

HONORHEALTH®

Atención Cardíaca

(Heart Care)

SU CAMINO HACIA LA CIRUGÍA CARDÍACA

Una guía para pacientes y familiares

Introducción

Estimado paciente y familia,

Lidiar con una enfermedad cardíaca puede ser abrumante. Es posible que no sepa por dónde empezar el tratamiento de su salud.

En HonorHealth, estamos aquí para ayudarle.

Nuestros médicos expertos y personal compasivo encargados de su atención brindan tratamientos de vanguardia. También brindamos información para ayudarle a comprender la enfermedad cardíaca, la recuperación y los pasos para mejorar su salud del corazón.

Esta guía explica cómo funciona un corazón sano y cómo se tratan las enfermedades cardíacas. Esta guía cubre la recuperación después de los procedimientos, los cambios en el estilo de vida, las pautas dietéticas, los medicamentos y la importancia de llevar seguimiento con su cirujano, cardiólogo y equipo de rehabilitación cardíaca.

Recuerde que no está solo. Nuestros atentos profesionales pueden ayudarle a tomar medidas esenciales para controlar la enfermedad cardíaca. Nuestros fisiólogos del ejercicio, dietistas y asesores están listos para ayudarle.

Emprendamos juntos el camino hacia una mejor salud.

— Su equipo de cirugía cardíaca

Mis proveedores médicos:

Cardiólogo

Dr. _____

Teléfono _____

Neumólogo

Dr. _____

Teléfono _____

Enfermera con práctica médica

Nombre _____

Teléfono _____

Cirujano cardíaco

Dr. _____

Teléfono _____

Médico internista

Dr. _____

Dr. _____

Otro

Contenido

Su corazón y cómo funciona

La acción de bombeo del corazón	2
¿Por qué es importante entender la presión arterial?	4

Tipos de procedimientos cardiotorácicos

Cirugía de revascularización coronaria (CABG, por sus siglas en inglés)	5
Cirugía de reparación de un aneurisma torácico ascendente	6
Procedimientos quirúrgicos de laberinto	7
Cirugía valvular	9
Tipos de válvulas artificiales que se utilizan para reemplazos	10
Cirugía de válvula mínimamente invasiva	11

Cirugía

Cómo prepararse para la cirugía de corazón	12
Control de la glucosa en la sangre	15
Recuperación después de la cirugía	16
Keep Your Move in the Tube®	17
Lo que debe esperar respecto al personal de enfermería y terapia durante su estadía en el hospital	19
Después de la cirugía cardíaca: objetivos en los cuidados del paciente	20

Recuperarse en casa

Resumen sobre las actividades después de las precauciones de la esternotomía	22
Registro de progreso de la actividad en casa	24
Pautas de ejercicio en casa	26
Manejo de inquietudes o preguntas después del alta	27

Medicamentos

Medicamentos para su recuperación	28
Nombres y uso de los medicamentos	29

Rehabilitación cardíaca

Rehabilitación cardíaca: cómo recuperar la salud del corazón	30
Información sobre citas de rehabilitación cardíaca para pacientes ambulatorios	31

Nutrición

Resumen nutricional	32
La dieta mediterránea	33

Apéndice A

Planificación para la cirugía del corazón	35
---	----

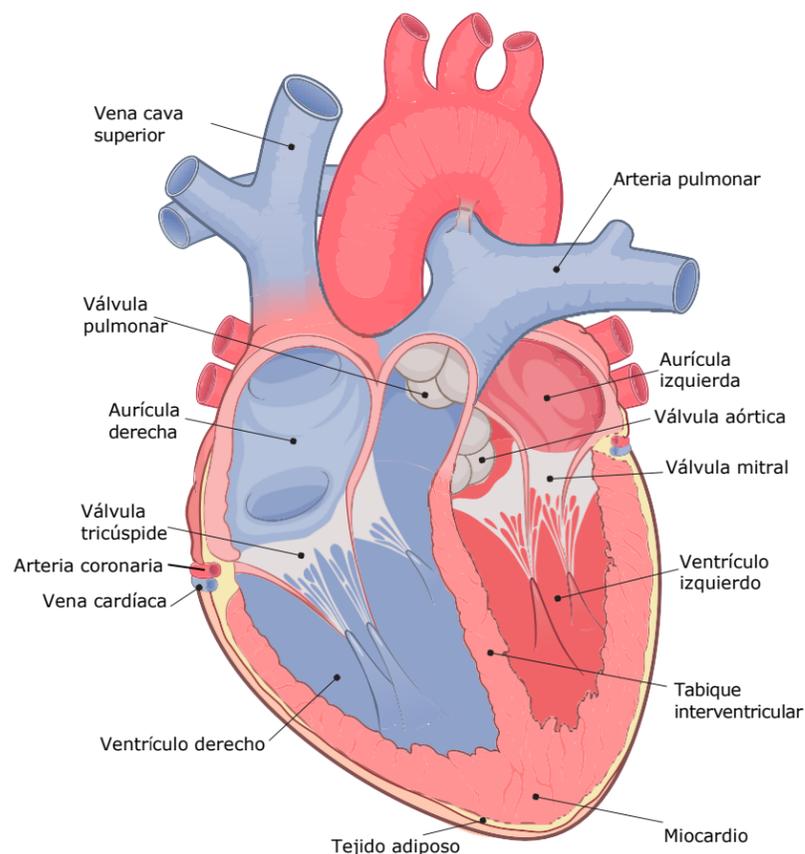
Notas	37
-------------	----

La acción de bombeo del corazón

El corazón es como una bomba. Su función es hacer que la sangre y los nutrientes circulen por todo el cuerpo. Su tamaño es aproximadamente igual al de dos puños y pesa alrededor de una libra y media. El corazón se encuentra en el pecho, entre los pulmones y detrás del esternón. Las costillas y el esternón ayudan a mantener el corazón a salvo.

Así es como funciona

- El lado derecho del corazón recibe la sangre del cuerpo con bajo contenido de oxígeno. Después bombea esta sangre a los pulmones, donde obtiene oxígeno fresco.
- De los pulmones, la sangre regresa al lado izquierdo del corazón. Luego, a través de la aorta (un vaso sanguíneo grande), se bombea para llegar a todas las partes del cuerpo.
- Eventualmente, la sangre regresa al lado derecho del corazón, para comenzar el ciclo de nuevo.
- Existen dos tipos de vasos sanguíneos: arterias y venas. Las arterias transportan la sangre con alto contenido de oxígeno y nutrientes, mientras que las venas regresan la sangre desoxigenada al corazón.



El corazón tiene cuatro cámaras

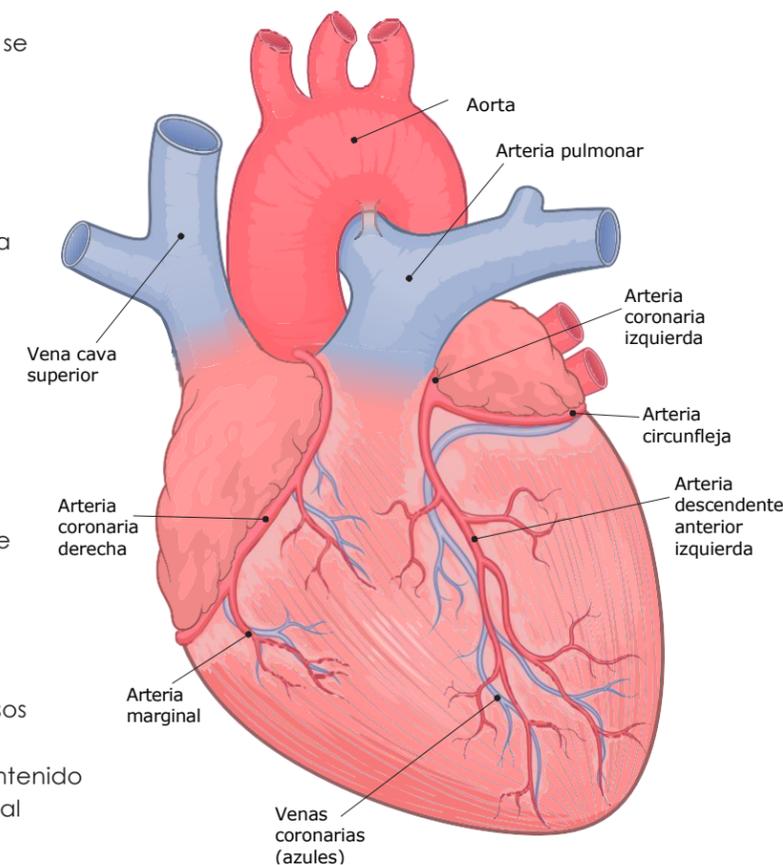
- Las aurículas derecha e izquierda son las cámaras superiores.
 - Éstas reciben la sangre y la bombean a las cámaras inferiores.
- El ventrículo derecho y el ventrículo izquierdo son las cámaras inferiores.
 - Están formadas por un músculo más grueso y bombean la sangre a los pulmones y al resto del cuerpo.

El corazón tiene cuatro válvulas

- Las válvulas ayudan a que la sangre se mueva en la dirección correcta.
- Las válvulas son como tejidos especiales que separan las cuatro cámaras del corazón.
- Cuando el corazón se contrae, las válvulas se abren para permitir que la sangre fluya hacia la siguiente cámara.
- Entre cada latido del corazón, las válvulas se cierran de manera hermética para evitar que la sangre retroceda.
- En un corazón saludable, estas válvulas trabajan juntas para mantener el movimiento de la sangre de manera eficiente a través del corazón y hacia el resto del cuerpo.

Las arterias coronarias

- Las arterias coronarias son como vasos sanguíneos especiales.
- Ellas transportan sangre con alto contenido de oxígeno y nutrientes importantes al músculo cardíaco.
- Puede imaginarlas cual si fueran pequeñas autopistas en la superficie del corazón.
- Existen varias arterias principales y cada una de ellas tiene sus propias ramas. Esas ramas suministran sangre al músculo cardíaco.



¿Por qué es importante entender la presión arterial?

La presión arterial es importante para la salud.

