

POMONA VALLEY HOSPITAL MEDICAL CENTER

Su cirugía cardíaca



NUESTRA FILOSOFÍA

El Centro Vascular y Cardíaco Stead en Pomona Valley

Hospital Medical Center está aquí para brindarle apoyo en cada etapa de su cirugía cardíaca. Contamos con un equipo galardonado de profesionales de atención médica que lo educarán, orientarán y alentarán durante todo este recorrido. El coordinador de atención cardíaca estará siempre disponible para responder a sus preguntas o para ofrecerle apoyo cuando sea necesario.

Bienvenido

Le damos la bienvenida a la Guía sobre cirugía cardíaca del Centro Vascular y Cardíaco Stead en Pomona Valley Hospital Medical Center. Junto con los médicos, creemos que esta información le dará el apoyo necesario y lo ayudará con su recuperación.

ÍNDICE

Reducción de los riesgos	3
Preparación para la cirugía	5
Información sobre la cirugía cardíaca	6
Antes de la cirugía	7
Qué esperar	8
Guía para el paciente y su familia	9
Escala de dolor	11
Recuperación y rehabilitación de pacientes hospitalizados	12
Medicamentos	14
Recuperación en el hogar	15
Pautas para complementar las indicaciones del médico	17
Su registro de recuperación	18
Rehabilitación de pacientes ambulatorios	22
Notas	23





Nuestro programa de cirugía cardíaca ha recibido numerosos premios nacionales a la excelencia.

El equipo de atención cardíaca

El equipo de atención cardíaca está formado por cirujanos, cardiólogos, médicos de atención hospitalaria (hospitalistas), médicos especialistas, personal de enfermería, auxiliares de atención al paciente, fisioterapeutas, terapeutas respiratorios, nutricionistas, administradores de casos y trabajadores sociales.

Reducción de los **RIESGOS**

Los cambios en el estilo de vida para controlar los factores de riesgo cardiovascular modificables constituyen un componente importante de su atención. La Asociación Americana del Corazón (American Heart Association) estima que el 90 % de la población estadounidense podría vivir más meses o incluso más años si redujera los factores de riesgo. Si bien no es posible controlar los crecientes riesgos de enfermedad cardíaca asociados con la edad, el género o los antecedentes familiares de cardiopatías, puede asumir la responsabilidad de su salud cardiovascular y su bienestar tomando medidas que controlen los factores de riesgo modificables.

Consumo de tabaco

Aumenta la frecuencia cardíaca y la presión arterial, disminuye el suministro de oxígeno en la sangre y acelera la acumulación de placas de grasa en las paredes de los vasos sanguíneos. Aumenta las probabilidades de que se formen coágulos sanguíneos. Los fumadores tienen el doble de ataques cardíacos que los que no fuman. Una de las mejores decisiones que puede tomar para su corazón y su salud es dejar de fumar. **Si desea obtener más información sobre cómo dejar de fumar, visite www.smokefree.gov.**

Diabetes

Es un proceso de enfermedad donde el cuerpo tiene dificultades para usar un tipo de azúcar denominado glucosa para obtener energía. El azúcar en sangre se eleva considerablemente y esto puede causar daños en las arterias. Como consecuencia, existe un mayor riesgo de padecer cardiopatías y ataques cardíacos. **Si desea obtener más información, visite www.diabetes.org.**

Presión arterial alta (hipertensión)

Significa que la sangre está ejerciendo mucha presión contra las paredes de las arterias. Pueden ocurrir daños en los vasos sanguíneos. Esto aumenta el riesgo de ataque cardíaco, insuficiencia cardíaca y accidente cerebrovascular. La presión arterial se debe controlar de forma regular, ya que, a veces, la presión arterial alta ocurre sin presentar síntomas. En muchos casos, se puede controlar manteniendo un peso adecuado, reduciendo el consumo de sal y realizando actividad física y ejercicios de relajación con frecuencia. **Si desea obtener más información, visite www.nhlbi.nih.gov/hbp.**

Colesterol alto

El colesterol (una sustancia similar a las grasas) puede obstruir las arterias y aumentar el riesgo de enfermedad cardíaca. Los niveles de colesterol se pueden reducir con

la alimentación y la actividad física. Una alimentación beneficiosa para el corazón incluye frutas, verduras, granos integrales, productos lácteos reducidos en grasas y margarinas y aceites vegetales mono o poliinsaturados, y al mismo tiempo limita la cantidad de proteínas animales.

Los niveles saludables de colesterol son los siguientes:

- Colesterol total: inferior a 200.
- Colesterol "bueno" o de las HDL (lipoproteínas de alta densidad): 50 o superior en mujeres; 40 o superior en hombres.
- Colesterol "malo" o de las LDL (lipoproteínas de baja densidad): inferior a 70.
- Triglicéridos (grasas transportadas por el colesterol): inferiores a 150.

