

Guía para el paciente de cirugía de columna



**ENGLEWOOD
HEALTH**

Ha dado el primer paso
para volver a tener una
vida activa. Hagamos
este camino juntos.

Acerca de esta guía

Este cuaderno es un importante recurso para usted y su familia durante su cirugía de columna y su recuperación. Lo guiará sobre lo que puede esperar mientras se prepara y se somete al procedimiento y la rehabilitación. En este libro, incluimos información y herramientas para facilitarle su preparación para la estadía en el hospital y los cuidados de seguimiento.

Mi cirugía de columna

Fecha de la cirugía: _____

Hora de la cirugía: _____

Horario de llegada: _____

Lugar: Englewood Health—Main Campus
350 Engle Street, Englewood, NJ 07631

Procedimiento: _____

Nombre del cirujano: _____

Número de teléfono del cirujano: _____

Índice

SECCIÓN 1: Preparación para la cirugía	3
Mi lista de verificación de medicamentos	3
Comprender su cobertura de seguro	4
Pruebas previas a la admisión (PAT)	5
Lista de verificación de cirugía de columna	7
Preguntas frecuentes	8
Prepararse para la cirugía	9
Preparar su casa para su recuperación	10
Artículos que debe traer al hospital	11
SECCIÓN 2: Su estadía en el hospital	13
Artículos que el equipo de atención médica puede usar	13
Planificar su alta	14
Admisión al hospital el día de la cirugía	15
Quirófano	16
Sala de recuperación (PACU)	16
Los días posteriores a la cirugía	17
SECCIÓN 3: Volver a casa	21
Citas de cuidado de seguimiento	21
Instrucciones generales para actividades en el hogar	21
Precauciones después de una cirugía de espalda	23
Precauciones después de una cirugía de cuello	24
Actividades en el hogar	26
Proteger su espalda	27
Aviso de no discriminación	39

Preparación para la cirugía

Mi lista de verificación de medicamentos

Nombre del medicamento	Dosis	Frecuencia	Administración (por boca o inyección)	Notas adicionales

Enumere todos los medicamentos que tome actualmente. Esto incluye medicamentos recetados por su médico, así como medicamentos de venta libre como analgésicos, vitaminas y suplementos herbales. Use una hoja adicional, si es necesario.

Comprender su cobertura de seguro

A pesar de que Englewood Hospital participa en la mayoría de los planes de seguro, puede haber algunos planes con los que no tenemos un contrato. Recibir atención de un hospital que no pertenece a la red podría aumentar sus gastos de bolsillo. Para verificar su gasto por los servicios fuera de la red, comuníquese directamente con su compañía de seguro.

ADEMÁS, ES POSIBLE QUE LOS MÉDICOS QUE PROPORCIONAN ATENCIÓN DENTRO DE NUESTRO HOSPITAL NO PARTICIPEN EN LOS MISMOS PLANES DE SEGURO QUE EL HOSPITAL. Debe comunicarse directamente con su compañía de seguro o el médico que coordine los servicios de atención médica, para ver en qué planes de seguro participa el médico. También debe saber que estos costos de los profesionales de atención médica no están incluidos en los cargos del hospital. Se facturarán por separado.

Médicos y grupos de médicos del hospital que empleamos o contratamos

A continuación presentamos una lista de médicos o grupos de médicos que tienen un contrato con el hospital para proporcionar ciertos servicios de atención médica, que evita que usemos otros médicos para estos servicios. Independientemente de la relación del médico con Englewood Hospital, estos costos de los profesionales de atención médica nunca están incluidos en los cargos del hospital, y recibirá una factura por estos servicios por separado. Tenga en cuenta que esta lista NO representa una lista exclusiva de médicos que pueden proporcionarle servicios profesionales mientras esté en Englewood Hospital.

- Teamhealth Anesthesia: 350 Engle Street, Englewood, NJ 07631; 877-307-4554
- Englewood Pathologists, PA: 350 Engle Street, Englewood, NJ 07631, 201-894-3420
- Englewood Radiologic Group: 350 Engle Street, Englewood, NJ 07631; 800-889-4447

Pruebas previas a la admisión (PAT)

Varios días antes de su procedimiento, el médico puede pedir que se realice en el hospital una serie de pruebas y evaluaciones previas a la admisión. Durante esas evaluaciones, que toman aproximadamente 90 minutos, un enfermero especializado (un enfermero certificado con un título avanzado y capacitado), o un enfermero del personal responderá cualquier pregunta que pueda tener con respecto a la anestesia y cirugía.

Su visita de PAT incluirá lo siguiente:

- Una revisión de su historia clínica.
- Una evaluación de enfermería.
- Instrucciones con respecto a medicamentos, alimentos y líquidos que se permiten antes de la cirugía. A pesar de que pueda parecer redundante, queremos realizar una verificación final para garantizar que esté listo para la cirugía y que cumpla con los criterios para recibir anestesia.

- Es posible que le extraigan sangre.
- Se tomarán los signos vitales.
- Es posible que se realice un electrocardiograma.
- Es posible que se tome una radiografía.
- Es posible que recolecten orina.
- Tendrá una consulta de gestión del dolor o una cita de seguimiento con su proveedor actual de gestión del dolor.

Llame a nuestra unidad de pruebas previas a la admisión (PAT) al 201-894-3187, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 4:00 p. m. para hacer una cita. La Unidad de pruebas previas a la admisión de Englewood Hospital se encuentra en el piso principal del hospital. En la recepción le indicarán como llegar.

Cita para las pruebas previas a la admisión

Fecha: _____ Hora: _____

Antes de su cita, deberá ver a su médico de cabecera para asegurarse de que está en condiciones físicas adecuadas para su próxima cirugía. Es posible que también deba ver a un especialista, si su médico de cabecera piensa que es necesario.