Riesgos para la salud

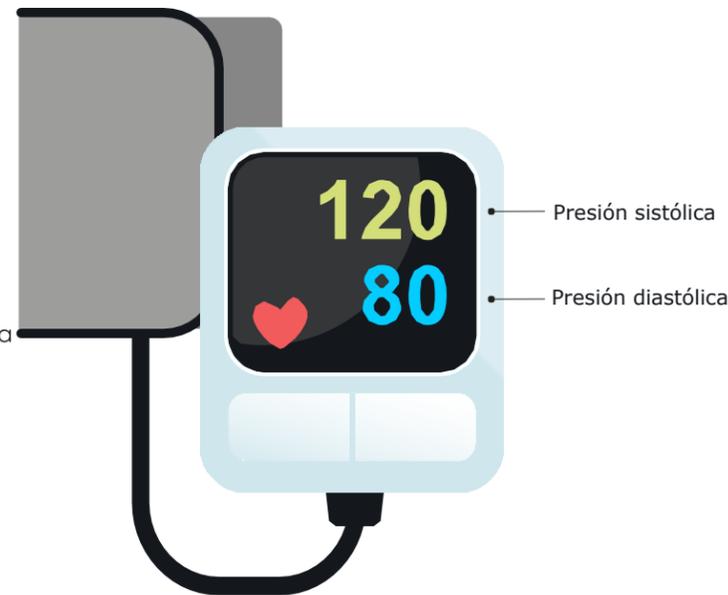
- La presión arterial alta, también conocida como hipertensión, puede provocar problemas graves como un ataque al corazón o un accidente cerebrovascular (obstrucción de la sangre en el cerebro). La única manera de saber si tiene presión arterial alta es revisar la presión arterial.

Prevención

- Puede prevenir problemas de salud importantes al monitorear y controlar su presión arterial. Los cambios en el estilo de vida, tales como seguir una dieta balanceada y hacer ejercicio con regularidad, junto con medicamentos, de ser necesario, pueden ayudar a controlar la presión arterial de manera efectiva.

Medidas de la presión arterial

- Según la Asociación Americana del Corazón, la presión arterial normal es cuando el número superior (presión sistólica) es inferior a 120 y el número inferior (presión diastólica) es inferior a 80.
- Esto es lo que significa:
 - El número en la parte superior muestra la presión en las paredes de las arterias durante un latido cardíaco o cuando en el corazón se comprime.
 - El número en la parte inferior representa la presión en las paredes de la arteria cuando el corazón se relaja entre las contracciones.

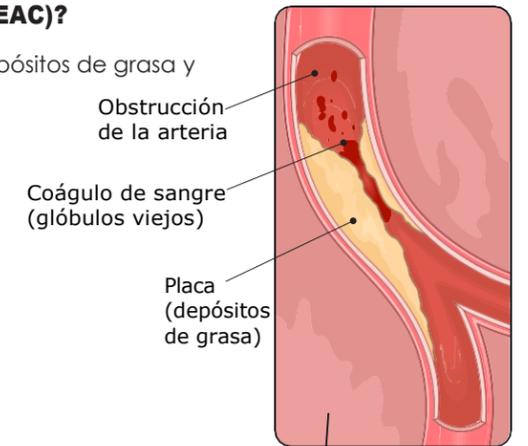


TIPOS DE PROCEDIMIENTOS CARDIOTORACICOS

Cirugía de revascularización coronaria (CABG, por sus siglas en inglés)

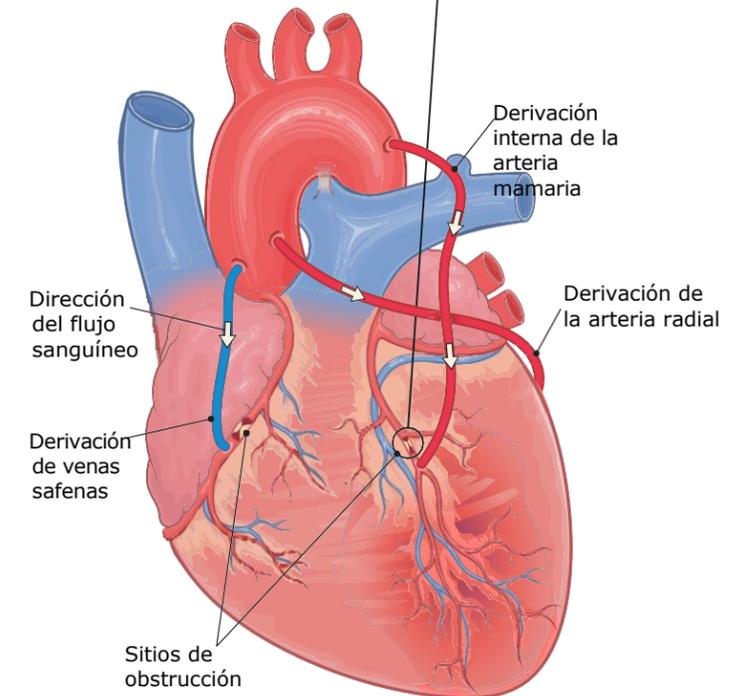
¿Qué es la enfermedad de las arterias coronarias (EAC)?

- La enfermedad coronaria ocurre cuando la placa (depósitos de grasa y células sanguíneas maduras) se acumula en las arterias del cuerpo.
- La placa estrecha la arteria, lo que reduce el flujo sanguíneo con alto contenido de oxígeno.
- Esto puede causar angina (síntomas como dolor en el pecho).
- Si una arteria se obstruye por completo, puede provocar un ataque al corazón.
- Los cirujanos realizan procedimientos para crear una derivación del área bloqueada.



¿Cómo se realiza una cirugía de revascularización coronaria?

- La revascularización quirúrgica es como reparar un camino. El cirujano realiza una incisión en el pecho para llegar al corazón y a los vasos sanguíneos. A veces, usan un corte más pequeño cerca de las costillas.
- Para arreglar el camino, el cirujano usa vasos sanguíneos nuevos. Éstos actúan como rutas alternas, rodeando la obstrucción de la arteria.
- Durante la cirugía, es posible que le conecten a una máquina que ayuda con el flujo de sangre. Pero algunas veces, el cirujano puede realizar la cirugía sin la máquina.
- Su corazón sigue latiendo durante todo el proceso. El cirujano hablará con usted sobre la mejor manera de arreglar la carretera.



Cirugía de reparación de un aneurisma torácico ascendente

Aneurisma torácico ascendente

- Un aneurisma es como una protuberancia o punto débil en el músculo o arteria del corazón.
- Los cardiólogos (médicos del corazón) usan un ecocardiograma para revisar qué tan grande está el aneurisma.
- Si tiene un aneurisma, es posible que sienta una pulsación cerca del ombligo, o que tenga sensibilidad o dolor en el pecho o el abdomen.
- Para mantenerse saludable, tome su medicamento para la presión arterial según las indicaciones, si fuma, deje de fumar y sométase a una prueba para la detección de placa en las arterias coronarias.

¿Por qué se debe reparar?

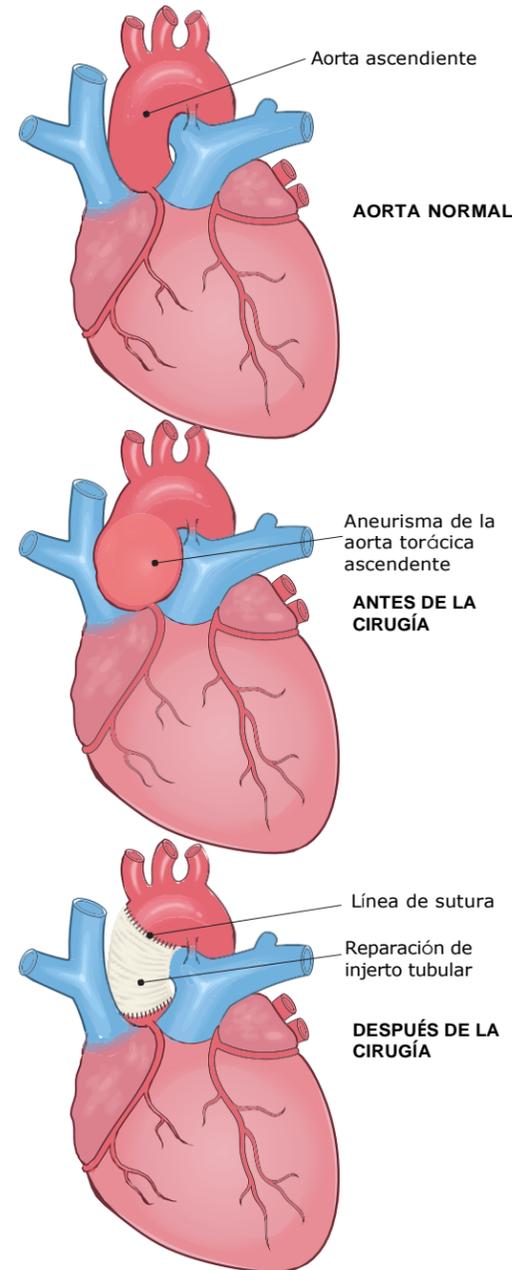
- Si esta burbuja se vuelve demasiado grande o comienza a causar problemas, es posible que los médicos deban repararla y quieran evitar que se reviente, lo cual podría ser peligroso.

¿Qué es la esternotomía?

- Es como abrir una puerta a su pecho. El cirujano hace una incisión grande en la mitad del pecho (llamada **incisión de esternotomía**) para acceder y reparar la aorta.

La reparación

- Durante la esternotomía, los médicos reemplazan la parte debilitada de la aorta con un tubo especial (un **injerto**) hecho de un material sintético. Este injerto actúa como un vaso sanguíneo artificial. También se aseguran de que todas las ramas de la aorta se reconstruyan para mantener un buen flujo sanguíneo en todo el cuerpo.



Procedimientos quirúrgicos de laberinto y laberinto modificado

¿Qué es la fibrilación auricular (FA)?

- La fibrilación auricular ocurre cuando las cámaras superiores del corazón (llamadas aurículas) empiezan a enviar señales eléctricas de manera desorganizada, lo que provoca latidos cardíacos irregulares. Imagine que es un pequeño "cortocircuito" del corazón.
- Existen diferentes razones por las que esto sucede:
 - A medida que se envejece, el corazón puede desarrollar cicatrices por el desgaste diario.
 - Los problemas con las válvulas del corazón también pueden causar fibrilación auricular.
 - La enfermedad de la tiroides también puede provocarla.
 - Algunas veces, puede ser hereditario, pero a menudo, no hay una respuesta clara de por qué sucede. La fibrilación auricular afecta la forma en que el corazón bombea la sangre. Puede ser demasiado lento o rápido. Las personas con esta enfermedad corren el riesgo de sufrir accidentes cerebrovasculares.

Propósito del procedimiento del laberinto

- El objetivo principal es restaurar el ritmo cardíaco normal en las personas con fibrilación auricular. Ayuda a reducir el riesgo de complicaciones asociadas con la fibrilación auricular no controlada, como coágulos de sangre, accidente cerebrovascular, demencia e insuficiencia cardíaca.