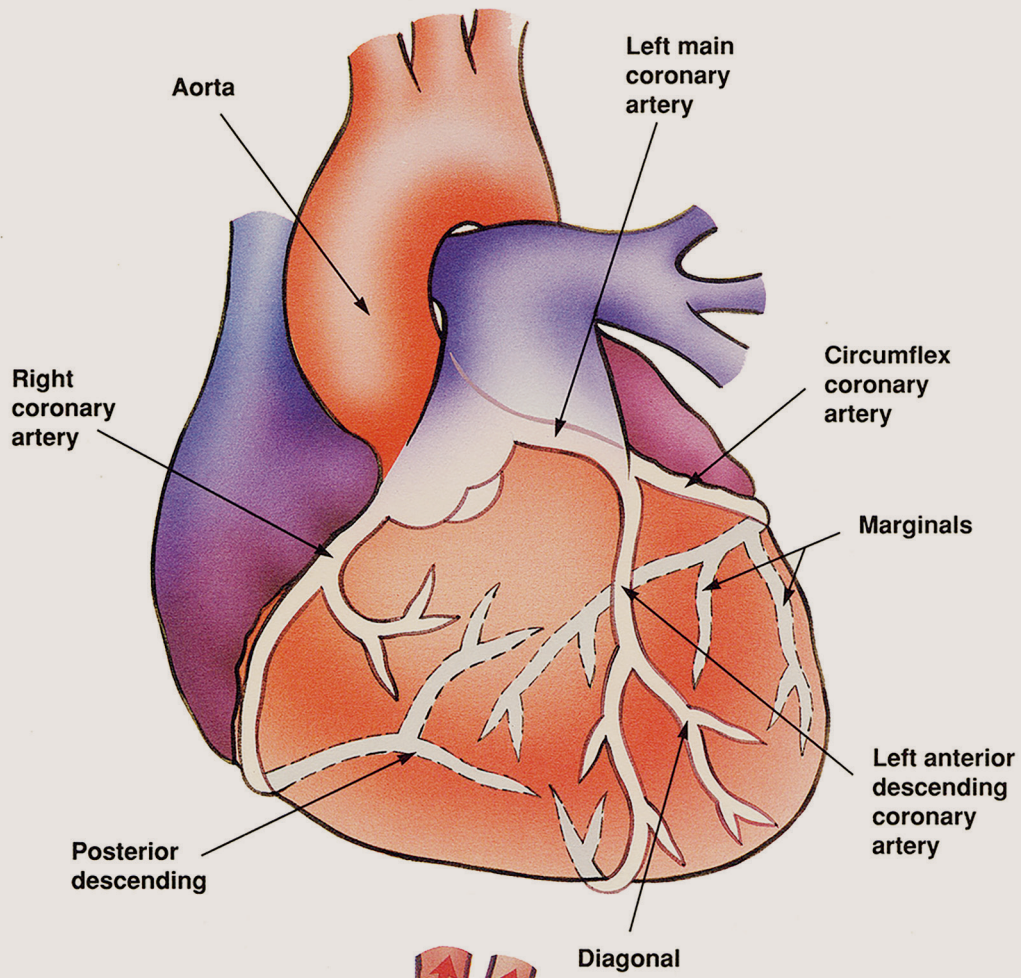
Si desea obtener más información, visite www.americanheart.org/cholesterol.

