

Cómo prepararse para para la cirugía

HONORHEALTH®

Actualizado Nov 14, 2025



Gracias por confiar en nosotros sus necesidades de atención médica. A

medida que se prepara para la cirugía, estamos aquí para ayudarle a mantenerle informado y que se sienta apoyado.

Lea esta información para prepararse para su cirugía.

Una enfermera de preevaluación de HonorHealth le llamará antes del día de su cirugía. Durante la llamada, juntos revisarán sus antecedentes médicos, los nombres y las dosis de sus medicamentos además de cualquier tipo de alergia que tenga. La enfermera también le proporcionará indicaciones personalizadas para ayudarle a prepararse para el procedimiento.

La ubicación donde se realizará su cirugía es:

El Departamento de pruebas de pre-ingreso de pacientes no proporciona la hora de llegada al hospital ni la hora de la cirugía.

Si no ha recibido esta información, comuníquese al consultorio de su cirujano.

Lo qué debe llevar con usted el día de la cirugía

Esta es una lista de lo que debe llevar con usted que le ayudará a sentirse preparado:

- ☐ Su tarjeta de seguro médico e identificación con fotografía.
- ☐ Dinero en efectivo, únicamente lo suficiente para cubrir sus copagos, o una tarjeta de crédito.
- ☐ Su bomba de insulina (déjela encendida y funcionando), junto con cualquier suministro necesario para la bomba.
- ☐ Su máquina CPAP o BiPAP, si utiliza alguna.
- ☐ El estuche protector para sus lentes o aparato(s) auditivo(s).
- ☐ Ropa holgada y zapatos sin tacón
 - Si se va a someter a una cirugía de seno lleve un sostén deportivo.
 - Si la cirugía se va a realizar en los hombros, los brazos, el pecho o la cabeza, use una blusa/camisa con botones al frente.
 - Durante la cirugía se pondrá una bata del hospital.
- ☐ Una copia de su testamento vital o poder notarial para asuntos médicos, si aún no contamos con él en su expediente

Lo que no debe llevar con usted:

Para ayudar a mantener sus objetos seguros, deje los siguientes objetos en casa o con algún amigo o familiar:

- Aparatos electrónicos y joyas, incluyendo anillos de matrimonio y accesorios colocados en perforaciones del cuerpo.
- Los medicamentos que toma todos los días (a menos que se le indique de manera específica llevar alguno — se le proporcionarán los medicamentos diarios durante su estancia)
- Lentes de contacto
- Objetos de valor u objetos personales innecesarios, como joyas, dinero o aparatos electrónicos

Tenga en cuenta que los objetos de valor que lleve pueden ser documentados y enviados al departamento de seguridad para mantenerlos seguros. Si prefiere conservarlos consigo, se le solicitará firmar una exención de responsabilidad. Los objetos personales que decida conservar con usted serán su responsabilidad y no del hospital.

Medicamentos antes de la cirugía

Es posible que se le indique tomar ciertos medicamentos el día antes de su procedimiento. Tómelos con un sorbo de agua.

Si toma alguno de los siguientes medicamentos, siga las indicaciones específicas. De no seguir estas pautas podría tener como consecuencia el retraso o cancelación de la cirugía.