Cómo funciona

- Durante el procedimiento de laberinto, el cirujano causa intencionalmente cicatrices en la superficie de las aurículas. La cicatrización cambia los patrones eléctricos en las aurículas y dirige las señales a un ritmo cardíaco regular. El cirujano también puede remodelar o extirpar el apéndice auricular izquierdo para prevenir la formación de coágulos de sangre.
- El apéndice auricular izquierdo es una pequeña parte del corazón en forma de bolsa. Se encuentra en la cavidad superior izquierda del corazón, llamada aurícula izquierda. Piense en ello como un pequeño bolsillo o saco.

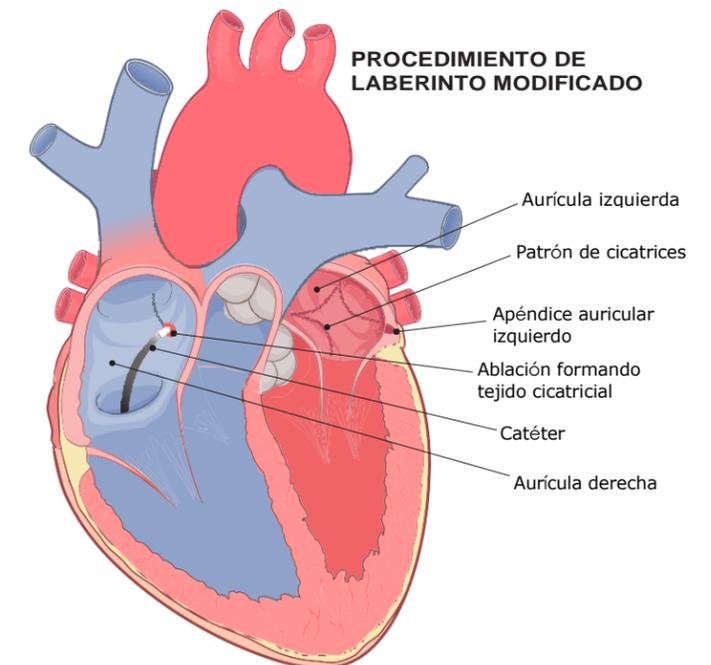
Tipos de procedimientos de laberinto

Procedimiento de laberinto

- Es un tipo de cirugía del corazón.
- Los médicos hacen pequeñas incisiones en el corazón para crear un patrón similar a un laberinto.
- Por lo general, esta cirugía requiere abrir el pecho.

Procedimiento de laberinto modificado

- Versión más sencilla del procedimiento de laberinto.
- En lugar de hacer cortes, el médico usa herramientas especiales para congelar o quemar pequeñas áreas del corazón. Esto también crea cicatrices para detener los latidos irregulares del corazón.
- La cirugía es menos invasiva, lo que significa que no requiere abrir tanto el pecho.



Cirugía valvular

Enfermedad de las válvulas del corazón

- Las válvulas cardíacas actúan como puertas unidireccionales, abriéndose y cerrándose con cada latido del corazón.
- Las válvulas sanas evitan que la sangre se acumule y mantienen el flujo de sangre hacia adelante.
- Las infecciones, las enfermedades cardíacas o los defectos congénitos pueden afectar la función de las válvulas.
- Los síntomas de los problemas valvulares incluyen dolor en el pecho, debilidad, palpitaciones, dificultad para respirar, mareos, desmayos e hinchazón de las piernas.
- Las opciones de tratamiento incluyen medicamentos, cambios en la dieta y, a veces, reparación de la válvula o cirugía de reemplazo de la válvula.

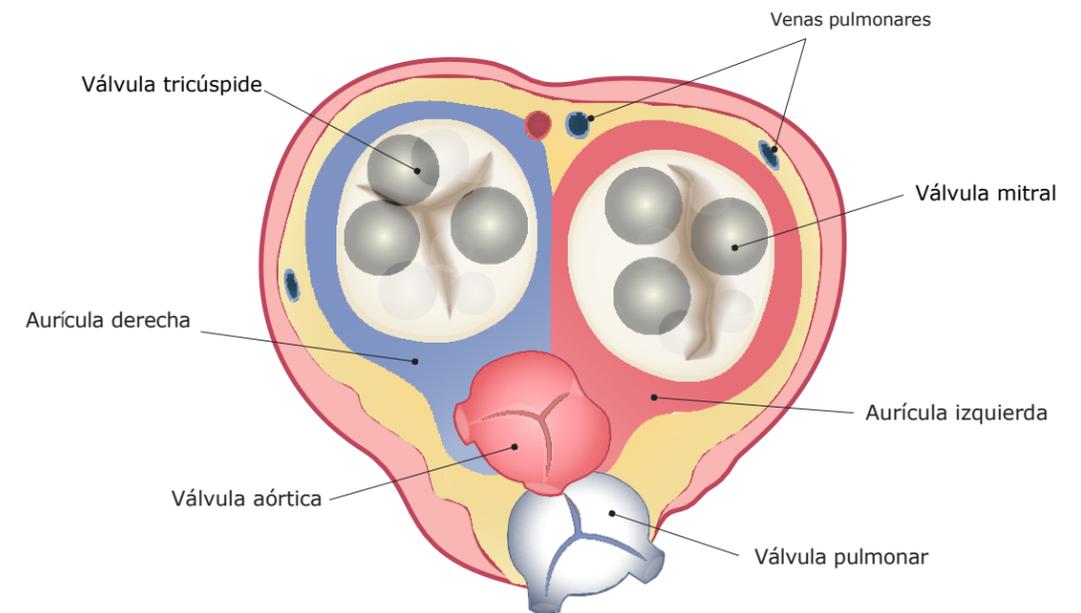
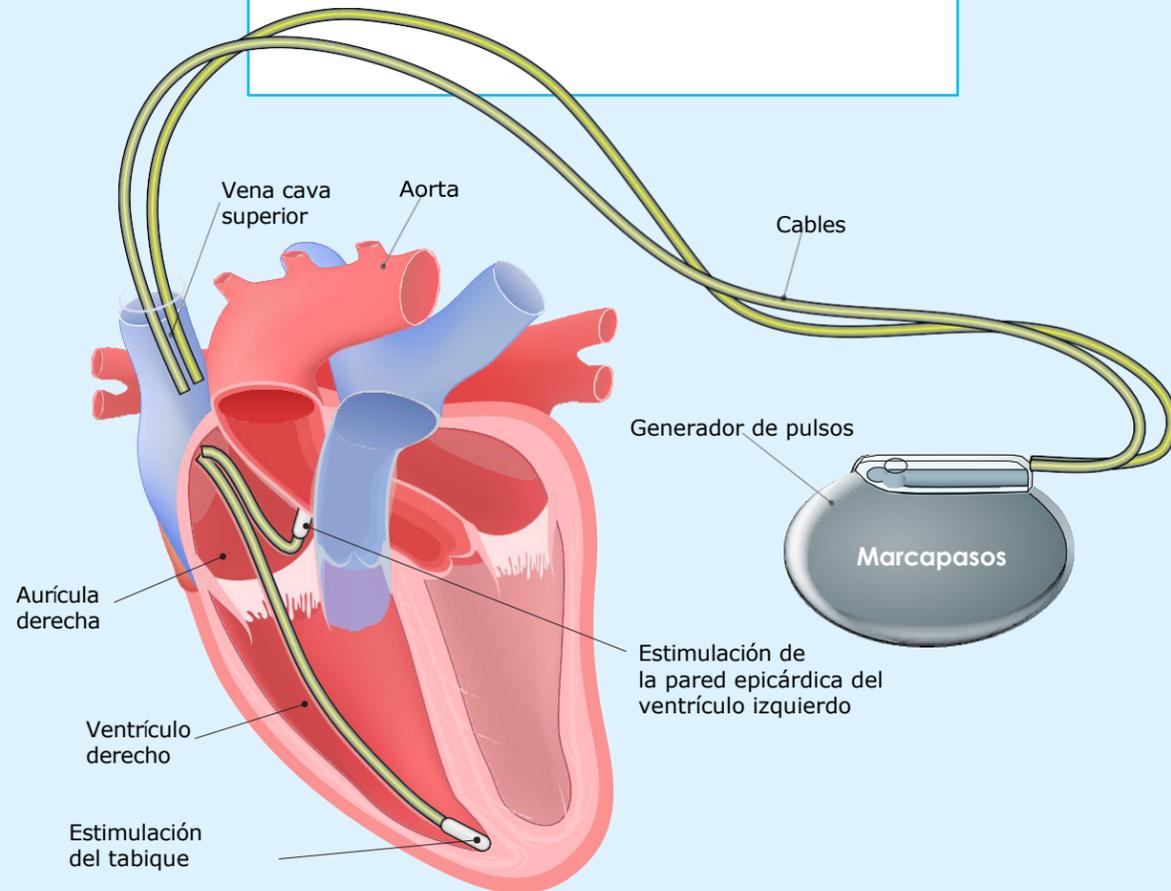
Cirugía de válvula

- La enfermedad de las válvulas ocurre cuando las válvulas no funcionan de manera correcta. Esto puede ser causado por válvulas rígidas y estrechas o válvulas con fugas.
- Durante la cirugía de válvula, le conectarán a una máquina que ayuda a que la sangre fluya.
- La cirugía se puede hacer a través del pecho o las costillas.
- Su médico hablará con usted sobre si necesita un reemplazo o una reparación de válvula.



Es posible que se le coloque un marcapasos temporal después de la cirugía del corazón.

- Es un pequeño cable que va desde el corazón hasta la parte exterior del pecho.
- Por lo general, se retira unos días después de la cirugía.
- Algunas veces, después de la revascularización quirúrgica, la cirugía de válvula o el procedimiento de laberinto, los pacientes necesitan un marcapasos permanente.
- Mientras esté en el hospital, los médicos decidirán si necesita uno.



TIPOS DE PROCEDIMIENTOS CARDIOTORÁDICOS

Tipos de válvulas artificiales que se utilizan para reemplazos

Usted hablará con su cardiólogo y cirujano sobre qué tipo de válvula usar. Ellos tendrán en cuenta aspectos como lo que usted prefiere, su estilo de vida, cualquier riesgo relacionado con los anticoagulantes, su edad y otros problemas de salud.



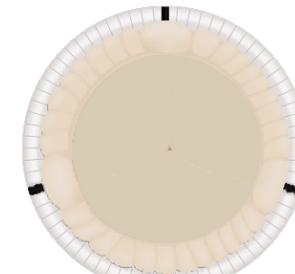
Válvula de reemplazo mecánica

Válvulas mecánicas

- Estas están hechas de materiales artificiales. Por tal motivo, puede haber una mayor probabilidad de que se formen pequeños coágulos de sangre en la válvula. Como resultado, deberá tomar un anticoagulante por el resto de su vida.