Cita con el médico de cabecera

Nombre: _____ Fecha: _____

Teléfono: _____ Hora: _____

Cita con otro médico

Nombre: _____ Fecha: _____

Teléfono: _____ Hora: _____

Cita con otro médico

Nombre: _____ Fecha: _____

Teléfono: _____ Hora: _____

La unidad PAT le dirá qué formularios debe traer.

Lista de verificación de cirugía de columna

- ___ El enfermero especializado explicará el progreso de su hospitalización, desde la admisión al alta.
- ___ Un fisioterapeuta explicará qué equipamiento puede necesitar y el curso de la terapia durante la hospitalización.
- ___ Un terapeuta ocupacional le enseñará cómo usar el equipamiento de adaptación que lo ayudará con las actividades de la vida diaria (si lo necesita).
- ___ Un coordinador de casos lo ayudará a planificar su alta y analizará las opciones que tiene.

Preguntas frecuentes

P: ¿Cuánto tiempo debo estar en el hospital?

R: Generalmente, para una fusión lumbar, debe prepararse para el alta del hospital entre 1 y 5 días, si el progreso de su recuperación es el esperado. Los pacientes que se someten a otras cirugías algunas veces pueden recibir el alta el mismo día.

P: ¿Haré sonar los detectores de metal?

R: No.

P: ¿Cuánto dura la cirugía?

R: Generalmente, entre 1 y 6 horas. Sin embargo, debe tener en cuenta la preparación prequirúrgica y postquirúrgica. El tiempo total desde que ingresa al área de cirugía hasta el momento en que el médico informa su estado a sus familiares en la sala de espera, será de aproximadamente entre 3 y 7 horas.

MIS PREGUNTAS/NOTAS

Prepararse para la cirugía

- Si toma aspirinas, Coumadin, Plavix, Xarelto, Eliquis, vitamina E, o Motrin, ibuprofeno, Advil, Pradaxa, Effient, Savasya, Lovenox, Celebrex o cualquier otro antiinflamatorio no esteroide, pregunte al cirujano y al médico de cabecera cuándo interrumpirlo. Generalmente, le pedirán que interrumpa estos medicamentos 7 días antes del procedimiento.
- Coma alimentos ligeros durante 3 días antes de la cirugía.
- No coma ni beba nada después de la medianoche la noche anterior a la cirugía. No se permiten alimentos, agua, goma de mascar ni fumar.
- Está permitido cepillarse los dientes con pasta dental y el uso de enjuagues bucales.
- Si toma medicamentos con regularidad, pregunte a su médico de cabecera si debe tomarlos con un pequeño sorbo de agua la mañana de la cirugía. Puede tomar su medicamento diario para el dolor, hipertensión, tiroides, convulsiones y condiciones cardíacas, si su cirujano y médico de cabecera consideran que es necesario.
- Si desarrolla tos, un resfrío, bronquitis o fiebre, o si necesita un trabajo dental intenso (por ejemplo, un tratamiento de conducto), notifique a su cirujano.
- Interrumpa todos los remedios herbales 7 días antes de la cirugía.
- No se aplique lociones o cremas para bebé en el cuerpo el día antes de la cirugía.
- Es posible que se requiera una prueba de COVID-19. El consultorio de su cirujano le informará.

Preparar su casa para su recuperación

- ___ Traslade los artículos en su cocina, baño y dormitorio para que no estén más altos que la altura de los hombros. Esto ayudará a evitar que se incline o estire para alcanzarlos.

- ___ Quite los tapetes o las alfombras pequeñas que podrían hacerlo tropezar. Asegure los bordes sueltos de las alfombras y cables. Asegúrese de que los pasillos y las habitaciones no estén desordenados.

- ___ Considere tener cerca un teléfono inalámbrico o celular para su comodidad.

- ___ Coloque una alfombra de goma o una superficie antideslizante en la bañera o ducha para evitar resbalarse. Instalar una barra de soporte en la pared de la bañera o ducha lo ayudará a mantener el equilibrio. Nunca se sujete de una jabonera montada en la pared o de un soporte de toalla para obtener apoyo, no están diseñados para sostener su peso. Es posible que necesite una silla o un banco para usar en la bañera después de la cirugía.

- Si es posible, prepare y congele comidas antes de la cirugía. Abastézcase de los artículos que sean necesarios. Complete la compra de alimentos y tenga toda la ropa limpia.
- Si vive en una casa de varios pisos, considere colocar una cama en la planta baja. Será más fácil manejarse hasta que pueda usar las escaleras.
- Tenga en cuenta si sus mascotas pueden llegar a ser una dificultad para su recuperación. Es posible que desee buscar un cuidador/paseador de mascotas para los primeros días en su casa.

Artículos que debe traer al hospital

- El calzado o calzado deportivo sin taco y cómodo, con cierre de Velcro, es ideal para trabajar con los fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales. También son aceptables los mocasines con buena suela que son fáciles de colocar y no quedan flojos.
- Se recomienda una bata de baño corta que se ate (cuando no esté conectado a IV), para no tropezarse.
- Puede traer sus propios pijamas, pero puede ser más práctico usar una bata de hospital hasta que se retiren las sondas de la vena o la vejiga. Generalmente, los pantalones sueltos con cintura elástica (por ejemplo, pantalones deportivos) y una camisa suelta abotonada son cómodos para el segundo día de cirugía.

- ___ Artículos de tocador como artículos de cuidado personal.
- ___ Libros, revistas y actividades tranquilas como tejer pueden ayudar a ocupar su tiempo.
- ___ No traiga efectos personales valiosos como joyas, billetera o grandes cantidades de dinero.
- ___ Traiga sus medicamentos de la casa en sus envases originales con la etiqueta de la receta (no dentro de un organizador), en caso de que no se formulen en el hospital.