- **Medicamentos para controlar la presión arterial:** Tal vez sea necesario suspenderlos antes de la cirugía. Consulte la lista de medicamentos para la presión arterial en la siguiente página para más detalles.
- **Anticoagulantes:** Si toma algún anticoagulante como aspirina, Coumadin®, Heparin®, Xarelto®, Eliquis®, Pradaxa® o Plavix® — pregunte al cirujano y al doctor que le receta el medicamento si debe dejar de tomarlo antes de la cirugía.
- **Hormonas:** Si toma hormonas como estrógeno o testosterona, pregunte al cirujano y al médico que le receta el medicamento si debe dejar de tomarlo antes de la cirugía.
- **Medicamentos para la diabetes:** Consulte las *Indicaciones previas al procedimiento para pacientes con diabetes* en las páginas a continuación.
- **Vitaminas, suplementos o medicamentos a base de hierbas:** Deje de tomarlos dos semanas antes de la cirugía a menos que su cirujano le indique lo contrario.
- **Pastillas para hacer dieta o medicamentos para bajar de peso:** Deje de tomarlos una semana antes de la cirugía.
 1. Si se administra algún medicamento inyectable tipo GLP-1 (como semaglutida u Ozempic®) únicamente para perder peso (no para tratar la diabetes), deje de administrarlo una semana antes de la cirugía.
 2. Si lo administra para tratar la diabetes, siga las indicaciones en la sección sobre los Medicamentos para tratar la diabetes en la página siguiente.
- **Medicamentos para tratar el dolor de venta sin receta médica:** Deje de tomar los medicamentos como Motrin®, Advil® o Aleve® una semana antes de la cirugía. Puede continuar tomando Tylenol® (acetaminofeno).
- **Medicamentos para combatir la adicción a los opioides (narcóticos):** Si toma Suboxone® (buprenorfina/ naloxona), no deje de tomarlo de manera repentina. La dosis de este medicamento se debe reducir de manera gradual antes de la cirugía. Comuníquese con el médico que le receta el medicamento para que le indique cómo hacerlo de manera segura.

Medicamentos para controlar la presión arterial alta (hipertensión)

Si se le va a administrar anestesia general, ciertos medicamentos para la presión arterial pueden interactuar con ésta y hacer que la presión arterial baje demasiado durante la cirugía.

Revise la lista de medicamentos que aparece a continuación. Si toma alguno de estos medicamentos, deje de tomarlo 24 horas antes de la cirugía. Si el medicamento que toma no está en la lista, continúe tomándolo como de costumbre.

Tenga en cuenta: en algunos casos, estos medicamentos se utilizan para ayudar a controlar la insuficiencia cardíaca y tal vez sea necesario continuarlos antes del procedimiento. Sólo siga tomándolos si su médico o la enfermera de preingreso se lo indican de manera específica.

FÁRMACO	MARCA REGISTRADA
quinapril	Accupril®
quinapril con HCTZ	Accuretic®
perindopril	Aceon®
amlodipina con benazepril	Lotrel®
amlodipina con HCTZ y olmesartán	Tribenzor®
amlodipina con HCTZ y valsartán	Exforge® HCT
aliskiren con valsartán	Valturna®
ramipril	Altace®
azilsartán	Edarbi®
azilsartán con clortalidona	Edarbyclor®
benazepril	Lotensin®
benazepril con HCTZ	Lotensin® HCT
candesartán	Atacand®
candesartán con HCTZ	Atacand® HCT
captopril	Capoten®
captopril con HCTZ	Capozide®
cilazapril	Inhibace®
enalapril	Vasotec®
enalapril con felodipina	Lexxe® I
enalapril con HCTZ	Vaseretic®
eprosartán	Teveten®
eprosartán con HCTZ	Teveten® HCT

FÁRMACO	MARCA REGISTRADA
fosinopril	Monopril®
fosinopril con HCTZ	Monopril® HCT
irbesartán	Avapro®
irbesartán con HCTZ	Avalide®
lisinopril	Prinivil® o Zestril®
lisinopril con HCTZ	Zestoretic® o Prinizide®
losartán	Cozaar®
losartán con HCTZ	Hyzaar
moexipril	Uniretic®
moexipril con HCTZ	Uniretic®
olmesartán	Benicar®
olmesartán con amlodipina	Azor®
olmesartán con HCTZ	Benicar® HCT
sacubitril / valsartán	Entresto®
telmisartán	Micardis®
Telmisartan con amlodipina	Twynsta®
telmisartán con HCTZ	Micardis® HCT
trandolapril	Mavik®
trandolapril con HCTZ	Tarka®
trandolapril con verapamil	Tarka®
valsartán	Diovan®
valsartán con amlodipina	Exforge®
Valsartán con HCTZ	Diovan® HCT

Cómo prepararse para la cirugía cuando se tiene diabetes

Mantener su nivel de glucosa sanguínea entre 100 y 180 mg/dL antes, durante y después del procedimiento le ayuda a sanar más rápido y reduce el riesgo de contraer alguna infección.

