:

Usted tiene una cita:

**Fecha:**

**Hora:**

**La dirección de Access Center es:**

**10 E Cambridge Circle Dr.  
Suite 150  
Kansas City, Kansas 66103**

**INSTRUCCIONES PARA ASIGNACION DE VENA O RETIRO DE CATETER**

1. Si no puede asistir a su cita, llame al **913-233-0454** para volver a programarla.
2. PUEDES conducir a esta cita.
3. PUEDES comer y beber y tomar sus medicamentos antes de su cita.
4. Tome todos los medicamentos recetados por el médico.
5. Traiga consigo sus tarjetas del seguro.
6. Use ropa cómoda. Se cambiará a una bata del hospital.
7. No use joyas ni traiga artículos de valor con usted.
- 7 Después de su procedimiento, se le proporcionaran las instrucciones para el alta.