Estrés, enojo y depresión

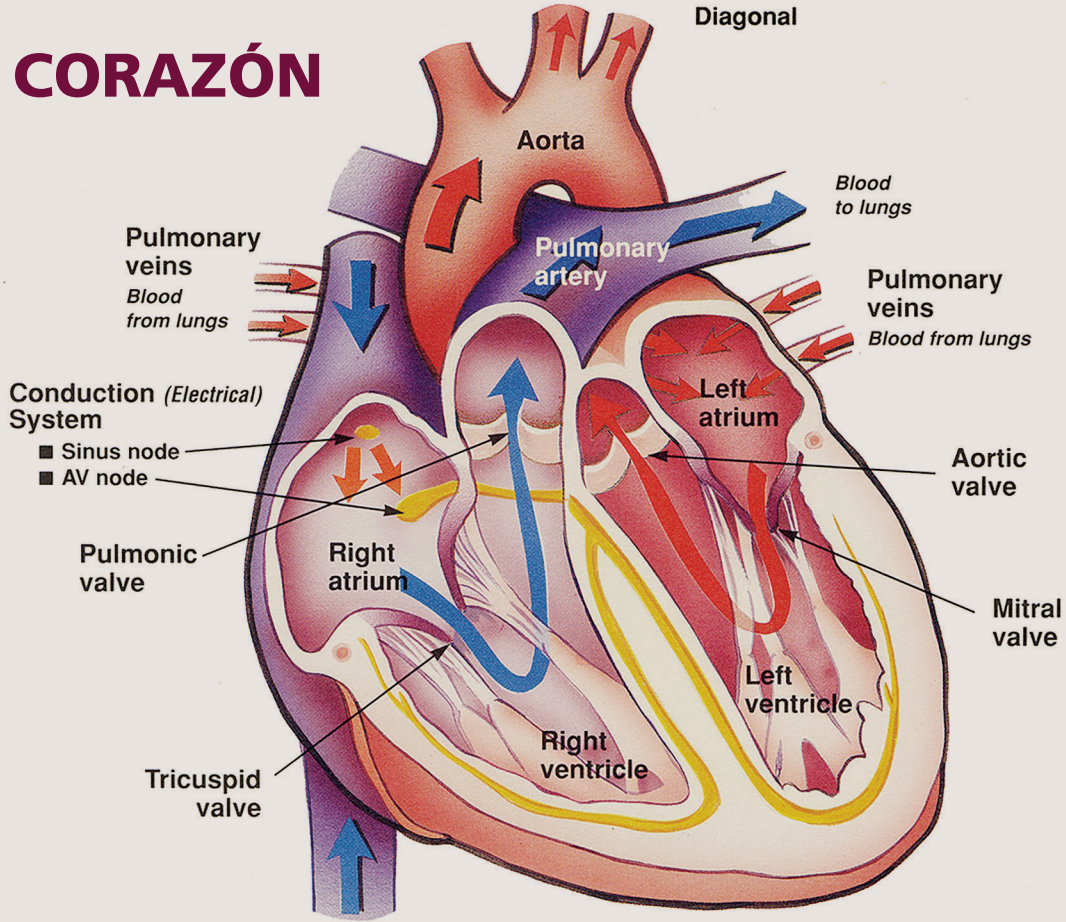
Se trata de emociones que pueden aumentar la frecuencia cardíaca, la presión arterial y el colesterol. Es posible que aumenten el deseo de comer y fumar, y que no esté motivado para realizar actividad física. Esto puede incrementar el riesgo de ataque cardíaco. **Si desea obtener más información sobre las emociones y el corazón, visite www.americanheart.org y busque emotion (emoción).**

Falta de actividad física

Puede contribuir a la obesidad, la presión arterial alta y los niveles elevados de colesterol. El músculo cardíaco, al igual que los demás músculos, funciona mejor cuando está activo. La actividad física regular mejora el estado del corazón y ayuda a controlar la presión arterial, la diabetes, el peso y el colesterol, además de aliviar la ansiedad. **Si desea obtener más información sobre la actividad física, visite www.americanheart.org y busque exercise (actividad física). Si desea obtener más información sobre el programa de rehabilitación de pacientes ambulatorios del hospital, llame al 909-865-9831.**



El Corazón



Preparación para la **CIRUGÍA**



Guangqiang Gao, MD



Christine Montesa, MD

El equipo de cirugía cardíaca

El equipo de cirugía cardíaca está disponible las 24 horas, los 7 días de la semana. Un grupo de cirujanos cardiovasculares y torácicos especializados y con experiencia lideran un equipo de profesionales de atención médica dedicados a salvar vidas. El equipo está formado por anestesiistas cardiovasculares, perfusionistas, personal de enfermería y un equipo de lavado quirúrgico. La gran cantidad de cirugías y las bajas tasas de morbilidad y mortalidad confirman la calidad de atención brindada por nuestro equipo de expertos. Está en buenas manos.



Información sobre la CIRUGÍA CARDÍACA

Los cirujanos acceden al corazón a través del esternón o, si le realizarán una cirugía a corazón abierto mínimamente invasiva, los cirujanos acceden a través de una incisión más pequeña entre las costillas del lado derecho o izquierdo del pecho. En la cirugía de bypass de la arteria coronaria, se usan la vena safena (pierna), la arterial radial (antebrazo) o la arteria mamaria interna (pared del pecho) para derivar las arterias bloqueadas del corazón. Este procedimiento mejora el flujo de sangre al músculo cardíaco, lo que pretende aliviar los síntomas y prevenir daños. La cirugía de reparación de válvula con anillo o de reemplazo con una válvula de tejido o mecánica mejora la función del corazón como bomba. El objetivo principal de la cirugía cardíaca es permitirle volver a tener una vida activa y satisfactoria.

Preparación para la cirugía planificada

Después de reunirse con el cirujano cardíaco en el hospital o el consultorio, la cirugía se programa a través del consultorio del cirujano cardíaco en colaboración con el coordinador de cirugía cardíaca. Tanto usted como su familia recibirán información antes de la cirugía. Deberá asistir al hospital como paciente ambulatorio antes de la cirugía cardíaca para completar las pruebas preoperatorias si aún no se las realizó.

Lleve siempre la información de su seguro y la lista de medicamentos que toma a todas las citas.