Tan pronto como se programe su procedimiento, informe al médico que le trata la diabetes:

- Si su nivel de glucosa sanguínea a menudo está por encima de 180 mg/dL. Tal vez sea necesario ajustar su medicamento.
- Si se administra insulina, pregunte la cantidad que debe administrarse antes del procedimiento, ya que tal vez se necesite cambiar la dosis.
- Si utiliza una bomba de insulina, solicite a su equipo de atención médica las indicaciones sobre cualquier cambio necesario a su bomba de insulina. Es posible que deba ajustar la configuración de la bomba antes de la cirugía.

Si se administra algún medicamento inyectable tipo GLP-1 (sin insulina) cada semana:

Deje de administrarlo siete días antes del procedimiento. Por ejemplo:

- Exenatida ER (Bydureon Bcise®)
- Dulaglutida (Trulicity®)
- Lixisenatida (Adlyxin®)
- Semaglutida (Ozempic®, Wegovy®)
- Tirzepatida (Mounjaro®, Zepbound®)

Tenga en cuenta: es posible que esta lista no incluya todos los medicamentos de esta categoría.

Si toma algún medicamento tipo inhibidor de SGLT2, biguanida o sulfonilurea:

Deje de tomarlo dos días antes del procedimiento para proteger sus riñones. Por ejemplo:

- Canagliflozina (Invokana®)
- Dapagliflozina (Farxiga®)
- Empagliflozina (Jardiance®)
- Ertugliflozina (Steglatro®)
- Bexagliflozina (Brenzavvy®)
- Metformina (Glucophage®)
- Gliburida (Glynase PresTab®)
- Glipizida (Glucotrol®)
- Glimepirida (Amaryl®)

Tenga en cuenta: estos fármacos también se pueden presentar en combinación con otros medicamentos con nombre diferente. Esta lista no es exhaustiva.

Cómo prepararse para la cirugía cuando se tiene diabetes (continuación)

La mañana del procedimiento:

No tome ninguna pastilla para la diabetes. Por ejemplo:

- Sitagliptina (Januvia®, Zituvio®)
- Saxagliptina (Onglyza®)
- Linagliptina (Tradjenta®)
- Alogliptina (Nesina®)
- Pioglitazona (Actos®)
- Semaglutida (Rybelsus®)

No se administre los medicamentos inyectables tipo GLP-1 (sin insulina) de uso diario. Por ejemplo:

- Exenatida (Byetta®)
- Liraglutida (Victoza®)

No se administre las inyecciones tipo GLP-1 combinada con insulina. Por ejemplo:

- Soliqua® (iGlarLixi)
- Xultophy® (iDegLira)

Tenga en cuenta: es posible que esta lista no incluya todos los medicamentos de esta categoría.

- Revise su nivel de glucosa sanguínea al despertarse e informe los resultados a la enfermera de admisión.
- No se administre la insulina, a menos que su proveedor de atención médica le indique lo contrario.
- Si utiliza una bomba de insulina y/o un MCG, cambie el lugar de inserción lejos del área del procedimiento. Continúe con su configuración habitual a menos que su proveedor de atención médica indique lo contrario. Lleve suministros adicionales con usted.
- Si su nivel de glucosa sanguínea está por debajo de 70 mg/dL o por debajo de 80 mg/dL y presenta síntomas (sudoración, temblores, confusión, mareos, latidos cardíacos rápidos o dolor de cabeza):
 - Tome cuatro tabletas de glucosa o seis Life Savers® de inmediato.
 - Espere 15 minutos y vuelva a revisar su nivel de glucosa sanguínea. Si aún está bajo, repita.
 - Después de 15 minutos, vuelva a revisar su nivel de glucosa sanguínea. Informe los resultados a la enfermera de admisión o de pre-operación.