Válvulas (de tejidos) biológicos

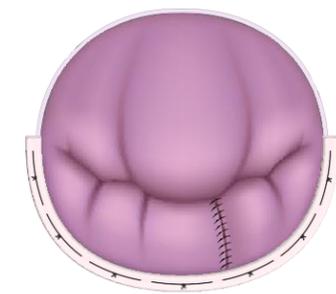
- Estas están hechas de tejido humano o animal. Es menos probable que estas válvulas causen coágulos de sangre, por lo que es posible que no necesite un anticoagulante. Sin embargo, los médicos hablarán con usted sobre esto de acuerdo con sus problemas de salud.



Válvula de reemplazo de tejido biológico

Reparación de válvulas

- La reparación de la válvula es una cirugía en la que el cirujano coloca una banda alrededor de la válvula para fortalecer las partes débiles. La banda ayuda a que la válvula funcione mejor. Sus médicos decidirán si una reparación o reemplazo de válvula es lo adecuado.



Reparación de válvula

Proteja sus válvulas

- Recuerde hablar con su cirujano antes de cualquier cirugía o procedimiento. Ellos decidirán si necesita un antibiótico.
- Además, visite a su dentista con regularidad y hágale saber si tiene una enfermedad valvular o si se ha sometido a una cirugía cardíaca. Es importante también informar a su dentista si toma algún anticoagulante.

TIPOS DE PROCEDIMIENTOS CARDIOTORÁDICOS

Cirugía de válvula mínimamente invasiva

! Esta página sólo aplica a usted si se va a someter a una cirugía robótica.

La cirugía de válvula mínimamente invasiva utiliza herramientas robóticas a través de pequeñas incisiones en el pecho para reparar la válvula. Después de salir del hospital, podrá mover los brazos libremente porque no se le realizó una esternotomía (incisión en el pecho). No habrá límites en cuanto a la distancia que puede mover los brazos. Puede levantarlos sobre sus hombros y usarlos para ayudarlo a sentarse y levantarse de una silla o cama. Lo único que hay que tener en cuenta es el dolor. Si algo le duele, deje de hacerlo.

Baño

- Deje la puerta (o cortina) de la regadera abierta unas seis pulgadas y la puerta del baño completamente abierta para reducir la acumulación de vapor.
- Use agua tibia sobre las incisiones.
- Enjabónese la mano y unte suavemente el jabón sobre la incisión. Enjuague y seque a pequeñas palmaditas.
- Báñese todos los días hasta que las incisiones sanen y la costra se caiga.
- Evite aplicar cremas, polvos o vendajes sobre las incisiones. Manténgalos secos y expuestos al aire libre. Si nota supuración, comuníquese a su cirujano.
- Evite bañarse en tina, saunas, jacuzzis y la natación durante al menos seis semanas o hasta que su médico lo autorice.
- Proteja las incisiones del exceso de luz solar, especialmente durante el primer año.

Piernas

- Evite cruzar las piernas porque puede afectar el flujo sanguíneo.
- No permanezca sentado en una sola posición ni permanezca de pie durante mucho tiempo.
- Eleve las piernas cuando esté sentado; coloque las piernas sobre un banco o una mesa de centro.
 - También puede acostarse en un sofá y descansar las piernas en el reposabrazos del sofá.

- Si se le recetó usar medias TED (medias de compresión), úselas durante al menos dos semanas después de salir del hospital.
 - Póngaselas por la mañana y quíteselas por la noche.

Conducir

- Por lo general, puede conducir a menos que esté tomando medicamento para el dolor, sin embargo, siga las instrucciones de manejo de su médico.
- No maneje hasta que haya dejado de tomar todos los medicamentos para el dolor.
- Siempre use el cinturón de seguridad cuando viaje en un vehículo.

Escaleras

- Puede subir escaleras a menos que su médico le indique lo contrario.
- Suba despacio y toma descansos si se cansa.

Actividad sexual

- Puede empezar a tener relaciones sexuales de nuevo cuando se sienta listo.
 - Para la mayoría de las personas, esto es alrededor de dos a cuatro semanas después de salir del hospital, a menos que su médico diga lo contrario.

Trabajo

- Hable con su cirujano antes de volver al trabajo.
 - Dependiendo de su trabajo, es posible que esté listo para un trabajo ligero de tres a cuatro semanas después de la cirugía.

Conceptos básicos sobre los ejercicios

- Equilibre el descanso y el ejercicio durante su recuperación.
- Descanse entre actividades y de ser necesario, tome siestas cortas.
- Caminar es un gran ejercicio. Ayuda a todo el cuerpo, incluyendo el corazón.
- Comience con caminatas de 10 minutos y aumente gradualmente a 20 minutos. Respire de manera normal mientras realiza la actividad.
- Distribuya sus actividades a lo largo del día.
- Utilice el registro del progreso de las actividades en el hogar.
- Haga ejercicios de estiramiento una o dos veces al día.
- Intente subir el brazo por la pared del lado de la cirugía para mejorar el movimiento.

CIRUGÍA

Cómo prepararse para la cirugía del corazón

Antes de la cirugía

- Su médico hablará con usted sobre los riesgos y beneficios de la cirugía. Responderán cualquier pregunta que tenga.
- Los miembros del equipo del hospital le ayudarán a usted y a su familia a entender lo que sucederá durante la operación y su recuperación.
- Antes de la cirugía, se le realizarán algunas pruebas:
 - Un análisis de sangre para revisar su tipo sanguíneo, nivel de anemia, la función renal, así como detectar cualquier tipo de infección.
 - Una radiografía de pecho.
 - Un ultrasonido carotídeo.
 - Un electrocardiograma (prueba cardíaca).
 - Información sobre cualquier tipo de alergia a alimentos o medicamentos.

Elementos del plan de acción (ver apéndice, página 35)

- Elabore con anticipación un plan sobre su cuidado. Deberá compartir su plan con el equipo de cirugía antes de la cirugía. Va a necesitar ayuda después de la cirugía
- Haga los arreglos necesarios para que alguien pueda:
 - Llevarle al hospital el día de la cirugía.
 - Recogerle cuando salga del hospital.
 - Obtener sus medicamentos del alta.
 - Quedarse en casa con usted durante las primeras noches después de la cirugía.
 - Ayudarle con las comidas, los comestibles, la limpieza y el cuidado de las mascotas durante las primeras semanas.
 - Llevarle a las citas médicas cuando sea necesario.



- ¿Debe dejar de fumar?
 - Si fuma, trate de dejar de hacerlo al menos una semana antes de la cirugía.
 - El tabaco puede afectar la anestesia durante la cirugía.
 - El Colegio americano de cirujanos recomienda dejar de fumar cuatro a seis semanas antes de la operación y mantenerse libre de humo durante las cuatro semanas posteriores a la cirugía.
 - Esto puede reducir las complicaciones de la incisión en un 50% y mejorar su salud en general.
 - Para obtener más información, llame a la línea directa de Arizona Smokers' ASHline al 800-556-6222 o visítelos en línea en ashline.org.
- Consumo de bebidas alcohólicas y uso de drogas:
 - Sea honesto acerca de la cantidad que bebe.
 - Deje de tomar bebidas alcohólicas o dejar de usar drogas de manera abrupta puede causar ansiedad, confusión y agitación después de la cirugía.
 - El cirujano recomienda no consumir bebidas alcohólicas ni usar drogas cuatro semanas antes de la cirugía. Esto reducirá el riesgo de complicaciones.



La noche antes de la cirugía

- Báñese en la regadera o tina de baño y lávese el cabello con jabón antibacteriano. Este jabón puede comprarlo en su tienda de comestibles local.
- Retírese todas las joyas y perforaciones corporales. Por seguridad, deje estos artículos en casa.
- Retire todo el esmalte de uñas, uñas postizas y maquillaje.
- Siga las instrucciones referentes a comer y beber.
- Tome cualquier tipo de pastillas según se le indique.

Artículos personales que debe llevar al hospital

- Empaque artículos personales como el cepillo de dientes, pasta dental y desodorante.
- Lleve ropa interior limpia, anteojos, aparatos auditivos y dentaduras postizas.
- No olvide llevar una afeitadora eléctrica.
- Use ropa holgada y cómoda para ir a casa.



Área pre-operatoria del hospital

- Recibirá un sedante relajante.
- Es posible que se le afeite el vello corporal del pecho y las piernas si se va a someter a una revascularización quirúrgica.

El día de la cirugía

- Siga las instrucciones referentes a comer y beber.
- Tome sus medicamentos según se le indique.
- Si toma algún betabloqueador (es decir, metoprolol, Lopressor®, carvedilol), puede tomarlo la mañana de la cirugía.
- No use maquillaje, perfume y tampoco lleve joyas puestas.
- Lleve con usted su tarjeta de seguro médico y una identificación con foto.
- Tenga el número de teléfono de su persona de contacto para proporcionárselo al cirujano.
- Mantenga puestos los dispositivos auditivos y las dentaduras postizas hasta que el personal de enfermería le indiquen lo contrario. Entregue a su familia los objetos pequeños. Las demás pertenencias se pondrán en una bolsa de hospital.

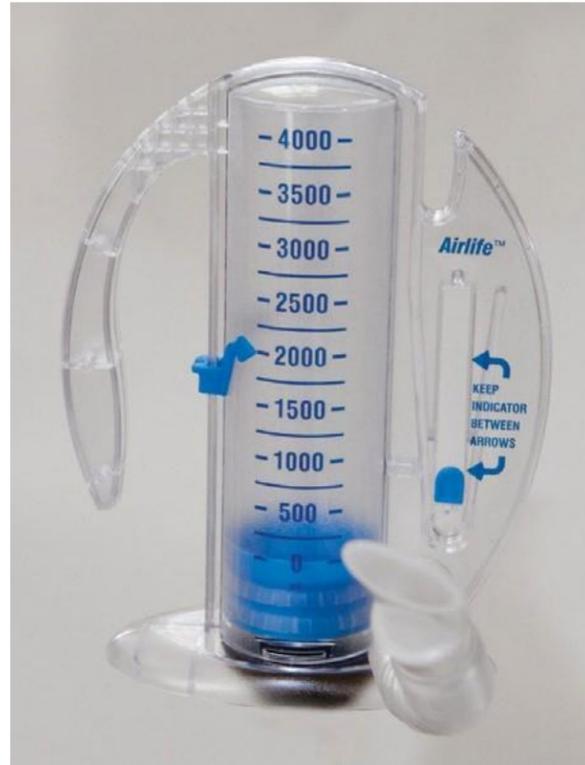
CIRUGÍA

Durante la cirugía

- Se le colocarán las vías intravenosas (IV) en el cuello y la muñeca para monitorear la presión arterial y el corazón.
- Se insertará un tubo endotraqueal en la boca y los pulmones para ayudar a controlar la respiración durante y después de la cirugía.
- Se colocará una sonda en la vejiga para drenar la orina.
- Al estar dormido, se le colocará una pequeña sonda en ambos lados del pecho hasta los pulmones para eliminar el drenaje normal.
- Es posible que se le conecten cables de marcapasos temporales al corazón.
- Su familia le esperará en la sala de cirugía.
- Después del procedimiento, el cirujano hablará con ellos.
- Después de que lo trasladen a la unidad de cuidados intensivos (ICU por sus siglas en inglés), una enfermera le informará cuándo podrá recibir visitas.