Medicamentos

Suspenda los medicamentos y suplementos que se indican más abajo cinco días antes de la cirugía o siga las indicaciones de su médico.

Si toma algún anticoagulante, pídale al cirujano que le dé instrucciones detalladas sobre cuándo debe suspender este medicamento antes de la cirugía.

Los medicamentos anticoagulantes y suplementos que pueden provocar sangrado incluyen los siguientes:

MEDICAMENTOS:

- Advil (ibuprofeno)
- Aggrenox
- Brilinta
- Clopidogrel
- Effient
- Eliquis
- Pradaxa
- Warfarina (Coumadin)
- Xarelto

SUPLEMENTOS:

- Gingko biloba
- Aceite de pescado con omega-3
- Vitamina C
- Vitamina E

Puede seguir tomando su aspirina diaria.

Preadmisión

La preadmisión se debe realizar en el primer piso del Robert and Beverly Lewis Outpatient Pavilion en el campus principal del hospital. Puede programar una cita de lunes a viernes de 7:30 a. m. a 5:30 p. m. La documentación de admisión se completará en ese momento. También le realizarán otras pruebas antes de la cirugía, como extracción de sangre, ECG y radiografía de tórax.

Deje todo preparado para cuando regrese al hogar

Antes de realizarse la cirugía, compre algunas almohadas extras o una almohada triangular, lo que le permitirá dormir con mayor comodidad. Además, debe tener una balanza analógica para pesarse, ya que deberá hacerlo durante las primeras seis semanas de recuperación. Si vive solo, planifique que alguien lo ayude durante los primeros días de recuperación. *Para las mujeres únicamente:* es conveniente comprar un sostén deportivo de algodón suave con broches en la parte de adelante para sostener las mamas (Wal-Mart y Target tienen en varios tamaños).

El día previo a la cirugía

- **No coma ningún alimento ni beba ningún líquido después de la medianoche.** Esto incluye goma de mascar, pastillas de menta y caramelos.
- No consuma alcohol el día o la noche anterior a la cirugía.
- Intente relajarse y descansar bien por la noche.



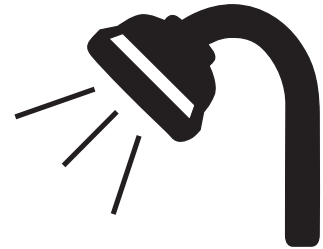
La noche previa a la cirugía

Dúchese con gluconato de clorhexidina

Deberá ducharse antes de la cirugía con un jabón especial llamado gluconato de clorhexidina (CHG, por sus siglas en inglés). Este jabón disminuye la cantidad de gérmenes en la piel. Le entregarán el jabón en la cita preoperatoria.

Deberá ducharse con CHG una vez la noche anterior a la cirugía. Siga estas instrucciones al momento de ducharse:

1. Lávese el cabello con su champú habitual y enjuague por completo.
2. Mójese todo el cuerpo.
3. **Cierre el grifo de agua de la ducha.**
4. Coloque el jabón de CHG en un paño húmedo y limpio o use esponjas.
5. Límpiase el cuerpo desde el cuello hasta los pies.
6. **No se ponga jabón en la cara ni en la cabeza.** Mantenga el jabón alejado de los ojos, las orejas, la boca y la ingle.
7. Lávese suavemente el cuerpo durante cinco minutos, incluido el pecho donde se realizará la cirugía.
8. Asegúrese de lavar todos los pliegues de la piel (codos, debajo de los brazos y debajo de las mamas).
9. No se lave con su jabón habitual después de usar el CHG.
10. **Vuelva a abrir el grifo de agua de la ducha y enjuáguese el cuerpo hasta que no queden restos de jabón.**
11. Séquese realizando pequeños toques con una toalla limpia.
12. NO use polvos, maquillaje, desodorantes, perfumes ni lociones después de ducharse.



El día de la admisión

Le indicarán a qué hora debe acudir al hospital. Por lo general, debe llegar al hospital a las 5:00 a. m. Ingrese por el vestíbulo principal del hospital, regístrese y dirijase a la Oficina de Admisión que se encuentra a unos pasos del vestíbulo principal. Una vez registrado, se le indicará cuándo debe ir a la habitación donde se encontrará con el personal de enfermería que se encargará de sus cuidados. Se le rasurará el vello con maquinillas desde el cuello hasta los tobillos. Se colocará una vía intravenosa en el brazo. También se reunirá con otros miembros del equipo de cirugía cardíaca, incluido el anestesista.

Apoyo familiar

Los familiares recibirán información sobre cómo se desarrolla la cirugía y cuándo está previsto que su ser querido termine la cirugía y sea trasladado a una habitación en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovasculares (CVICU). Hay una sala de espera en el segundo piso cerca del área de las unidades de cuidados intensivos y a unos pasos del ascensor "E". Si desea obtener más información sobre las visitas, consulte las pautas para las visitas del hospital.