En el hospital después del procedimiento:

- Su equipo de atención médica revisará su glucosa sanguínea y le administrará la dosis de insulina necesaria.
- No se administre la insulina o las inyecciones que no son de insulina ni tome las pastillas para la diabetes que usa en casa.
- Puede utilizar las bombas de insulina o el MCG según se le indique y siguiendo las políticas del hospital.

| Cómo prepararse para la cirugía cuando se tiene diabetes

(continuación)

Después del alta:

- Vuelva a revisar el nivel de glucosa sanguínea según se le indique.
- Reinicie sus medicamentos para la diabetes según las indicaciones de su proveedor de atención médica.
- Si recibió algún medio de contraste durante el procedimiento, consulte con su proveedor de atención médica antes de reiniciar la metformina (Glucophage®).
- Los inhibidores de SGLT2 como Invokana®, Farxiga®, Jardiance®, Steglatro® y Brenzavvy® pueden reiniciarse después de 48 horas a menos que se le indique lo contrario.

Informe a su proveedor de atención médica para la diabetes si su nivel de glucosa sanguínea está por debajo de 70 mg/dL o por arriba de 250 mg/dL dos veces en 24 horas.

Indicaciones para el baño preoperatorio

Al prepararse para la cirugía, hasta los pasos más pequeños pueden marcar una gran diferencia.

Antes del procedimiento, usted puede reducir el riesgo de infección lavándose cuidadosamente con un jabón antiséptico especial. Seguir las siguientes indicaciones para el baño le ayudará a proteger su cuerpo y favorece una recuperación más segura y sin complicaciones.

El tipo de jabón que debe usar

A menos que sea alérgico a él, su equipo de atención médica le recomienda usar el jabón con gluconato de clorhexidina (CHG, por sus siglas en inglés) antes de la cirugía. Este antiséptico, suave pero eficaz, ayuda a eliminar las bacterias de la piel y reduce el riesgo de infección en el área donde se le realizará la cirugía. Una marca común es Hibiclens®. Es mejor usar el CHG en lugar de jabones antibacterianos de venta libre como Dial®, Lever® o Safeguard® (en barra o líquido), ya que no son tan efectivos para reducir el riesgo de infección antes de la cirugía. Si no puede obtener el CHG, se pueden usar estas opciones de venta libre como alternativa. Compre al menos una botella de 4 onzas.

Realice el baño preoperatorio esta fecha: _____

Fecha de la cirugía: _____

Antes del baño:

- **Retire el esmalte de las uñas.** Este puede ocultar bacterias y evitar que su piel quede completamente limpia.
- **Limpie debajo de las uñas** con un cepillo de uñas o una toallita con jabón normal.
- **Evite usar uñas postizas o extensiones de uñas**, ya que pueden atrapar bacterias.
- **No se afeite el área de la cirugía durante al menos cinco días antes del procedimiento.**
El afeitado puede causar pequeños cortes que aumentan el riesgo de infección. De ser necesario, su equipo quirúrgico se encargará de depilar el vello de manera segura.

Indicaciones para el baño preoperatorio (continuación)

Indicaciones para el baño – la noche anterior y la mañana del día de la cirugía:

Para ayudar a reducir el riesgo de infección, deberá bañarse dos veces: una vez la noche antes de la cirugía y otra vez la mañana del día de la cirugía. Siga estos pasos cuidadosamente:

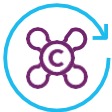


1. Empiece el baño usando su champú, jabón líquido para la cara y jabón normal.

Lave y enjuague primero. Asegúrese de enjuagar por completo el champú y el jabón antes de usar el CHG.



2. No se afeite el área de la cirugía. Afeitarse puede causar pequeños cortes que aumentan su riesgo de infección. Su equipo quirúrgico eliminará el vello si es necesario.



3. Cierre el agua antes de usar el CHG para evitar enjuagarlo demasiado pronto.



4. Báñese usando el CHG (como Hibiclens®). Este jabón especial ayuda a reducir las bacterias en la piel.



5. Aplique el CHG desde la mandíbula hasta abajo. No lo use en la cara, los oídos, los ojos, la boca, el área genital o en heridas abiertas. Estas áreas son demasiado sensibles.



6. Frote el CHG levemente en la piel por cinco minutos.

Concéntrese en el área donde realizarán la cirugía. El CHG no hace espuma, eso es normal. Cuando termine, abra nuevamente el agua y enjuáguese bien.