Inmediatamente después de la cirugía

- Cuando se despierte en la ICU:
 - No podrá hablar porque tendrá un tubo endotraqueal en la boca.
 - El tubo estará conectado a un respirador artificial que le ayudará a respirar durante la cirugía.
 - Por lo general, el tubo se retirará dentro de las dos a seis horas posteriores a la cirugía.
 - Mientras el tubo esté puesto, el personal de enfermería le hará preguntas de "sí" o "no", y usted podrá asentir con la cabeza para responder.
 - En ocasiones, el personal de enfermería o terapia respiratoria succionarán la mucosidad del tubo. Esto puede resultar un poco incómodo.
 - Después de que le quiten la sonda, el/la enfermera(o) le ayudará a sentarse en la cama.
 - Eventualmente, se le pasará a un sillón reclinable al lado de la cama.
 - Una vez que se le haya retirado el tubo, usará su espirómetro de incentivo.



Espirómetro de incentivo

- Mientras tenga colocado el tubo endotraqueal, recibirá medicamento para el dolor a través de la vía intravenosa.
- Después de que se retire el tubo, tomará pastillas para el dolor por vía oral.
- El/la enfermero(a) le ayudará a caminar unas 10 a 12 horas después de la cirugía. Se espera que camine de cuatro a seis veces durante el día. Caminar ayuda a que la sangre fluya mejor y previene los coágulos de sangre y la neumonía.
- **También se espera que coma todos los alimentos fuera de la cama en el sillón reclinable o la silla.**

CIRUGÍA

Control de la glucosa en la sangre

¿Por qué es importante la glucosa en la sangre?

- Mantener los niveles de glucosa en la sangre cerca de lo normal es importante durante y después de la cirugía, ya sea que tenga diabetes o no.
- Todas las personas que se someten a una cirugía de corazón abierto reciben insulina a través de una vía intravenosa o subcutánea (por debajo de la piel), incluso si no tienen diabetes.

Para las personas con diabetes

- Si tiene antecedentes de diabetes: se le reemplazarán las pastillas orales para la diabetes por insulina mientras esté en el hospital.
- Si su nivel de hemoglobina A1c está cerca de lo normal cuando le ingresen: irá a casa con sus medicamentos habituales para la diabetes.
- Si su nivel de glucosa en la sangre está alto y necesita más insulina: sus medicamentos para la diabetes podrían cambiar cuando salga del hospital.

Para las personas que no tienen diabetes

- Si no tiene antecedentes de diabetes y su nivel de glucosa en la sangre está normal durante la hospitalización, no necesitará el medicamento para controlarla cuando salga del hospital.
- Pero si su nivel de glucosa en la sangre necesita insulina cada vez que lo revisen, necesitará medicamentos en casa.

Después del alta hospitalaria

- Si usted es diabético, vigile de cerca su nivel de glucosa en la sangre.
- El estrés de la cirugía puede requerir temporalmente más medicamento.
- Si su nivel de glucosa en la sangre se mantiene alto, consulte a su proveedor de atención médica primaria para que realice los ajustes.



Recuperación después de la cirugía



Siga siempre las instrucciones específicas de su propio cirujano, incluso si son diferentes de lo que lee en esta guía.

Cada persona responde a la cirugía de manera diferente y la forma en que se recupera de una cirugía específica puede variar.

Lo que es normal para la mayoría de las personas:

- No hay problema si no tiene mucho apetito.
- A veces, el apetito y el sentido del gusto tardan unas semanas en volver a la normalidad.
- Es posible que los olores de la comida le causen un poco de malestar.
- Tal vez los pies y las piernas se hinchen un poco. Mantenerlos elevados le ayudará.
- Si se le proporcionaron medias TED (medias para los pies o las piernas), úselas según se lo indicaron.
- Es normal que durante unos días o semanas después de la cirugía tenga problemas para conciliar el sueño o permanecer dormido.
- Tal vez le ayude tomar una pastilla para el dolor antes de acostarse.
- Si está estreñido, use un laxante (elijá uno de su preferencia).
- No se esfuerce cuando vaya al baño.
- Es normal sentirse malhumorado o deprimido. Se sentirá mejor más adelante.
- Si tiene un bulto en la parte superior de la incisión, desaparecerá con el tiempo.
- Es posible que le duelan los hombros y la parte superior de la espalda. Hacer ejercicios le ayudará. El medicamento para el dolor también le puede ayudar.

- Toma de cuatro a seis semanas para comenzar a sentirse mejor.
- Tome todos sus medicamentos según las indicaciones de su médico. Si necesita más información, asegúrese de preguntar sobre los medicamentos nuevos o diferentes.
- Después de la esternotomía, es posible que tenga falta de sensibilidad en ambos lados del pecho.
- Siga el plan de ejercicios de los servicios de terapia y rehabilitación cardíaca.
- Recuerde, mantenga sus "movimiento dentro del tubo". Puede moverse normalmente, bañarse y vestirse, pero asegúrese de que sus brazos se mantengan cerca del cuerpo.
- Es posible que se sienta confundido debido a la anestesia, el medicamento para el dolor o la falta de sueño; esto mejorará.

Manejo del dolor después de la cirugía cardiotorácica

Cómo comunicar el dolor en el hospital

- Mientras esté en el hospital, informe a su médico o enfermera si siente dolor.
- Se le solicitará calificar su dolor usando una escala del cero al 10.
- Cero significa que no hay dolor y 10 significa el peor dolor.
- La enfermera le dará algún medicamento para reducir el dolor.

Alivio del dolor

- Es importante tratar el dolor tan pronto como empieza.
- Es más difícil aliviar el dolor una vez que se vuelve severo.

Cómo manejar el dolor en casa

- Tome el medicamento para el dolor según lo recete su médico.
- Manténgase activo:
 - Si siente dolor, es posible que no desee realizar actividades como caminar, bañarse o usar el espirómetro de incentivo. ¡Es importante que continúe haciendo estas actividades! Planifique sus actividades para que las siga unos 30 a 60 minutos después de tomar el medicamento para el dolor. Esto le ayudará a mantenerse en curso y reducir el riesgo de infección o problemas.

Keep Your Move in the Tube®

¿Qué es "Keep Your Move in the Tube®"?

Después de la cirugía del corazón

- Deseamos proteger el área dónde se le realizó la cirugía, pero a la vez permitirle moverse.
- Imagine que hay un tubo alrededor de la parte superior de su cuerpo.
- Mantenga los brazos dentro de una distancia de seis a diez pulgadas del cuerpo.
- Mantenga la parte superior de los brazos "dentro del tubo" al mover los brazos mientras sostiene peso (como al empujar, jalar, levantar o cargar algo).
- Puede mover los brazos fuera del tubo si no está sosteniendo peso.
- Si siente dolor al realizar algún movimiento, es posible que aún no esté listo para hacerlo.

Actividades que debe evitar

Tenga cuidado

- No empuje ni jale nada con un solo brazo.
- Evite levantar objetos con un solo brazo.
- Tenga cuidado al alcanzar objetos por encima de la cabeza.
- Y no ponga presión sobre el esternón (como al usar la aspiradora o realizar algún trabajo de jardinería).

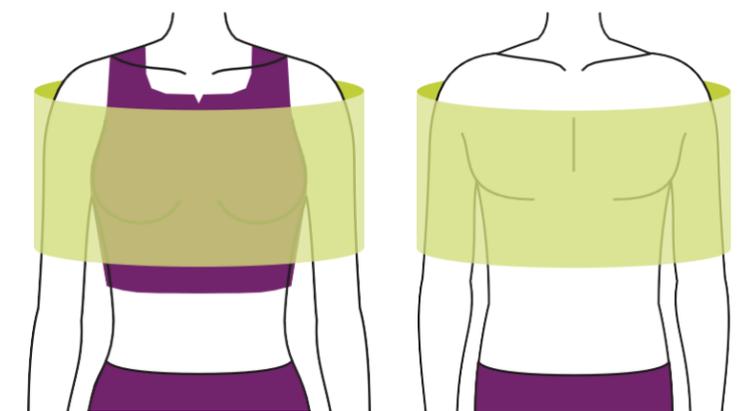
Actividades que puede realizar.

Actividades que puede realizar después de la cirugía:

- **Higiene en el baño:** puede salir del tubo para ir al baño.
- **Lavarse el cabello:** puede lavarse el cabello.
- **Alimentarse:** puede alimentarse a sí mismo.
- **Decir adiós con la mano:** puede levantar la mano para decir adiós a alguien.
- **Vestirse:** puede vestirse a sí mismo.
- **Abrazar a un ser querido:** puede darle un abrazo a alguien que estime.

Actividades que puede realizar mientras se encuentra dentro del tubo:

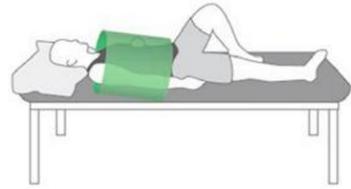
- **Levantarse de una silla/baño portátil:** puede empujarse con las manos en el asiento para ponerse de pie.
- **Levantarse de la cama:** empújese con los brazos para levantarse de la cama.
- **Cargar un galón de leche:** puede cargar un galón de leche desde el refrigerador hasta la mesa utilizando ambas manos.
- **Abrir la puerta:** puede abrir la puerta.



"Tubo" imaginario alrededor de la parte superior de los brazos.