Qué esperar





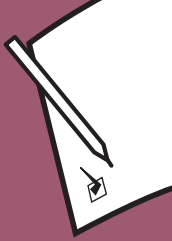

Después de la cirugía, se despertará en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovasculares (CVICU, por sus siglas en inglés) y se lo controlará de cerca. Durante los primeros días de recuperación, tendrá sondas pleurales que lo ayudarán a mantener los pulmones expandidos y a drenar cualquier líquido proveniente de la herida quirúrgica. Las vías para controlar la presión que se encuentran en los vasos sanguíneos permiten realizar un seguimiento minucioso de la presión arterial y la función cardíaca. Es posible que también tenga cables del marcapasos temporalmente en caso de que disminuya la frecuencia cardíaca.











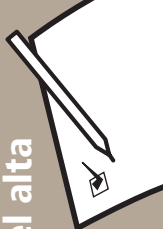

Durante todo el período de recuperación posoperatorio, puede esperar la ayuda de varios miembros del equipo de atención cardíaca. Además de los médicos y los enfermeros, lo visitarán un terapeuta respiratorio, un nutricionista, un fisioterapeuta, el coordinador de cirugía cardíaca, un enfermero encargado de la planificación del alta y, en caso de ser necesario, un trabajador social. Un asistente social de su proveedor de seguro médico podría ayudarlo a usted y su familia con la planificación del alta y de su hogar.

A medida que se vaya recuperando, se le brindará información a usted y a su familia sobre las causas y el tratamiento de la enfermedad cardíaca, el proceso de curación y rehabilitación, la alimentación, la actividad física, el control del estrés, los ajustes emocionales y cómo dejar de fumar. También recibirá información sobre nuestro programa de rehabilitación cardíaca de pacientes ambulatorios.

Guía para el paciente sometido a cirugía cardíaca y su familia

	ANTES DE LA CIRUGÍA	DÍA DE LA CIRUGÍA <i>Preop.</i>	DÍA DE LA CIRUGÍA <i>Posop.</i>	POSOP./DÍA 1 <i>Posop.</i>
Actividad física 	Levántese de la cama, dúchese, camine.	Ducha/baño en la cama. Preparación quirúrgica. Fuera de la cama hasta tomar los medicamentos preop.; luego, reposo en cama. Prevención de coágulos sanguíneos.	Reposo en cama hasta que se retiren las vías y la sonda de respiración. Luego, siéntese en la silla.	Siéntese en una silla en todas las comidas. Se lo transfiere a la Unidad de Telemetría. Empieza la rehabilitación cardíaca con fisioterapia.
Cuestiones respiratorias 	Practique los ejercicios de respiración profunda. Practique usar el espirómetro de incentivo.	¡Siga practicando! ¡Estos ejercicios son muy importantes!	Respirador artificial. Se retira la sonda de respiración cuando está despierto y alerta.	Espirómetro de incentivo cada hora mientras esté despierto. Dele al oso un gran abrazo cuando tosa.
Alimentación 	Practique los ejercicios de respiración profunda. Almuerzo y cena completos. No coma ni beba nada después de la medianoche.	Nada por la boca.	Dieta absoluta 4 horas después de retirar la sonda de respiración; puede beber líquidos claros.	Dieta especial según su tolerancia. Una buena alimentación es la clave para la recuperación. Coma lo que pueda.
Control del dolor Medicamentos 	Pastilla para dormir disponible. Se coloca la vía intravenosa (i.v.). Puede tener un conector salino. Escala de dolor del 0 al 10. Aprenda a controlar el dolor.	Medicamentos preop.	Respirador artificial. Medicamentos por vía i.v. para el alivio del dolor; luego, continúe con medicamentos orales.	Pida al enfermero los analgésicos; por lo general, se necesitan cada 3 o 4 horas. No espere demasiado entre las dosis. Tome un comprimido para el dolor antes de acostarse.
Planificación del alta 	Informe al personal de enfermería si se requieren cuidados después del alta. ¿Tiene alguna necesidad especial?	Los familiares pueden visitarlo antes de la cirugía. En caso de que sea a las 8:00 a. m., esté allí antes de las 6:00 a. m. Los familiares se llevan todas las pertenencias al hogar.	Horario de visita flexible; dos visitas a la vez. La duración de la visita dependerá de la discreción del personal de enfermería.	