7. No use jabón regular, jabón líquido para el cuerpo ni crema para la piel después de enjuagar el CHG. Estos tipos de productos pueden reducir su efectividad.



8. Séquese a pequeñas palmadas con una toalla limpia y suave. Use una toalla que no haya usado para secarse.



9. Después del baño vístase con ropa o pijamas limpias. Si esta es la noche antes de la cirugía, duerma en sábanas recién lavadas.



10. No se aplique crema para la piel, talco, desodorante ni perfume después del baño con el CHG el día de la cirugía. Éstos pueden reducir la habilidad del jabón para proteger su piel.

Recuerde, estos pasos están diseñados para ayudar a mantenerle seguro y cómodo antes de la cirugía. Si algo no queda claro o necesita apoyo, no dude en comunicarse con su equipo de atención médica. Ellos están disponibles para ofrecerle la atención y las respuestas que necesita.

Prevención de la neumonía postoperatoria

Su comodidad y recuperación son nuestra prioridad y proteger sus pulmones es una parte importante de la recuperación después de la cirugía. Debido a que se moverá menos después de la cirugía y por el uso de la anestesia, su respiración podría ser menos profunda y sus pulmones no recibirán tanto oxígeno como de costumbre. Esto puede aumentar el riesgo de problemas como la neumonía, especialmente si padece de asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) o tiene antecedentes de tabaquismo.

Una de las maneras más sencillas de mantener sus pulmones sanos es toser. Toser le ayuda a respirar de manera más profunda, a expandir los pulmones y a eliminar la mucosidad que puede acumularse después de la anestesia. Si se somete a una cirugía torácica o abdominal, toser le puede resultar incómodo, pero sostener suavemente una almohada contra la incisión le puede ayudar. Tomar algún medicamento recetado para el dolor y esperar aproximadamente una hora para que haga efecto puede hacer que toser y usar la almohada sea más cómodo.

Cómo sujetar la incisión al toser después de la cirugía

Durante los primeros dos o tres días después del procedimiento y si así lo recomienda su equipo de atención médica, intente sentarse, respirar de manera profunda y toser cada hora. Es una buena idea seguir estos ejercicios hasta que regrese a sus actividades normales.



Aplique presión leve pero firme.



Sujete sus manos o una almohada pequeña y abrácela sobre la incisión.



En el caso de una incisión abdominal, tense ligeramente los músculos del estómago al mismo tiempo que aplica presión.

Ejercicios de respiración profunda

Tomarse el tiempo para realizar respiraciones profundas ayuda a mantener los pulmones limpios y reduce el riesgo de neumonía después de la cirugía. Cada hora, realice 10 respiraciones profundas como se describe a continuación:

1. Encuentre una posición cómoda.
2. Respire de manera profunda por la nariz hasta sentir que su pecho se expande por completo.
3. Sostenga la respiración durante cinco segundos.
4. Exhale lentamente con los labios fruncidos, como si estuviera apagando una vela.
5. Descanse entre cada respiración si se marea.

Prevencción de la neumonía postoperatoria (continuación)

Ejercicios para toser

La tos ayuda a eliminar la mucosidad de los pulmones y reduce el riesgo de neumonía después de la cirugía. Cada hora, intente lo siguiente:

1. Encuentre una posición cómoda.
2. Realice algunas respiraciones profundas para relajarse, respire profundo hasta sentir que su pecho se expande por completo.
3. Tosa con firmeza y concéntrese en sacar todo el aire del pecho.
4. Use un pañuelo desechable para eliminar cualquier mucosidad en su boca.
5. Repita varias veces, hasta que no salga mucosidad.