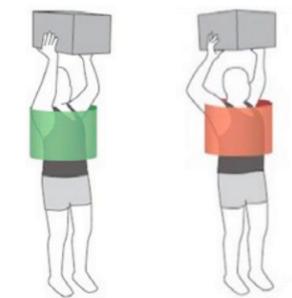
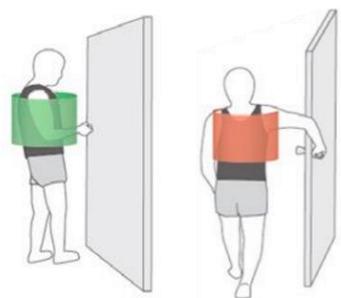
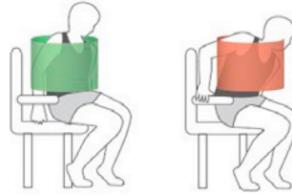
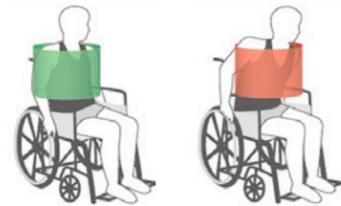
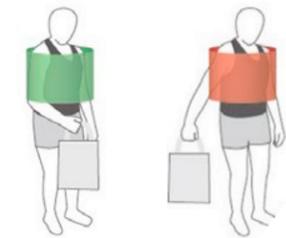
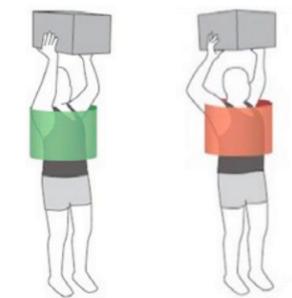
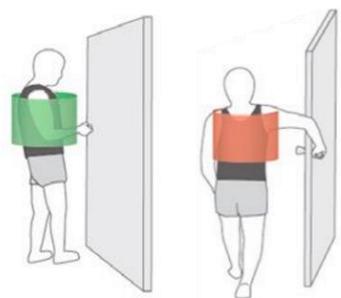
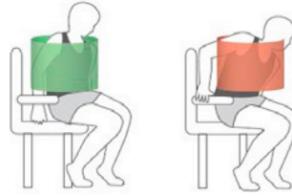
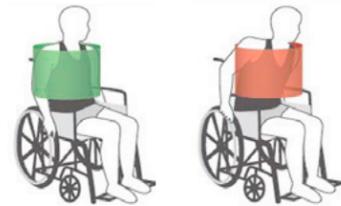
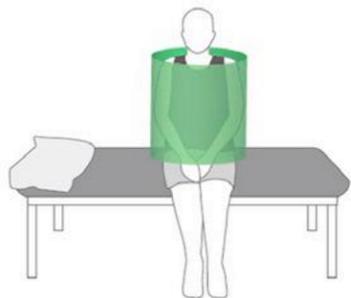
CIRUGÍA

Mantenga sus movimientos dentro del tubo



Tubo verde = Movimientos "dentro del tubo" para empujar, jalar y levantar

Tubo rojo = Movimientos "fuera del tubo" que debe evitar



Escanee el código QR para ver el video "Keep Your Move in the Tube" que demuestra los movimientos dentro del tubo.

CIRUGÍA

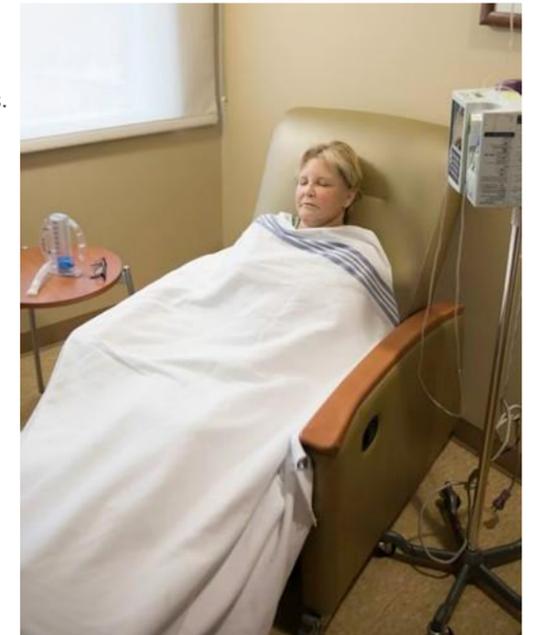
Lo que debe esperar respecto al personal de enfermería y terapia durante su estadía en el hospital

Ciclo para despertar y dormir

- Durante el día: las luces estarán encendidas y las persianas abiertas.
- Durante la noche: las luces estarán apagadas y las persianas cerradas.

Instrucciones posquirúrgicas

- El día después de la cirugía o cuando su cirujano le autorice iniciar las actividades, se reunirá con los miembros del equipo de fisioterapia y terapia ocupacional.
- A partir del día después de la cirugía (o cuando su cirujano lo apruebe), se espera que siga estas rutinas diarias:
 - Sentarse en una silla por lo menos tres veces al día (especialmente para comer). La mayor parte del día la pasará en un sillón reclinable.
 - Caminar cuatro veces al día (o levantarse de la silla/cama) con la ayuda del personal de enfermería o terapia.
 - Ocuparse de las actividades diarias como vestirse, bañarse y cepillarse los dientes.
- Por seguridad, el personal de enfermería o terapia usarán un cinturón para auxiliarle al caminar durante cualquier movimiento fuera de la cama.
- También le enseñarán las pautas de Keep Your Move in the Tube® (mantenga sus movimientos dentro del tubo)



El personal de terapia:

- Revisará qué tan bien puede moverse y compartirá los resultados con su cirujano.
- Le enseñará ejercicios.
- Hablará con usted sobre cualquier tipo de equipo o terapia que pueda necesitar de manera continua después de salir del hospital.
- Revisará su regreso a las actividades normales.
- Según sea necesario, le proporcionará instrucciones a la persona que cuida de usted .



Recuerde, ¡el objetivo principal es que regrese a casa sano y salvo!

Objetivos de los cuidados del paciente después de la cirugía cardíaca

Línea de tiempo	Radiología	Laboratorio	Actividad	Educación	Nutrición	Retiro de sondas/vías	Tratamientos	Apoyo familiar	Medicamentos para el dolor
DÍA DE INGRESO A LA CIRUGÍA	<ul style="list-style-type: none"> Ninguna 	<ul style="list-style-type: none"> Cada par de horas 	<ul style="list-style-type: none"> Sentarse en el sillón reclinable una vez que se retire el tubo de respiración Empezar a caminar Sentarse en la silla para comer 	<ul style="list-style-type: none"> Espirómetro de incentivo Empezar a moverse más Cómo controlar el dolor Guía cardíaca Almohada cardíaca 	<ul style="list-style-type: none"> Retirar la sonda (nasogástrica de la nariz) No tomar nada No comer nada 	<ul style="list-style-type: none"> Retirar el tubo de respiración Retirar la sonda del cuello (Swan-Ganz) Usar el monitor cardíaco 	<ul style="list-style-type: none"> Use el espirómetro de incentivo cada hora mientras esta despierto 	<ul style="list-style-type: none"> Comience a enseñarle cómo cuidarle en casa 	<ul style="list-style-type: none"> Todos los medicamentos a través de la vía intravenosa 
DESPUÉS DE LA CIRUGÍA DÍA 1	<ul style="list-style-type: none"> Radiografía de pecho 	<ul style="list-style-type: none"> Diario (por lo general entre las 4-6 a.m.) 	<ul style="list-style-type: none"> Sentarse en la silla para comer Caminar cuatro veces al día Usar el espirómetro de incentivo cada hora 	<ul style="list-style-type: none"> Plan de cuidado diario Control de glucosa en la sangre Move in your tube 	<ul style="list-style-type: none"> Alimentos y líquidos según lo tolere 	<ul style="list-style-type: none"> Usar el monitor cardíaco 	<ul style="list-style-type: none"> Peso diario Medir ingesta (lo que come y bebe) y evacuaciones (lo que elimina) Transferirle a la unidad de cardiología (telemetría) 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluar las necesidades de atención domiciliar 	<ul style="list-style-type: none"> Medicamentos por vía intravenosa y/o oral 
DESPUÉS DE LA CIRUGÍA DÍA 2	<ul style="list-style-type: none"> Radiografía de pecho 	<ul style="list-style-type: none"> Diario (por lo general entre las 4-6 a.m.) 	<ul style="list-style-type: none"> Sentarse en la silla para comer Caminar cuatro veces al día Usar el espirómetro de incentivo cada hora 	<ul style="list-style-type: none"> Plan de cuidado diario Que es lo que puede comer Clase de rehabilitación cardíaca Move in your tube 	<ul style="list-style-type: none"> Alimentos y líquidos según lo tolere 	<ul style="list-style-type: none"> Retirar la sonda foley Retirar los cables del marcapaso Usar el monitor cardíaco 	<ul style="list-style-type: none"> Peso diario Medir la ingesta y la evacuación Baño 	<ul style="list-style-type: none"> Servicios de trabajo social y gestión de casos según lo necesite 	<ul style="list-style-type: none"> Menos medicamento por vía intravenosa y más por vía oral 
DESPUÉS DE LA CIRUGÍA DÍA 3	<ul style="list-style-type: none"> Radiografía de pecho 	<ul style="list-style-type: none"> Diario (por lo general entre las 4-6 a.m.) 	<ul style="list-style-type: none"> Sentarse en la silla para comer Caminar cuatro veces al día Usar el espirómetro de incentivo cada hora 	<ul style="list-style-type: none"> Plan de cuidado diario Plan para el alta Move in your tube 	<ul style="list-style-type: none"> Alimentos y líquidos según lo tolere 	<ul style="list-style-type: none"> Usar el monitor cardíaco 	<ul style="list-style-type: none"> Peso diario Medir la ingesta y la evacuación Baño 	<ul style="list-style-type: none"> Servicios de trabajo social y gestión de casos según lo necesite 	<ul style="list-style-type: none"> Todos los medicamentos por vía oral 
DESPUÉS DE LA CIRUGÍA DÍA 4	<ul style="list-style-type: none"> Ir a casa 	<ul style="list-style-type: none"> Ir a casa 	<ul style="list-style-type: none"> Sentarse en la silla para comer Caminar cuatro veces al día Usar el espirómetro de incentivo cada hora 	<ul style="list-style-type: none"> Instrucciones para el cuidado en casa Medicamentos para tomar en casa Move in your tube Revisar la educación y los planes para el alta con usted y su familia 	<ul style="list-style-type: none"> Alimentos y líquidos según lo tolere 	<ul style="list-style-type: none"> Retirar la vía intravenosa Retirar el monitor cardíaco 	<ul style="list-style-type: none"> Peso diario Medir la ingesta y la evacuación Baño Ir a casa 	<ul style="list-style-type: none"> Servicios de trabajo social y gestión de casos según lo necesite 	<ul style="list-style-type: none"> Todos los medicamentos por vía oral 

RECUPERACIÓN EN CASA

Resumen sobre las actividades después de las precauciones de la esternotomía



Baño

- Deje la puerta (o cortina) de la regadera abierta aproximadamente seis pulgadas y la puerta del baño completamente abierta para reducir la acumulación de vapor.
- Use agua tibia sobre las incisiones.
- Enjabónese la mano y unte suavemente jabón sobre la incisión. Enjuague y seque a pequeñas palmaditas
- Báñese todos los días hasta que las incisiones sanen y las costras se caigan. Es posible que tenga una incisión en el medio del pecho (esternón) o debajo del seno y debajo del brazo.
- No se quite la costra; deje que sane de forma natural (unas seis semanas).
- Evite usar cremas, talco y vendajes sobre las incisiones. Manténgalas secas y expuestas al aire libre. Si tiene supuración llame a su cirujano.
- No se bañe en tina de baño, ni se siente sumergido en una bañera de hidromasaje y tampoco nade durante al menos seis semanas o hasta que su cirujano se lo autorice (no sumerja la incisión).
- Proteja las incisiones del exceso de luz solar; Pueden sufrir quemaduras solares con facilidad durante el primer año.