Guía para el paciente sometido a cirugía cardíaca y su familia







	POSOP./DÍA 2 <i>Telemetría</i>	POSOP./DÍA 3 <i>Telemetría</i>	POSOP./DÍA 4 <i>Podría irse a su hogar.</i>	POSOP./DÍA 5 <i>Se va a su hogar</i>	POSOP./DÍA 6 <i>En su hogar</i>
Actividad física 	<ul style="list-style-type: none"> • Siéntese en una silla en las comidas. • Eleve las piernas cuando esté sentado. • Rehabilitación cardíaca. • Camine 4 veces hoy. 	Siéntese en una silla en las comidas y antes de acostarse, con las piernas elevadas. Camine 4 veces al día. Sus familiares pueden caminar con usted.	¡Siga haciendo un buen trabajo! 	Si el viaje de regreso a su hogar dura más de una hora, deténgase y estírese a cada hora.	Camine más veces a la semana. Inscribise en el programa de rehabilitación cardíaca de pacientes ambulatorios: 909-865-9831.
Cuestiones respiratorias 	No olvide realizar los ejercicios de toser y respirar profundamente a cada hora. ¿Pudo alcanzar el objetivo fijado antes de la cirugía?	Continúe usando el espirómetro de incentivo cada hora, y tosa. <div style="background-color: #e0e0e0; padding: 5px; margin-top: 5px;">Las sondas pleurales podrían retirarse.</div>	¡Siga haciendo un buen trabajo! 	¡Está haciendo un buen trabajo! 	Use el espirómetro 4 veces al día, durante un mes. ¿Ya le puso un nombre a su oso? 
Alimentación 	Dieta: 2 g (2000 mg) de sodio. Baja en grasas, baja en colesterol. Diabética, según corresponda. No se limite demasiado ahora. Coma según su tolerancia.		El nutricionista se reunirá con usted y su familia para analizar una dieta beneficiosa para el corazón y para darle sugerencias útiles.		Durante las primeras 2 semanas después del alta, controle el consumo de sal, pero coma lo que le parezca sano para recuperar fuerzas.
Control del dolor Medicamentos 	Tome los analgésicos tantas veces como sea necesario, para poder moverse con facilidad y respirar profundamente.	Recuerde pedirle al personal de enfermería los analgésicos.	Siga tomando los analgésicos según sea necesario. Tome un comprimido para el dolor antes de acostarse.	Tome un comprimido para el dolor antes de irse a su hogar. Siga tomando los analgésicos en su hogar según sea necesario. Tome un comprimido para el dolor a la hora de acostarse.	No deje de tomar los medicamentos sin preguntarle al médico.
Planificación del alta 	Horario de visita flexible; dos visitas a la vez. <i>Teléfono de Telemetría:</i> marque 75 y, luego, el número de teléfono.	A medida que avance en nuestras actividades, podremos realizar los planes correspondientes para el alta y satisfacer sus necesidades.	Información sobre la recuperación en el domicilio.	<div style="text-align: center;">  ¡DEJE de fumar! Llame al 1-877-448-7848. </div>	El nutricionista se reunirá con usted y su familia para analizar una dieta beneficiosa para el corazón y para darle sugerencias útiles.

ESCALA DE DOLOR

Nos ayuda a controlar el dolor de manera eficaz.

- Infórmenos apenas comienza el dolor, antes de que sea demasiado incómodo.
- Cuéntenos qué cosas funcionaron en el pasado para controlar el dolor.
- Evaluaremos el nivel de dolor regularmente con los signos vitales y realizaremos ajustes en el tratamiento si el dolor no cede.
- Ayude a establecer un nivel de comodidad usando la escala de dolor de 0 a 10, para que pueda realizar las actividades que lo ayudarán con su rehabilitación.
- Un buen control del dolor equivale a una mayor comodidad y mejora su proceso de recuperación.

ESCALA UNIVERSAL DE VALORACIÓN DEL DOLOR

Puntuación numérica	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Escala facial WONG-BAKER FACES (de 3 años a adultos)											
Descriptor verbales	Sin dolor	Dolor leve	Molesto pero tolerable	Dolor moderado	Dolor intenso	Dolor muy intenso					
Tolerancia a la actividad	Funcionamiento pleno Sin dolor	Actividad: 100 % El dolor se puede ignorar	Actividad: 75 % Afecta la finalización de las tareas	Actividad: 50 % El dolor afecta la concentración	Actividad: 25 % El dolor afecta las necesidades básicas	Actividad: 0 % Incapacitado, se requiere reposo en cama					