Si presenta alguna de los siguientes signos o síntomas de neumonía, busque atención médica de inmediato:

- Dolor de pecho al respirar o toser
- Confusión o cambios en su estado mental (adultos mayores de 65 años o más)
- Tos recurrente con flema
- Agotamiento
- Fiebre, sudoración y temblores (escalofríos)
- Temperatura corporal más baja de lo normal (adultos mayores de 65 años y pacientes con sistemas inmunitarios débiles)
- Dificultad para respirar

Referencias

- Ahmad AM. *Essentials of physiotherapy after thoracic surgery: What physiotherapists need to know. A narrative review. Korean J Thoracic Cardiovasc Surg.* 2018;51(5):293-307. doi:10.5090/kjtcs.2018.51.5.293
- Chughtai M, Gwam CU, Mohamed N, et al. *The epidemiology and risk factors for postoperative pneumonia. J Clin Med Res.* 2017;9(6):466-475. doi:10.14740/jocmr3002w
- van Ramshorst GH, Nieuwenhuizen J, Hop WCJ, et al. *Abdominal wound dehiscence in adults: development and validation of a risk model. World J Surg.* 2010;34(1):20-27. doi:10.1007/s00268-009-0277-y
- Kelkar KV. *Post-operative pulmonary complications after non- cardiothoracic surgery. Indian J Anaesth.* 2015;59(9):599-605. doi:10.4103/0019-5049.165857

Prevención de coágulos de sangre

Prevenir la formación de coágulos de sangre después de la cirugía es clave para una recuperación segura. Conocer las señales y tomar medidas básicas puede ayudar a proteger su salud mientras se recupera.

Trombosis venosa profunda (TVP)

Es un coágulo de sangre que, por lo general, se forma en las venas de una pierna o un brazo.

Signos y síntomas:

- Dolor o sensibilidad, que con frecuencia empieza en la pantorrilla
- Hinchazón, calor o enrojecimiento en el pie, tobillo o pantorrilla

Embolismo pulmonar (EP):

Es un coágulo de sangre que se desprende de una vena profunda en el cuerpo y viaja a través del torrente sanguíneo hasta el pulmón.

Signos y síntomas:

- Dificultad para respirar, dolor de pecho o tos con sangre
- Desmayos, mareo o sensación de aturdimiento

Tanto la cirugía como guardar reposo en cama aumentan el riesgo de formación de coágulos de sangre.

¿Qué puede hacer para prevenir los coágulos de sangre de TVP o EP?

La afección médica de cada persona es diferente. Su doctor podría ordenar estas tres terapias de prevención. Hable con su doctor o enfermera si tiene alguna pregunta.

Caminar: Caminar es una de las mejores actividades que puede hacer para prevenir un coágulo de sangre. Cada día, establezca una meta con su enfermera sobre el número de veces que caminará.

Si su médico lo ordena, utilice un dispositivo de compresión:

El dispositivo de compresión aprieta ligeramente las piernas o pies mientras se encuentra sentado o acostado. Deberá usar el dispositivo por lo menos 18 horas al día para que éste sea efectivo.

Si su médico lo ordena, tome un medicamento anticoagulante: Aún si está caminando, su doctor podría ordenar un anticoagulante debido a su afección médica.

Los coágulos de sangre a veces pueden causar problemas a largo plazo, reaparecer o, en casos poco frecuentes, poner en peligro la vida si no se tratan de inmediato.

Hable con su equipo de atención sobre su riesgo y las formas de prevenir la formación de coágulos de sangre. Si nota señales de advertencia o tiene alguna pregunta, comuníquelo de inmediato: es importante actuar con prontitud.

| ¿Qué puede comer?

El día antes de la cirugía:

- Coma comidas pequeñas durante el día.
- Beba al menos seis a ocho vasos de agua.
- No tome bebidas alcohólicas.

El día de la cirugía:

- Siga las indicaciones del cirujano sobre cuándo dejar de consumir alimentos sólidos y líquidos.
- No tome bebidas alcohólicas.
- No fume

| Volver a casa después de la cirugía

Si regresa a casa el mismo día:

- Antes de irse, la enfermera del área de recuperación le indicará cómo cuidar de la herida quirúrgica.
- Si utiliza un taxi o un servicio de transporte compartido para irse a casa, la política del hospital requiere que, aparte del chofer, un adulto responsable le acompañe en el coche. La única excepción es si la cirugía requirió solo anestesia local. (Política del hospital #OR-1032)
- Haga arreglos para que una persona adulta le acompañe las primeras 24 horas después de la cirugía.
- El uso de anestesia durante una cirugía puede incrementar el riesgo de caerse. Cuando se encuentre en casa, asegúrese de retirar todos los tapetes y los cordones eléctricos del área por donde camina y asegúrese de contar con alguien cerca que le ayude, especialmente al bañarse.
- Asegúrese de llamar al consultorio de su cirujano para programar una cita de seguimiento. Por lo general, esta cita se programa para una a dos semanas después de la cirugía.

