



**Hospital Estadual Bauru**

Av. Eng. Luís Edmundo C. Coube, 1-100

CEP: 17.033-360 Bauru/SP

Telefone: (14) 3103-7777

**ORIENTAÇÕES OBRIGATÓRIAS PARA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO  
ULTRASSOM TRANSVAGINAL  
Avaliação de Endometriose**

**Na véspera do exame (dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_):**

- Tome 1 comprimido de laxante (gotalax ou dulcolax) às 12h00. Caso o remédio não faça efeito, tome mais 1 comprimido às 16h00.
- Dieta leve no jantar.

**No dia do exame:**

- Dieta leve no café da manhã (chá e bolacha, evitando leite e derivados).
- Jejum de 4 horas.
- Chegar no hospital com 2 horas de antecedência, para que seja realizada a lavagem intestinal (fleet enema).

**DATA DO EXAME: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ HORÁRIO: \_\_\_\_\_**

**Local: Bloco 3 - Serviço de Diagnóstico / Raio-X**

**Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo ramal 3535.**