Lleve a casa los medicamentos en sus frascos originales con la etiqueta de la farmacia (no en organizadores), en caso de que no estén disponibles en la farmacia del hospital.

Su estadía en el hospital

Artículos que el equipo de atención médica puede usar

- **IV o cánula intravenosa de solución salina:** tubo de plástico pequeño y blando que se inserta en una vena para administrar líquidos o medicamentos intravenosos (IV).
- **Analgesia controlada por el paciente (PCA):** medicamento para el dolor que se encuentra en una bomba conectada a una IV. El dolor de la mayoría de los pacientes se controla bien con un régimen de dolor multimodal por vía oral, sin efectos secundarios de los medicamentos. Sin embargo, su cirujano, puede pedir una PCA para las primeras 24 horas, si no puede comer o beber. La cantidad de opioides administrados está preprogramada y usted apretará un botón para el control de dolor, cuando lo necesite.
- **Espirómetro de incentivo:** dispositivo que ejercita los pulmones, ayudando a que tome respiraciones profundas. Se utiliza después de la cirugía para evitar que se acumule líquido en los pulmones y ayudar a prevenir una neumonía. Su enfermero le enseñará cómo usarlo.
- **Vendaje quirúrgico:** paño de gasa estéril colocado sobre la incisión para mantenerla seca y limpia.

- **Catéter urinario (Foley):** tubo blando insertado en la vejiga para medir la cantidad de orina producida. También previene la retención de orina en la vejiga.
- **Hemovac:** drenaje colocado en el sitio quirúrgico para drenar sangre y fluidos del área.
- **Inyección intramuscular (IM):** una inyección que se administra en el músculo.
- **Botas Venodyne:** dispositivos tubulares que se colocan alrededor de las piernas, que se inflan y desinflan para ayudar a que la sangre circule por las piernas. Ayudan a mejorar la circulación y evitar coágulos sanguíneos.
- **Medias de compresión:** medias elásticas que ayudan a aumentar el retorno sanguíneo al corazón, evitar la hinchazón de las piernas y prevenir coágulos sanguíneos.
- **Dispositivos de asistencia:** incluyen un caminador con ruedas para que lo ayude a desplazarse y un inodoro portátil para facilitar el uso del baño.

Planificar su alta

- Un coordinador de casos se reunirá con usted mientras esté en el hospital, para ayudarlo a planificar su alta y para analizar lo que necesitará después de que salga del hospital. Esta persona coordinará toda la rehabilitación del paciente internado y los servicios del paciente ambulatorio, como fisioterapia y terapia ocupacional en el hogar.
- **La hora de alta es antes de las 11:00 a. m.**
- Deberá disponer del transporte hasta su casa.

Admisión al hospital el día de la cirugía

- Al entrar al hospital, diríjase al mostrador de información y allí le indicarán cómo llegar al área adecuada. El departamento de admisión en el mismo día se encuentra en el segundo piso. Si llega tarde, es posible que su cirugía se demore. El número de teléfono del departamento es 201-894-3123.
- Lo prepararán para el traslado al quirófano. Los familiares pueden permanecer con usted hasta que lo trasladen. Se colocará una bata del hospital y se le pedirá que evacue la vejiga antes de dejar la unidad.
- Lo llevarán al área de espera, donde es posible que le coloque una IV (un tubo en la vena para líquidos) y el cirujano le hará marcas en la piel con fines de seguridad. Luego, lo verá el anestesista. Se pedirá a los familiares y amigos que esperen en la sala de espera del segundo piso del edificio principal mientras usted esté en cirugía. Hágale saber al cirujano si sus familiares y amigos estarán en esa área, o proporcione el número de teléfono de una persona de contacto, para poder mantenerlos informados.
- El cirujano irá a la sala de espera al finalizar la operación para hablar con su familia. El personal de la sala de recuperación (unidad de atención postanestesia, o PACU) llamará a su familia con información actualizada y discutirá la posibilidad de visitas según las pautas actuales. Generalmente, permanecerá en la sala de recuperación de dos a cuatro horas. Tenga en cuenta que una demora en el traslado a la sala de recuperación no es una indicación de problemas.
- Como precaución de seguridad, se le harán las mismas preguntas varias veces.

Quirófano

- Se colocará una IV en su vena si no se colocó una cuando estaba en el área de espera. Es posible que también se administre un medicamento para adormecerlo. Se insertará un catéter urinario después de haber recibido la anestesia.
- La cirugía tomará de 1 a 6 horas, dependiendo de cuántos niveles de la columna estén involucrados.

Sala de recuperación (PACU)

- Se lo controlará atentamente en la sala de recuperación. Un enfermero controlará frecuentemente su pulso, presión arterial y temperatura. Además, los enfermeros controlarán la circulación de las piernas. Se le pedirá que mueva los dedos de los pies, doble las rodillas y mueva los brazos, así como que informe cualquier dolor o adormecimiento en sus brazos o piernas.
- Se le administrarán medicamentos para el dolor, según necesite. Periódicamente, el personal le pedirá que describa su nivel de dolor en una escala de 0 a 10, siendo cero sin dolor y 10 dolor intenso.
- Comenzará a realizar ejercicios de respiración con un espirómetro de incentivo. Esto ayudará a mantener el líquido fuera de los pulmones.
- En el quirófano, se aplicarán medias de compresión o botas

de compresión suave neumáticas, que se inflan y desinflan automáticamente, para ayudar a la circulación.

- Cuando esté estable, será trasladado al piso asignado.