Brazos

- No levante nada que pese más de 10 libras (un galón de leche pesa ocho libras).
- Evite agacharse profundamente o contener la respiración al realizar actividades.
- Si siente un tirón o estiramiento en el pecho, deténgase y no repita ese movimiento.
- Informe a su cirujano de inmediato si escucha algún crujido o chasquido alrededor del esternón.



Piernas

- No cruce las piernas, esto afecta a la circulación.
- Evite permanecer sentado o en una sola posición o permanecer de pie por mucho tiempo.
- Eleve las piernas sobre un banco o mesa de centro al estar sentado. También puede acostarse en un sofá y elevar las piernas en el reposabrazos.
- Si tiene hinchazón en las piernas, notifique a su cardiólogo (médico especialista en el corazón).
- Si le recetan usar medias TED (medias de compresión), úselas durante al menos dos semanas después del alta. Póngaselas por la mañana y quíteselas por la noche.



Conducir

- Evite conducir hasta después de su cita de seguimiento con el cirujano. Su cirujano debe autorizarle poder conducir.
- Siempre use el cinturón de seguridad mientras viaja en coche.



Escaleras

- Puede subir escaleras a menos que su cirujano le indique lo contrario. Suba a un ritmo lento.
- Si se cansa, deténgase y descanse.
- Cuando use el pasamanos, no se jale con los brazos, use las piernas.



Actividad sexual

- Puede reanudar la actividad sexual cuando se sienta cómodo. Para muchas personas, esto es alrededor de dos a cuatro semanas después del alta, a menos que su médico le indique lo contrario.
- Recuerde que las precauciones del esternón (Keep Your Move in the Tube®) aún son pertinentes durante la actividad sexual.



Trabajo

- Consulte con su cirujano antes de regresar al trabajo.
- Puede regresar al trabajo y realizar trabajo liviano de cuatro a seis semanas después de la cirugía.

RECUPERACIÓN EN CASA

Registro de progreso de la actividad en casa

Comience a llenar este formulario la primera mañana después de salir del hospital.

Peso diario

- Pésese todos los días, justo después de despertarse e ir al baño.
- Anote su peso en la hoja de registro usando la misma báscula cada vez.



Presión arterial

- Considere comprar un buen aparato para medir la presión arterial.
- Mida su presión arterial todas las mañanas una o dos horas después de tomar sus medicamentos matutinos.
- Anote su presión arterial y frecuencia cardíaca en la hoja de registro.



Baño diario

- Báñese en regadera todos los días, evite bañarse en la tina de baño.
- No se aplique lociones corporales, cremas, talcos ni vendajes sobre la incisión.

Caminatas

- Camine cuatro veces al día y anote el tiempo que caminó (en minutos) cada vez en la hoja de registro.
- Trate de durar al menos 10 minutos por caminata.
- Una vez que pueda caminar durante 20 minutos a la vez, reduzca la cantidad de caminatas a una o dos veces al día.

Personas diabéticas

- Anote su nivel de azúcar en la sangre por la mañana todos los días.

Espirómetro de incentivo (IS por sus siglas en inglés) /válvula de aleteo

- Realice 10 respiraciones lentas cada hora mientras esté despierto.
- Recuerde: ¡Lento y constante se gana la carrera!

Medias de compresión TED

- Póngaselas por la mañana y quíteselas por la noche.

Registro de progreso de la actividad en casa

Fecha	Peso diario	Presión arterial	Pulso / frecuencia cardíaca	Baño diario	Caminatas Tiempo/ minutos caminados	Espirómetro de incentivo/ válvula de aleteo 10 respiraciones/ hora	Medias de compresión TED
DÍA 14							
DÍA 13							
DÍA 12							
DÍA 11							
DÍA 10							
DÍA 9							
DÍA 8							
DÍA 7							
DÍA 6							
DÍA 5							
DÍA 4							
DÍA 3							
DÍA 2							
DÍA 1							

Pautas para hacer ejercicio en casa



Después de salir del hospital

- Siga haciendo los ejercicios que aprendió durante su estadía en el hospital.
- El ejercicio (como caminar) es importante porque:
 - Ayuda a que la sangre fluya mejor.
 - Reduce la presión arterial en reposo.
 - Ayuda a fortalecer los músculos.
 - Reduce el estrés.

Conceptos básicos del ejercicio

- Necesita crear un equilibrio entre el descanso y hacer ejercicio mientras se recupera.
- Caminar es genial porque ayuda a todo el cuerpo y al corazón.
- Comience lento y aumente la actividad de manera gradual.
- Camine a su ritmo y descanse si se cansa.
- Comience realizando caminatas de cinco a 10 minutos y trabaje hasta llegar a los 20 minutos.
- Distribuya las actividades a lo largo del día y evite hacer demasiadas cosas a la vez.

Cómo resolver dudas o preguntas tras el alta

! Un miembro del personal de enfermería le llamará dentro de dos a cuatro días después de salir del hospital para verificar su estado de salud.

- Ellos se asegurarán de que tenga programadas todas las citas de seguimiento necesarias con sus proveedores de atención médica.
 - Programe una cita con el cardiólogo (médico del corazón) en una o dos semanas.
 - Programe una cita con el cirujano del corazón en dos o tres semanas.
 - Programe una cita con su médico de atención primaria en dos a cuatro semanas.
- También discutirán su progreso con la remisión para la rehabilitación cardíaca para pacientes ambulatorios.
 - Rehabilitación cardíaca: si no ha tenido noticias de uno de los miembros del equipo de rehabilitación cardíaca, llámeles. Puede participar una vez que sus proveedores se lo autoricen, por lo general, esto es dos a cuatro semanas después de la cirugía.
- Además, el personal de enfermería revisará su frecuencia cardíaca, presión arterial, medicamentos y cualquier inquietud relacionada con el dolor o las incisiones quirúrgicas.

Acuda a la sala de emergencias o llame al 911 si presenta:	Llame a su cardiólogo primario (médico especialista del corazón) si tiene las siguientes inquietudes:	Llame a su cirujano cardíaco si tiene las siguientes inquietudes:
<ul style="list-style-type: none"> • Dolor en el pecho (similar a la angina de pecho) como el dolor que tenía antes de la cirugía • Frecuencia cardíaca superior a 150 latidos/minuto con dificultad para respirar o nueva frecuencia cardíaca irregular • Dificultad para respirar que no desaparece con el reposo • Escalofríos o fiebre • Toser con sangre de color rojo brillante • Entumecimiento o debilidad repentina en los brazos o las piernas • Dolor de cabeza repentino e intenso • Desmayos • Dolor estomacal intenso • Recurrencia de náusea, vómito o diarrea • Heces de color rojo brillante 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de peso de más de dos a tres libras en un día o de cinco o más libras en una semana • Tobillos hinchados o dolor de piernas que empeora • Dificultad para respirar que empeora • Es normal sentir dolor agudo al realizar respiraciones profundas, pero si el dolor empeora o tiene otros síntomas preocupantes • Presión arterial elevada superior a 160/90 • Frecuencia cardíaca superior a 120 	<ul style="list-style-type: none"> • Recuperación postoperatoria • Instrucciones del alta • Temperatura elevada de más de 100 °F o 38 °C dos veces en 24 horas • Enrojecimiento de las incisiones, con sensación de calor al tacto • Hinchazón o secreción de las incisiones • Sangrado persistente o supuración de las incisiones • Erupción cutánea cerca de la incisión

Medicamentos para su recuperación

- Su médico le recetó medicamentos para ayudarle a mejorar y prevenir problemas en el futuro.
- Cada medicamento afecta su cuerpo de manera diferente y algunos trabajan juntos para mejorar la función cardíaca.
- Recuerde tomar sus medicamentos exactamente como su médico se lo indique. No tome otros medicamentos sin informar a su médico.



Lo que debe saber

- Aprenda los nombres, las dosis y los propósitos de sus medicamentos.
- Sepa cuándo y con qué frecuencia debe tomar cada medicamento (trate de tomarlos a la misma hora todos los días).
- Siga las instrucciones especiales o las cosas a las que debe prestar atención.
- Mantenga una lista actualizada de sus medicamentos y sus dosis en su billetera. Muéstreselo a todos los proveedores de atención médica que visite. Actualícelo si sus medicamentos cambian.
- No omita dosis ni tome dosis adicionales sin consultar con su cirujano o cardiólogo.
- Si considera que está presentando efectos secundarios, llame a su cirujano o cardiólogo.
- Incluso si se siente mejor, no deje de tomar su medicamento ni cambie la dosis a menos que su cirujano o cardiólogo se lo indique.
- Si se están agotando sus medicamentos recetados, llame a su cirujano o cardiólogo para ver si necesita volver a surtir su medicamento.

Nombres y uso de los medicamentos

Aspirina y agentes antiplaquetarios (como Plavix® o clopidogrel)

- Estos medicamentos ayudan a mantener las arterias abiertas y sin obstrucciones.
- Son importantes si usted se ha sometido a una cirugía de revascularización cardíaca u otros procedimientos cardíacos

¿Cómo funcionan?

- La aspirina y el clopidogrel afectan la coagulación de la sangre.
- Cuando una enfermedad cardíaca estrecha alguna arteria, un coágulo de sangre puede obstruirla y causar un ataque cardíaco.
- Tomar aspirina o medicamentos antiplaquetarios hace que la sangre sea menos propensa a coagularse y obstruir las arterias estrechadas.
- Los estudios científicos demuestran que estos medicamentos ayudan a prevenir los coágulos, especialmente después de la cirugía de revascularización cardíaca.

Medicamentos para la angiotensina (ACE/ARB)

- Estos medicamentos ayudan a tratar la presión arterial alta.
- También previenen ataques de corazón futuros.
- Si tiene diabetes, estos medicamentos también pueden reducir el riesgo de sufrir ataques cardíacos.

¿Cómo funcionan?