LISTA DE CONTROL DE COMPORTAMIENTOS PARA PACIENTES NO VERBALES PARA INFORMAR EL DOLOR

LISTA DE CONTROL DE COMPORTAMIENTOS DE McCAFFREY PARA PACIENTES CON DISCAPACIDAD COGNITIVA	EXPRESIÓN FACIAL: Muecas (ceño fruncido), mirada triste, mirada tensa, mirada con miedo	LENGUAJE CORPORAL: Apoyo en algún objeto, en guardia, agitación, respiración ruidosa, inquietud, alteración, balanceo, aislamiento social, señas	VOCALIZACIÓN: Quejido, gruñido, llanto, gritos, protesta ("no"), insultos	CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO: Sueño, apetito, movilidad, confusión, agitación, irritabilidad
Escala FLACC revisada (de 0 a 3 años)	Puntuación			
	0	1	2	
F (Cara)	Sin expresión ni sonrisa particular	Ocasionalmente hace muecas o frunce el ceño, retraído, desinteresado, <i>parece triste o preocupado</i>	Frunce el ceño constante o frecuentemente; aprieta la mandíbula; le tiembla el mentón; <i>cara que muestra dolor: expresión de miedo o pánico</i>	
L (Piernas)	Posición normal o relajada	Inquieto, alterado, tenso, <i>temblores ocasionales</i>	Patea o levanta las piernas; <i>marcado aumento de la espasticidad; temblores o sacudidas constantes</i>	
A (Actividad)	Acostado en silencio, posición normal, se mueve con facilidad	Se retuerce, se mueve hacia adelante y hacia atrás, tenso, <i>levemente agitado (mueve la cabeza hacia adelante y hacia atrás, agresividad); respiraciones superficiales dificultadas por el dolor, suspiros intermitentes</i>	Se arquea, se pone rígido o se sacude; <i>agitación intensa; se golpea la cabeza; temblores (no escalofríos); contiene la respiración, jadea o inhala profundamente; respiración extremadamente dificultada por el dolor</i>	
C (Llanto)	No llora (despierto o dormido)	Gime o lloriquea, se queja de vez en cuando, <i>explosión verbal o gruñidos ocasionales</i>	Llanto constante, gritos o sollozos, quejas frecuentes, <i>explosión verbal repetida, gruñidos constantes</i>	
C (Capacidad de consuelo)	Tranquilo, relajado	Se tranquiliza cuando ocasionalmente lo tocan, lo abrazan o le hablan; se lo puede distraer	Difícil de consolar o brindarle alivio; <i>rechaza al cuidador; se resiste a la atención o las medidas de comodidad</i>	
DOLOR SUPUESTO DEL PACIENTE (APP, por sus siglas en inglés): se supondrá que todos los pacientes con discapacidad cognitiva tienen dolor si su diagnóstico o tratamiento causarían dolor a alguna persona que no tiene discapacidad cognitiva y en las intervenciones para aliviar el dolor realizadas en intervalos apropiados, (p. ej., sonda pleural, fractura, reposo total, broncoscopia, posoperatorio, etc.).				

*** Consulte la política interna de control del dolor n.º 3320 para conocer la política y los procedimientos

"No se incluye en la historia clínica de manera permanente".

34456 (2/09)



¡Nuestro objetivo es lograr que se sienta cómodo!

Recuperación y rehabilitación de pacientes hospitalizados

La rehabilitación cardíaca de los pacientes hospitalizados comienza poco después de la cirugía. Un fisioterapeuta lo ayudará a levantarse y bajarse de la cama para realizar caminatas cortas. Un nutricionista se encargará de preparar una dieta nutritiva según sus necesidades. Un terapeuta respiratorio le dará instrucciones precisas sobre cómo mejorar la función respiratoria. Este equipo multidisciplinario de rehabilitación cardíaca les ofrece información, instrucción, apoyo y orientación continuos a usted y a su familia. El equipo ayuda a que los pacientes respondan de forma positiva a los cambios físicos y emocionales que ocurren después de la cirugía.

Inmediatamente después de la cirugía cardíaca, los pacientes pueden experimentar todos o algunos de los siguientes síntomas físicos o emocionales:



Inflamación de la incisión

- Es normal algo de inflamación en el extremo superior de la incisión en el esternón.
- La pierna donde se realizó la incisión puede inflamarse durante un máximo de ocho semanas.
- Evite cruzar las piernas.
- Es normal que drene alguna serosidad (líquido del color del jugo de manzana) de la incisión de la pierna y de los lugares donde se colocaron sondas pleurales.
- Es normal sentir entumecimiento a lo largo de las incisiones o el costado izquierdo del pecho si se usó la arteria mamaria interna (IMA, por sus siglas en inglés).
- Es posible que se produzca inflamación en el brazo si se usó la arteria radial. Coloque el brazo sobre una almohada para elevarlo.
- Durante el mes siguiente, eleve las piernas de modo que queden **“los pies por encima de la nariz”** cuando se siente en una silla.
- Es posible que sienta entumecimiento en la mano derecha o izquierda temporalmente durante varias semanas. También podría sentir debilidad en la mano. Esto se debe al pinzamiento de los nervios durante la cirugía. Puede durar hasta tres meses.

Altibajos emocionales

- Los cambios emocionales son comunes en la recuperación de los pacientes que se someten a una cirugía cardíaca (son el resultado de fatiga, dolores y preocupaciones sobre el propio futuro).
- Podría experimentar depresión, dificultad para concentrarse, frustración, agotamiento y ansiedad.
- Comparta estos sentimientos con sus cuidadores, familiares y amigos.