Los días posteriores a la cirugía

En función de su evaluación, el programa puede ser diferente al que se había definido. El objetivo de la terapia es promover la independencia o devolverle la movilidad funcional lo antes posible. Algunos pacientes pueden levantarse de la cama el mismo día de la cirugía, según las instrucciones del enfermero o fisioterapeuta.

Día 1 (día posterior a la cirugía)

- Personal de enfermería continuará controlando su nivel de comodidad y síntomas. Habrá disponible medicamentos para la gestión del dolor y síntomas, según necesite. Solicite medicamentos para el dolor por la mañana cuando se despierte, para estar preparado cuando comience su terapia ese día.
- Continuará con los ejercicios de respiración con el espirómetro de incentivo, así como tosiendo y realizando respiraciones profundas.
- Recibirá antibióticos por IV para prevenir infecciones.
- En cuanto esté alerta, puede comenzar una dieta de líquidos transparentes y proseguir a una dieta normal.

- Se pueden interrumpir los líquidos por IV una vez que tome líquidos por boca.
- El fisioterapeuta y el terapeuta ocupacional comenzarán a trabajar con usted. Espere salir de la cama y caminar varios pasos, con o sin un andador. También se sentará junto a la cama en una silla alta o normal, durante unas horas.
- El terapeuta ocupacional comenzará a mostrarle cómo usar el equipamiento de adaptación (si lo puede tolerar), como un asistente para colocarse los calcetines, un calzador de mango largo, una vara para vestirse, y una esponja con mango largo, que le ayuden a realizar diferentes actividades diarias, como vestirse y bañarse. Todo el equipamiento de adaptación recomendado es un gasto de bolsillo, y el terapeuta ocupacional le proporcionará la información sobre dónde comprarlo.
- Es posible que se realice un examen Doppler (ultrasonido) para controlar si hay coágulos sanguíneos en las piernas.
- Es posible que le apliquen una inyección en el estómago una o dos veces al día para prevenir coágulos sanguíneos.
- Se controlarán sus signos vitales (pulso, presión arterial y temperatura). El enfermero controlará el flujo de sangre en los dedos de sus pies.
- Se controlará el drenaje en el vendaje en el lugar de la cirugía.
- Si tiene un drenaje, se quitará dentro de pocos días después de la cirugía.
- Es posible que le extraigan sangre para pruebas de laboratorio, según las órdenes del cirujano.
- Se puede colocar un colchón de aire en su cama para sacar la presión a las uniones óseas.
- Miembros del personal controlarán con frecuencia su piel para asegurarse de que no se desarrollen úlceras por presión.

- Miembros del personal le enseñarán cómo moverse en la cama con seguridad.
- Puede continuar usando medias de compresión y/o botas neumáticas para que ayuden con la circulación.
- Un coordinador de casos de pacientes internados se reunirá con usted para analizar la planificación del alta, así como asistencia en el hogar, o rehabilitación como paciente internado.
- Es posible que le den el alta el Día 1.

Día 2

- Si no se le retiró en el Día 1, se puede quitar el catéter urinario. Puede salir de la cama para usar un inodoro portátil con ayuda de un enfermero o un asociado de atención a pacientes. No intente hacerlo solo o con un familiar.
- Puede comenzar con el medicamento analgésico por vía oral, si se interrumpieron el PCA o las inyecciones intramusculares. Nota: Algunos pacientes tomarán medicamentos analgésicos desde el día de la cirugía.
- Practicará caminar (entrenamiento de marcha) con un fisioterapeuta. Puede usar un bastón o andador. El fisioterapeuta o terapeuta ocupacional y usted continuarán haciendo ejercicios y trabajando en entrenamiento funcional, como escaleras y traslados a automóviles. Solicite medicamentos analgésicos antes de la terapia.
- Su coordinador de atención lo ayudará con el pedido del equipamiento.

Día 3

- En función de su progreso, continuará trabajando con un fisioterapeuta.
- Un terapeuta ocupacional continuará enseñándole el uso del equipamiento de adaptación, si lo requiere.
- Se reforzarán los ejercicios.
- Si no se pide antes de la cirugía, se pedirá el equipamiento para el hogar, si le dan el alta para volver a su casa.
- Un coordinador de casos continuará reuniéndose con usted para analizar la planificación del alta.
- Se establecerán los servicios de atención en el hogar, si se necesitan, para que vaya un enfermero o fisioterapeuta/terapeuta ocupacional a domicilio. El enfermero a domicilio y su médico determinarán por cuánto tiempo requerirá el tratamiento. Muchas visitas de enfermería son discontinuadas después de unas pocas visitas si la herida está seca y limpia.
- Si le dan el alta para que vaya a su casa, se le darán recetas para medicamentos analgésicos.
- En función de sus necesidades individuales, puede ser transferido a un centro de rehabilitación. En ese caso, el centro ordenará su equipamiento al darle el alta.
- El centro de rehabilitación también le dará las recetas que necesite al darle el alta.
- Si será transferido a un centro de rehabilitación después del alta, se puede el coordinador de casos le indicará sus opciones de transporte. La cobertura del seguro depende de su compañía de seguros.
- Si le dan el alta para que vaya a su casa, recibirá recetas para analgésicos. El equipamiento recomendado para la terapia se pedirá y se le entregará en el hospital o en su hogar cuando le den el alta.

Volver a casa

Citas de cuidado de seguimiento

Su cita de seguimiento será alrededor de 2 a 3 semanas después de su cirugía. Llame al consultorio de su cirujano para programar esta visita. Puede fijar esta cita antes de la cirugía.

Instrucciones generales para actividades en el hogar

Siga estas instrucciones en su casa hasta que vea a su médico para una visita de seguimiento.