Si va a pasar la noche en el hospital:

- El uso de anestesia aumenta el riesgo de caerse. Si va a permanecer en el hospital después de la cirugía, utilice el botón rojo para pedir ayuda y espere a que alguien del personal venga a ayudarlo a levantarse de la cama y/o a caminar por el pasillo.
- Haga arreglos para que una persona adulta y responsable le lleve a casa cuando se le dé de alta.
- Asegúrese de llamar al consultorio de su cirujano para programar una cita de seguimiento. Por lo general, esta cita se programa para 1 a 2 semanas después de la cirugía.

Después de regresar a casa, alguien le llamará más tarde para contestar cualquier pregunta que tenga. También puede llamar a la línea de asistencia al 1-833-HH-HELPS (833-444-3577). Las enfermeras están disponibles para ayudarlo las 24 horas del día, los siete días de la semana.

Información adicional

HonorHealth es un campus libre de humo

No se permite fumar, vapear cigarros electrónicos ni masticar tabaco en ninguna de las áreas, dentro o fuera del hospital. Esto incluye el uso de cigarros electrónicos.

Preguntas frecuentes:

¿A qué hora es mi cirugía?

Comuníquese con el consultorio de su cirujano para solicitar la información más actualizada. El hospital no asigna el horario de llegada o de las cirugías.

¿Qué pasa si me enfermo antes de mi cirugía?

Si se presenta algún cambio en su salud antes de su cirugía como fiebre, escalofríos, dolor de garganta, tos o dolor de cuerpo, llame a su cirujano de inmediato.

Exención de responsabilidad de HonorHealth:

El contenido de este paquete tal como el texto, gráficas, imágenes y otros materiales tiene sólo fines informativos. El contenido no tiene la intención de sustituir el consejo, diagnóstico o tratamiento médico profesional. Siempre solicite el consejo de su médico u otro proveedor de salud calificado para cualquier pregunta que tenga referente a alguna condición médica. Nunca ignore ni se demore en buscar el consejo médico profesional por algo que haya leído en este paquete.

Si considera que tiene una emergencia médica, llame a su doctor o al 911 de inmediato.

HonorHealth no recomienda ni respalda ninguna de las pruebas específicas, médicos, productos, procedimientos, opiniones u otra información mencionada en este manual. Su confianza en cualquier información proporcionada por HonorHealth es exclusivamente bajo su propio riesgo.

Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el consultorio de su cirujano.

Gracias por confiar en nosotros sus necesidades de atención médica.

Información de contacto de los departamentos de pruebas previas al ingreso

HonorHealth Deer Valley Medical Center

T 623-683-2700 F 623-879-5821

HonorHealth Scottsdale Shea Medical Center

T 480-323-3210 F 480-323-3287

HonorHealth John C. Lincoln Medical Center

T 602-786-1249 F 602-870-6090

HonorHealth Scottsdale Thompson Peak Medical Center

T 480-324-7064 F 480-882-5836

HonorHealth Four Peaks Medical Center

T 480-358-6441 F 480-358-6203

HonorHealth Sonoran Crossing Medical Center

T 623-683-6100 F 480-882-5850

HonorHealth Piper Surgery Center

T 480-323-3210 F 480-323-3946

HonorHealth Tempe Medical Center

T 480-784-5525 F 480-784-5526

HonorHealth Scottsdale Osborn Medical Center

T 480-583-0280 F 480-882-6885

Referencias

- *American Society of Anesthesiologists: asahq.org*
- *Anesthesia Patient Safety Foundation: apsf.org/news-updates/page/2*
- *ERAS patient info. (n.d.): erassociety.org/patients*
- *American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine (2023)*