- Bloquean a una enzima en el cuerpo que hace que los vasos sanguíneos se contraigan.
- Cuando los vasos sanguíneos se relajan, la presión arterial baja.
- Esto permite que llegue más sangre con alto contenido de oxígeno al corazón.

Betabloqueadores

- Los betabloqueadores (también llamados agentes bloqueadores beta-adrenérgicos) ayudan a reducir la presión arterial.
- Al tomar betabloqueadores, el corazón late más lento y con menos fuerza, lo que reduce la presión arterial.
- Los betabloqueadores también ayudan a dilatar los vasos sanguíneos para un mejor flujo sanguíneo.

¿Cómo funcionan?

- El cuerpo tiene receptores beta que estimulan la adrenalina.
- Los betabloqueadores evitan que la adrenalina afecte a estos receptores.
- Esto ralentiza los impulsos nerviosos en el corazón.
- Como resultado, el corazón necesita menos sangre y oxígeno, y no tiene que trabajar tan fuerte.
- Los betabloqueadores también previenen los impulsos nerviosos que pueden causar latidos cardíacos irregulares.

Estatinas

- Las estatinas se usan para tratar los altos niveles de colesterol LDL.
- El alto nivel de colesterol en la sangre aumenta el riesgo de enfermedades cardíacas y ataques cardíacos.
- El exceso de colesterol LDL (una sustancia similar a la grasa) puede acumularse en las arterias, estrechándolas con el tiempo.
- La reducción del flujo sanguíneo al corazón puede causar dolor en el pecho o incluso un ataque cardíaco.
- Reducir el colesterol LDL reduce el riesgo de problemas cardíacos.

¿Cómo funcionan?

- Las estatinas disminuyen la producción de colesterol en el cuerpo.
- También ayudan al hígado a eliminar el colesterol LDL de la sangre.

REHABILITACIÓN CARDÍACA

Qué hacer para que su corazón vuelva a estar sano

La salud de su corazón puede beneficiarse de los servicios de rehabilitación cardíaca proporcionados por el equipo de HonorHealth, que incluyen:

- Doctores
- Personal de enfermería
- Fisiólogos del ejercicio
- Asesores
- Nutriólogos

La rehabilitación cardíaca es apropiada para los pacientes que han presentado:

- Angioplastia/endoprótesis vascular (stent)
- Injertos de derivación de la arteria coronaria (CABG por sus siglas en inglés)
- Ataque del corazón
- Fallo cardíaco
- Enfermedad arterial periférica (EAP)
- Inserción de implante o reemplazo de la válvula aórtica por catéter (TAVR)/clip mitral, cirugía y reparación valvular
- Otros problemas cardíacos relacionados

La rehabilitación cardíaca se ofrece en fases en base a su problema cardíaco específico. Usted disfrutará de:

- Hacer ejercicio con una persona capacitada para ayudar a recuperar su energía, sentirse mejor y reducir las probabilidades de tener problemas cardíacos en el futuro.
- Recibir asesoría nutricional sobre alimentos saludables para el corazón.
- Recibir apoyo social.
- Encontrar formas de reducir el estrés y la ansiedad.

Fase 1

Comenzará la rehabilitación mientras está en el hospital, donde su equipo médico:

1. Le educará sobre las enfermedades cardíacas.
2. Le enseñará poco a poco ejercicios para un corazón saludable.
1. Le explicará los factores de riesgo cardíaco para que esté preparado para irse a casa y comenzar la Fase 2.

Fase 2

Después de salir del hospital, el equipo de rehabilitación le armará con el conocimiento y las herramientas necesarias para mantener un estilo de vida saludable. A través de la asesoría sobre el ejercicio, nutrición, enfermedades cardíacas, estrés y bienestar emocional, aprenderá a mantenerse saludable, recuperar su fuerza y reducir el riesgo de futuros problemas cardíacos.

Fase 3

El programa se basa en su progreso en la Fase 2 mediante la educación preventiva y apoyo para la rehabilitación.

Fase 4

Para personas con riesgos de enfermedad cardíaca que deseen tener acceso al equipo de rehabilitación cardíaca de HonorHealth.

** Todas las fases requieren prescripción médica. Las opciones de cobertura de seguro varían según la fase.*



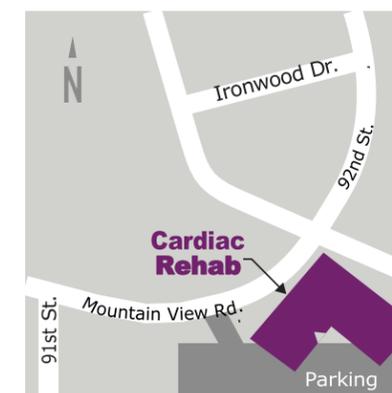
Información sobre citas de rehabilitación cardíaca para pacientes ambulatorios

Fecha: _____ Hora: _____ Ubicación: _____

La orientación para la rehabilitación cardíaca le ayuda a aprender sobre la alimentación saludable y el ejercicio.

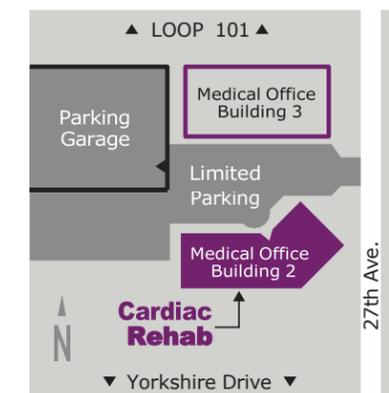
Durante la sesión de 90 minutos, obtendrá:

- Una explicación de 30 minutos de un plan de alimentación saludable para el corazón.
- Una copia del programa de nutrición para usar en casa.
- Información sobre los objetivos del ejercicio.
- Un calendario para las clases de educación.
- Respuestas a preguntas sobre el seguro médico.
- Programación de su evaluación personalizada.



HonorHealth Heart Care Cardiac Rehab — Shea

9201 E. Mountain View Road
Suite 150
Scottsdale, AZ 85258
480-323-4600



HonorHealth Heart Care Cardiac Rehab — Deer Valley

Medical Office Building 2
19636 N. 27th Ave., Suite LL4
Phoenix, AZ 85027
623-879-1800



HonorHealth Heart Care Cardiac Rehab — John C. Lincoln

Cowden Center 9202
N. Second St. Phoenix,
AZ 85020
602-870-6368

NUTRICIÓN

Resumen nutricional

Cuando salga del hospital y se vaya a casa, hay algunos consejos de nutrición que pueden ayudarle. Estos son especialmente útiles si se ha sometido a una cirugía o desea alimentarse de manera más saludable después de tener problemas cardíacos.

Pérdida de apetito

- Después de la cirugía, es normal no sentir mucha hambre. Pero no se preocupe, su apetito mejorará a medida que se recupere.

Comidas en cantidades pequeñas

- En lugar de comidas abundantes, intente comer cantidades más pequeñas con mayor frecuencia. Por ejemplo, tome la mitad de su desayuno habitual y un bocadillo más tarde en la mañana.

Alimentos fríos

- Los alimentos fríos no tienen olores fuertes como los alimentos calientes. Por lo tanto, podrían ser más fáciles de ingerir.

Bebidas nutricionales

- A veces, las bebidas líquidas con una nutrición equilibrada pueden ayudar cuando no esté comiendo mucho.

Consulte a su cirujano

- Durante el primer mes de recuperación, el cirujano podría decir que puede comer lo que le apetezca. Quieren asegurarse de que obtenga suficientes calorías y proteínas.

 Recuerde que en la rehabilitación cardíaca aprenderá más sobre la alimentación saludable. Cuando comience el Programa de Rehabilitación Cardíaca, recibirá pautas personalizadas para su situación y sus objetivos.

NUTRICIÓN

La dieta mediterránea

La dieta mediterránea es una forma de alimentación que siguen las personas en los países cercanos al mar Mediterráneo.

Estos son los alimentos comunes que comen:

- Verduras y frutas
- Granos enteros
- Legumbres (como frijoles, chícharos y lentejas)
- Nueces, semillas y aceitunas
- Pescado y pollo (no demasiada carne roja)
- El aceite de oliva como grasa principal
- Un poco de vino con las comidas

Estas son las cosas buenas de esta dieta:

- Disminuye la probabilidad de contraer una enfermedad cardíaca.
- Ayuda a reducir el colesterol en la sangre.
- Puede disminuir su presión arterial.
- Si tiene diabetes tipo 2, ayuda a controlar el azúcar en la sangre.

La dieta mediterránea también se centra en un estilo de vida saludable, lo que significa:

- Mantenerse activo
- Descansar lo suficiente
- Compartir los alimentos con la familia y amigos



APÉNDICE A

Planificación para la cirugía cardíaca

Hay mucho en qué pensar antes de la cirugía. Su equipo de atención médica y la información que se proporcione le ayudará a prepararse a usted y a su familia para la cirugía y su recuperación. Esta lista de verificación le ayudará a planear las cosas en las que tal vez ni siquiera ha pensado.

Trabajo y finanzas

1. Si usted o los miembros de su familia van a tomar tiempo libre utilizando la Ley de licencia familiar y médica (FMLA, por sus siglas en inglés), asegúrese de:
 - Obtener toda la documentación necesaria y completar las partes que le corresponden del formulario.
 - Llevar con usted la documentación necesaria para solicitar la FMLA a su cita para la cirugía.
2. Piense en lo que necesite pagar y planifique quién le ayudará con esta tarea (por ejemplo, programar los pagos automáticos, formular cheques para enviarlos por correo, etc.)

Transporte

1. ¿Quién le llevará al hospital el día de la cirugía? _____
2. ¿Quién lo recogerá y llevará a casa una vez que le den el alta? _____
3. ¿Quién lo llevará a todas sus citas postoperatorias? _____

Hogar y mascotas

1. ¿Quién se quedará con usted durante la primera semana después de la cirugía? _____
2. Haga los arreglos para que alguien:
 - Le ayude en la casa cuando regrese a casa.
 - Recoja el correo, riegue las plantas, cuide a las mascotas, etc.
 - Recoja el mandado o compre alimentos y/o bocadillos saludables del supermercado.
3. Artículos que debe tener en cuenta antes de la cirugía:
 - Asegúrese de tener un termómetro y una báscula.
 - Considere preparar y congelar las comidas con anticipación.
 - Abastézcase de productos de papel, detergente, etc.
 - Mueva las alfombras y muebles pequeños que puedan interponerse en su camino y aumenten el riesgo de tropezar o caerse.
 - De ser necesario, haga arreglos para el cuidado o alojamiento de las mascotas.

Medicamentos

1. ¿Quién le ayudará a recoger sus medicamentos del alta? _____



HONORHEALTH®

Atención Cardíaca
(Heart Care)