- Los principios fundamentales son “Sea consciente de sus músculos” y “Haga todo lenta, suave y atentamente”.
- Después de la cirugía puede sentirse cansado, débil y con molestias alrededor de la incisión y la zona circundante.

- También puede sentir dolor, cosquilleo o adormecimiento en la espalda, cuello, brazos o piernas, que debe mejorar gradualmente a medida que los nervios cicatricen.
- Comience a reanudar actividades livianas que no aumenten su dolor. Mantenga una buena postura y una mecánica corporal correcta durante todas las actividades.
- Preste atención a su cuerpo. Si tiene dolor, es posible que deba ir más despacio y disminuir lo que esté haciendo. Cumpla todas las precauciones y sea consciente de su postura, posición y movimientos.
- Si experimenta un aumento del dolor que dura más de 12 horas después de una actividad, es posible que haya hecho mucho demasiado pronto.
- Llame a su cirujano si tiene preguntas.

Precauciones después de una cirugía de espalda

Recuerde F.L.T.

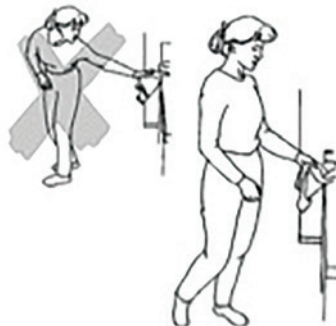
- No **F**lexionarse



- No **L**evantar (más de 5 - 10lb)



- No **T**orcerse



- Evite flexionar la espalda. Si debe flexionarse, asegúrese de hacerlo a la altura de las caderas y rodillas, mientras mantiene las curvas naturales de la columna. No se olvide de apretar (ajustar) los músculos abdominales (estómago).
- No se tuerza ni arquee la espalda.
- No levante objetos pesados. Nada que pese más de 5 a 10 libras hasta que el cirujano se lo permita (un galón de leche pesa aproximadamente 8.6 libras).
- No comience a realizar una actividad que no pueda interrumpir si fuera necesario.
- Deténgase si siente un dolor agudo.
- El movimiento está limitado por la tolerancia. Sea suave. No hay necesidad de esforzarse en las primeras etapas de curación. Preste atención a su cuerpo.
- No vuelva a realizar ejercicios de fortalecimiento y estiramiento hasta que el cirujano se lo permita.
- Es posible que su cirujano le dé una faja de apoyo lumbar después de la cirugía. Pregunte al cirujano cuándo debe usarlo.

Precauciones después de una cirugía de cuello



- Generalmente, se usan collarines blandos para comodidad y soporte. Es posible que desee usar uno cuando vaya en un automóvil y mientras duerme. Pregúntele a su cirujano cuándo debería usar uno.

- No levante objetos pesados. Nada que pese más de 5 a 10 libras (un galón de leche pesa aproximadamente 8.6 libras).
- No comience a realizar una actividad que no pueda interrumpir si fuera necesario.
- Deténgase si siente un dolor agudo.
- El movimiento del cuello y los brazos está limitado por la tolerancia. Sea suave. No hay necesidad de esforzarse en las primeras etapas de curación. Puede resultarle más cómodo mantener las cosas a la altura del hombro o codo. Preste atención a su cuerpo.
- Recuerde evitar estirarse para tomar algo por encima de su cabeza.

Recuerde analizar con el cirujano cuánto tiempo debe respetar estas precauciones y cuándo puede reanudar las actividades y el trabajo habituales.

Llame al cirujano si:

- Experimenta dolor constante o intenso que no se alivia con el medicamento analgésico recetado.
- Experimenta un aumento del entumecimiento o la debilidad.
- La incisión está enrojecida, caliente, drena, tiene olor o está hinchada.
- Tiene fiebre superior a 101 °F (38 °C), un dolor de cabeza fuerte, o fatiga extrema.
- Tiene problemas para controlar esfínteres.
- Tiene dolor en las pantorrillas, hinchazón o calor en las piernas.
- Tiene dolor en el pecho, falta de aire, o ritmo cardíaco rápido o irregular.

Actividades en el hogar

Semana 1

- Mantenga la incisión seca durante una semana.
- Generalmente, se permiten las duchas si la incisión está seca, pero primero verifique con el enfermero especializado o el cirujano.
- No puede tomar baños de inmersión ni nadar durante un mes.
- No conduzca hasta que el cirujano se lo permita. En general, no podrá manejar por 1 a 4 semanas.
- Cumpla con las precauciones ordenadas por el cirujano.
- Cambie los apósitos y las vendas como indique el cirujano.

Semana 2

- La incisión puede mojarse en la Semana 2, pero siga respetando las instrucciones del enfermero especializado y el cirujano. El adhesivo quirúrgico/vendas estériles se desprenderán cuando se mojen, o puede desprender las vendas estériles al finalizar la Semana 2.
- No puede tomar baños de inmersión ni nadar durante un mes.
- Puede tomar baños de esponja si su cirujano se lo permite. Si está inestable, puede usar una silla de ducha o un banco para la bañera para más seguridad e independencia.
- Cumpla con todas las precauciones ordenadas por el cirujano.
- Puede conducir cuando el cirujano se lo permita.

- Puede volver a sus actividades habituales si el cirujano se lo permite.
- Si la incisión se moja, séquela suave y completamente. Siempre mantenga la incisión limpia y seca.

Proteger su espalda

- Apriete los músculos del estómago para un mejor soporte de la espalda.
- A largo plazo, intente conseguir y mantener un peso corporal saludable.
- Evite estar sentado o parado por períodos prolongados; cambie de posiciones con frecuencia.
- Al estar de pie por períodos prolongados, coloque por un tiempo un pie sobre una superficie más alta, como una banqueta o guía telefónica, y luego cambie de pierna. Esto debe evitarse si una pierna es mucho más débil que la otra.
- Para estar parado o caminar en superficies duras, use zapatos con soporte, como calzado para correr. Asegúrese de que el dibujo de la suela del zapato no esté gastado.
- Use posiciones adecuadas para dormir y descansar cuando esté en la cama. Use almohadas para acomodarse, si las necesita.
- Tenga en cuenta las precauciones y la mecánica corporal adecuada.
- No lleve una billetera grande en el bolsillo posterior o una cartera grande en el hombro.

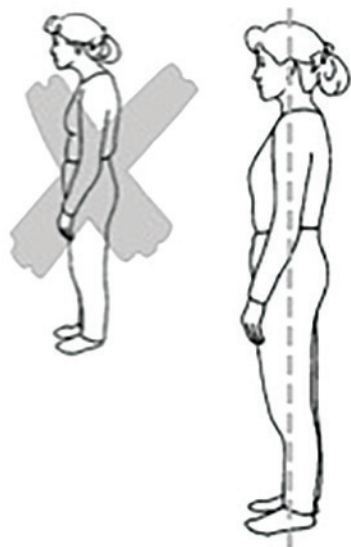
- Mantenga los artículos que usa habitualmente a la altura de la cintura para alcanzarlos fácilmente. Esto incluye artículos en el refrigerador y los gabinetes de la cocina.
- No tenga miedo de pedir ayuda.

Postura

- Evite encorvar los hombros.
- Mantenga los hombros relajados.
- Baje el mentón (evite la postura con la cabeza hacia adelante).
- Mantenga las curvas naturales de la columna.



- Mantenga las orejas y caderas alineadas.
- Al sentarse en una silla o en el automóvil, use un soporte lumbar. Esto ayudará con la posición y comodidad.
- Apriete los músculos del estómago para ayudar a soportar la espalda.



Movilidad en la cama



Técnica de tronco rodante



Moverse de una posición de sentado a acostado

Moverse de una posición de acostado sobre la espalda para sentarse:

- Apriete los músculos del estómago para soportar la espalda.
- Flexione las rodillas.
- Ruede hacia un lado estirando un brazo por sobre su cuerpo hacia el lado opuesto de la cama y rodando. Nota: La parte superior y la inferior del cuerpo se mueven juntas al mismo tiempo (rodar como tronco), sin torcerse.
- Baje las piernas del lado de la cama mientras se empuja con cuidado hacia arriba con el codo, luego empuje hacia arriba con la mano opuesta hasta lograr la posición de sentado.

Moverse de una posición de sentado para acostarse sobre la espalda:

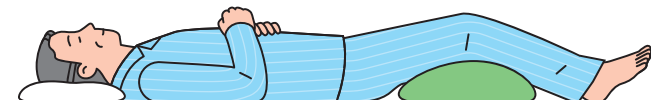
- Apriete los músculos del estómago para soportar la espalda

- Inclínese sobre su costado:
 - Apoye el codo/antebrazo del brazo más cercano a la cabecera de la cama.
 - Soporte su cuerpo con la mano opuesta, colocando ese brazo justo debajo del brazo sobre el que se apoya.
 - Levante las piernas sobre la cama (con las rodillas flexionadas) a medida que baja el hombro hasta la cama. El movimiento es como de un balancín: La parte superior del cuerpo baja hasta la cama mientras las piernas suben.
- Una vez que esté completamente de costado con las rodillas dobladas, rueda sobre su espalda, moviendo la parte superior e inferior del cuerpo al mismo tiempo (rodar como un tronco). Comience a rodar desde las piernas para evitar torcer la columna.

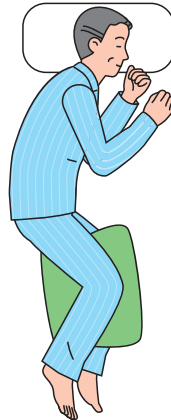
Nota: Si necesita acomodarse en la cama (es decir, moverse hacia arriba o abajo, hacia adelante o atrás) es mejor hacerlo mientras está de costado. Si intenta hacerlo mientras está acostado sobre su espalda, es posible que sienta más molestias.

Ubicarse en la cama

- Para una mayor comodidad al acostarse sobre la espalda, intente doblar las rodillas o colocar una almohada debajo de ellas.



- Para una mayor comodidad al acostarse sobre un lado, puede doblar las rodillas y caderas, colocar una almohada entre las rodillas o hacer que alguien coloque suavemente una almohada detrás de su espalda para más soporte.



Vestirse

- Elija ropa fácil de usar, como pantalones con cintura elástica, zapatos resistentes sin cordones (con talón), o zapatos con cierres de Velcro.

- Al colocarse o sacarse ropa interior o pantalones, siempre vista la pierna más débil primero y desvístala al final.



- Si cruza las piernas, puede ser más fácil ponerse y sacarse los zapatos y calcetines. Esto está bien, siempre que no sea doloroso o difícil.
- Si le resulta difícil cruzar las piernas para vestirse, use equipamiento de adaptación para tener más independencia y facilidad, o pida ayuda.
- Evite inclinarse demasiado.

Sentarse y levantarse

Para pararse

- Apriete los músculos del estómago.
- Deslícese hacia adelante hasta el borde de la silla.
- Use los apoyabrazos para empujarse hacia arriba y los muslos para separarse del asiento.
- Estire las rodillas y caderas a medida que se levanta.
- Mantenga las curvas naturales de la columna.

Nota: Recuerde siempre empujar hacia arriba desde la superficie en la que está sentado por seguridad. Vuelva a apoyarse de la superficie antes de sentarse.

Para sentarse

- Retroceda hasta que ambas piernas toquen la silla.
- Apriete los músculos del estómago.
- Alcance los apoyabrazos o el asiento, o coloque las manos en los muslos a medida que se agacha.
- Agáchese doblando las caderas y rodillas (mientras mantiene las curvas naturales de la columna).
- Una vez sentado, siéntese más atrás en el asiento de manera que la silla soporte su espalda.



CONSEJO: Mantenga un soporte lumbar sujetado a la silla para no tener que colocarlo cada vez que se siente. Puede sentir que es más cómodo sentarse en una silla con más soporte, como un sillón. Evite las sillas con ruedas.

Aseo personal

- Al estar parado frente al mueble del baño, coloque una mano sobre la mesada para ayudar a sostenerse/ apoyarse mientras que dobla las rodillas y caderas.
- Intente mantener las curvas naturales de la columna.



Ducharse



- **Semana 1:** Puede ducharse según las instrucciones de su cirujano. Es posible que deba reemplazar su vendaje si se moja.
- **Semana 2:** El adhesivo quirúrgico/venda estéril se caerá solo o puede despegarlo. (No puede tomar baños de inmersión ni nadar).

- Puede tomar un baño de esponja si lo prefiere.
- Al ducharse tenga cuidado de no arquear la espalda (por ejemplo, al enjuagarse el cabello).
- Use una esponja de baño con mango largo para facilitar el lavado de la espalda, piernas y pies.
- Coloque de antemano una botella de jabón en un lugar de fácil acceso. De esa manera, no tendrá que inclinarse para levantar el jabón.
- Coloque una superficie/alfombra antideslizante en el piso de la bañera o ducha.
- Asegúrese de que haya una alfombra antideslizante en el piso del baño para cuando salga de la bañera o ducha.
- Hay disponibles diferentes tipos de asientos para duchas y bancos para bañeras. Pídale una recomendación a su terapeuta ocupacional.

Usar el inodoro

- Si no puede sentarse en el inodoro, considere usar un inodoro portátil o un elevador de asiento de inodoro con o sin apoyabrazos.
- Hable con su terapeuta ocupacional sobre qué equipamiento sería el adecuado para usted.

Levantar y mover objetos

Una vez que haya terminado su período de precaución (según determine el cirujano), es importante usar la mecánica corporal adecuada al levantar o mover objetos. Puede pedirle ayuda a su terapeuta sobre la mecánica adecuada para levantar objetos.



Entrar y salir de un automóvil como pasajero

(NO conduzca hasta que el cirujano lo permita).

- Abra la puerta delantera del pasajero y retroceda hasta que ambas piernas toquen el automóvil.
- Estire la mano izquierda para apoyarla en el tablero y la mano derecha para tomar el respaldo del asiento, o puede colocarla sobre su muslo y el asiento.

- Lentamente agáchese dentro del automóvil, doblando las caderas y rodillas y manteniendo las curvas naturales de la columna.
- Una vez sentado, gire dentro del automóvil moviendo una pierna a la vez. Asegúrese de no torcer la espalda.
- No puede conducir hasta que tenga autorización para hacerlo. No puede operar un automóvil mientras aún toma analgésicos narcóticos.
- Para viajes más largos, asegúrese de salir del automóvil y caminar o cambiar de posición.
- Puede colocar un soporte lumbar (de espalda) en la parte inferior de la espalda para mayor comodidad. Acomódelo para estar cómodo. Si está incómodo puede ser demasiado grande o demasiado pequeño, o puede estar en la posición incorrecta.

Trabajo de escritorio

- Al sentarse en un escritorio, mantenga una buena posición y alineamiento.
- Debe colocar los objetos de uso frecuente directamente frente a usted.
- Use buena iluminación.



- Si usa una computadora:
 - La parte superior del monitor debe estar al nivel de los ojos y directamente enfrente de usted.
 - Ambos pies deben estar apoyados en el suelo o sobre una banqueta para tener buen soporte.
 - Las rodillas y caderas deben estar dobladas a 90 grados.
 - Los brazos deben estar en un ángulo de 90 grados y apoyados en apoyabrazos.
 - Evite usar soportes para muñecas, las muñecas deben mantenerse en una posición neutra.
- Tome descansos frecuentes y cambie de posición antes de reanudar las actividades de escritorio.

Leer

- Al leer, sostenga el libro en la posición correcta (inclinado hacia arriba) para no flexionar el cuello hacia adelante y abajo.
- Siéntese en una silla con soporte con un apoyo lumbar (espalda) para comodidad, con ambos pies en el suelo.
- Use buena iluminación.
- Tome descansos frecuentes y cambie de posición antes de reanudar la lectura.



Tareas domésticas

- Mantenga los artículos que usa habitualmente a la altura de la cintura para alcanzarlos fácilmente.
- Evite estar sentado o parado por períodos prolongados.
- Si debe estar de pie por períodos prolongados, coloque por un tiempo un pie sobre una superficie más alta, como una banqueta o guía telefónica, y luego cambie de pierna (no haga esto si una pierna es mucho más débil).
- Tenga en cuenta las precauciones y la mecánica corporal adecuada.
- No realice trabajo doméstico pesado.
- No dude en pedir ayuda.
- Necesitará capacitarse en la mecánica corporal adecuada una vez que el cirujano le permita reanudar sus actividades habituales.

Estornudar/toser después de una cirugía de columna o cuello

- Use su brazo para sostenerse si tiene que toser o estornudar.
 - Para sostenerse si está parado, coloque su mano en la pared con el brazo extendido y deje que la fuerza del estornudo/tos pase por su brazo. Evite una inclinación rápida hacia adelante de la espalda o del cuello.
 - Para sostenerse si está sentado, coloque el brazo sobre su pierna, con el brazo extendido y deje que la fuerza del estornudo/tos pase por su brazo.

Aviso de no discriminación

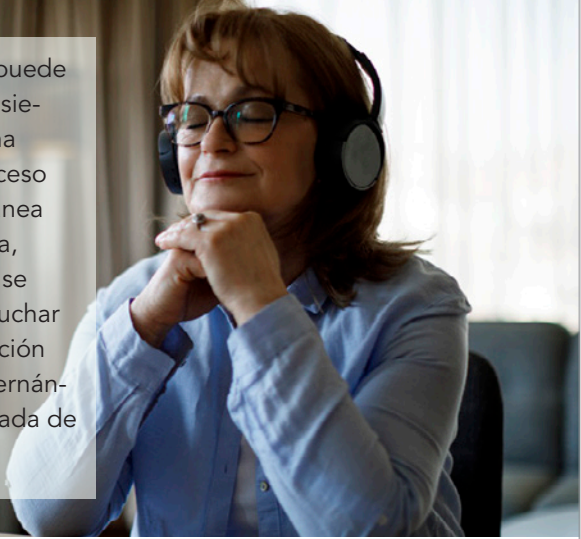
Englewood Health cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina basándose en la raza, el color, la nacionalidad, edad, discapacidad o el sexo. Englewood Health no excluye personas ni las trata de manera diferente debido a la raza, el color, la nacionalidad, edad, discapacidad o el sexo. Englewood Health proporciona ayudas y servicios gratuitos a personas con discapacidades para comunicarse con efectividad con nosotros, tal como intérpretes calificados de lenguaje de señas o información escrita en otros formatos (impresión en letras grandes, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos). Englewood Health proporciona servicios lingüísticos gratuitos para personas cuyo idioma principal no sea el inglés, tal como intérpretes calificados e información escrita en otros idiomas. Si necesita esos servicios, comuníquese con nuestro Departamento de Relaciones con los Pacientes. Si cree que Englewood Health no ha provisto estos servicios o ha discriminado de otra manera en función de la raza, el color, la nacionalidad, edad, discapacidad o el sexo, puede presentar un reclamo con Patient Relations Department (Departamento de Relaciones con los Pacientes), 350 Engle Street, Englewood, NJ 07631; teléfono: 201-894-3368; correo electrónico: patrel@ehmhealth.org. Puede presentar un reclamo en persona, por correo, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda, nuestro Departamento de Relaciones con los Pacientes está disponible. Además, puede presentar una queja de derechos civiles en el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Oficina de Derechos Civiles, electrónicamente a través del Portal de Quejas de la Oficina para los Derechos Civiles, disponible en ocrportal.hhs.gov, o por correo o teléfono en: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, SW Room 509F, HHH Building Washington, D.C. 20201, 800-368-1019, 800-537-7697 (TDD). Los formularios de quejas están disponibles en hhs.gov/ocr.

AR	.للاستفادة من خدمات المساعدة اللغوية، اتصل على الرقم 201-894-3368.
ES	Para asistencia lingüística gratuita, llamar al 201-894-3368.
FR	Pour bénéficier d'un service d'aide linguistique gratuit, appelez le 201-894-3368.
GU	मद्दत भाषा सहायता सेवाओं माटे 201-894-3368 पर कॉल कराे.
HI	निशुल्क भाषा सहायता सेवाओं के लिए 201-894-3368 पर कॉल करें।
HT	Pou sèvis asistans ak lang gratis, rele 201-894-3368.
IT	Per avere servizi gratuiti di assistenza linguistica, chiamare il numero 201-894-3368.
KO	무료 통역 서비스를 원하시면 201-894-3368로 문의바랍니다.
PL	Usługi bezpłatnej pomocy językowej zadzwoń 201-894-3368.
PT	Para serviços de assistência de idioma grátis, chame 201-894-3368.
RU	Для получения бесплатных языковых услуг обращайтесь по телефону 201-894-3368.
TL	Para sa mga libreng serbisyo ng tulong sa wika, tumawag sa 201-894-3368.
UR	مفت لسانی معاونت کی خدمات کے لیے 201-894-3368 پر کال کریں۔
VI	Đối với các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí, vui lòng gọi đến số 201-894-3368.
ZH	如需免费语言协助服务, 请致电 201-894-3368.

Meditación guiada para personas que se someten a cirugía



La meditación guiada puede reducir el estrés y la ansiedad de someterse a una cirugía y apoyar el proceso de recuperación. Si planea someterse a una cirugía, le recomendamos que se tome el tiempo de escuchar las sesiones de meditación guiada de Mary Ann Fernández, instructora certificada de yoga y meditación.



Antes de la cirugía

Esta grabación de 15 minutos le ayudará a relajarse antes de la cirugía. Puede escucharla en los días y semanas previos a su cirugía o durante su tiempo en el área preoperatoria.

Después de la cirugía

Esta grabación de 5 minutos servirá como un apoyo durante el proceso de recuperación. Escuche en la sala de recuperación o en la cama del hospital para pacientes internos, o en los días posteriores a la cirugía.

Visite englewoodhealth.org/meditation o escanee el código con su celular para acceso instantáneo.



Importante:

No escuche estas grabaciones al manejar o en otros momentos en los que debe permanecer alerta. La información incluida con estas grabaciones no pretende reemplazar cualquier información o instrucciones proporcionadas por su cirujano u otro profesional de atención médica.



201-608-2377 | englewoodhealth.org



ENGLEWOOD HEALTH

350 Engle Street, Englewood, NJ 07631

201-894-3000

englewoodhealth.org