- A medida que la recuperación avanza, estos sentimientos desaparecen.

Estreñimiento

- El estreñimiento puede ocurrir debido a la falta de actividad, el consumo limitado de líquidos y la falta de fibra dietética, o los medicamentos.
- Consuma mucha fibra, así como muchas frutas y verduras frescas (en especial, ciruelas y panes de salvado).
- Beba entre 6 y 8 vasos de agua al día.
- Tome un ablandador de heces (Colace) o laxante según sea necesario (comprimidos o supositorios Dulcolax).

Sequedad bucal y dolor de garganta

- La anestesia y la sonda de respiración causan estos síntomas.
- Por lo general, desaparecen rápidamente.

Transpiración excesiva

- Es frecuente después de la cirugía.
- Puede durar varios días.
- Si tiene fiebre superior a 101 °F, llame a su cirujano.

Fatiga

- La fatiga es una queja frecuente tras la cirugía.
- Se debe a la falta de sueño prolongado en el hospital y a la energía empleada para recuperarse y combatir el dolor.
- Algunas formas de reducir la fatiga son tomar períodos de descanso/siesta, caminar cuatro veces al día, comer bien y usar los analgésicos según sea necesario.

Pérdida del apetito

- Los cambios temporales en el apetito y el sentido del gusto son normales durante algunas semanas.
- Los medicamentos podrían causar náuseas.

- Tome los medicamentos con las comidas.
- Si las náuseas persisten, llame a su médico de atención primaria.
- Coma bien para recuperar fuerzas y acelerar la recuperación.

Control del dolor

- Es normal que experimente dolor en el cuello, los hombros y la espalda debido a la cicatrización de los músculos y la consolidación de los huesos.
- Si se usó la arteria mamaria interna (IMA) desde el pecho, es posible que experimente dolor sordo o entumecimiento.
- El dolor debería ser mínimo a la tercera semana después de la cirugía.
- Tome los analgésicos según la indicación de su médico.
- Tome el comprimido para el dolor recetado a la hora de acostarse para que pueda relajarse y dormir.
- Durante el día, puede tomar Tylenol si el comprimido para el dolor le provoca demasiado sueño.
- Llame al cirujano si no puede controlar el dolor. Se puede pedir otro medicamento.

Dificultad para dormir

- El sueño puede verse interrumpido durante algunas semanas.
- Podría tener sueños demasiado intensos.
- Limite las siestas durante el día y el consumo de cafeína.

- Quizás le resulte más cómodo dormir en un sillón reclinable o en el sofá más o menos durante la primera semana.
- Realice más actividades durante la tarde, de modo que se sienta cansado por la noche.
- Si la dificultad para dormir persiste, llame a su médico para que analice la posibilidad de recetarle pastillas para dormir.

Otros síntomas

Informe cualquier otro síntoma a su médico.

Cómo levantarse de la cama

- Abraze una almohada o su oso de sostén y gire hacia el costado.
- Retire los pies de la cama y, suavemente, use el codo para levantar el cuerpo y sentarse.
- NO tome las barandas laterales con los brazos para levantarse.
- Siéntese en el borde de la cama antes de pararse.

Cómo acostarse en la cama

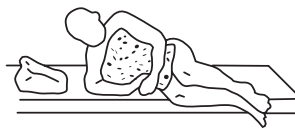
- Abraze una almohada o su oso de sostén y siéntese sobre 1/3 de la cama.
- Acuéstese de costado.
- Levante las piernas y colóquelas sobre la cama con las rodillas dobladas.
- Gire, de modo que quede boca arriba (no se acueste boca abajo ni en ninguno de los lados durante dos meses).
- Desplácese hacia arriba o hacia abajo con las piernas (no con los brazos).

Precauciones relativas al esternón: pacientes con cirugía a corazón abierto

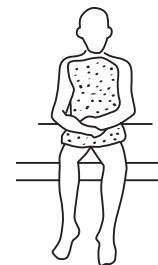
No tome las barandas laterales con los brazos para levantarse.



1. Abraze una almohada. Gire hacia el costado.



2. Retire los pies de la cama. Use suavemente el codo para levantar el cuerpo y sentarse.



3. Siéntese en el borde de la cama antes de pararse.

Cómo volver a acostarse en la cama:

1. Abraze una almohada y siéntese sobre 1/3 de la cama.
2. Acuéstese de costado.
3. Levante las piernas y colóquelas sobre la cama con las rodillas dobladas.
4. Gire, de modo que quede boca arriba.
5. Desplácese hacia arriba o hacia abajo con las piernas (no con los brazos).

MEDICAMENTOS *que ayudan al corazón*

Medicamento	Qué hace	Posibles efectos secundarios
Aspirina	Ayuda a reducir la tendencia de la sangre a formar coágulos	Irritación estomacal, sangrado inusual
Plavix/Effient/Brilinta	Ayuda a evitar que las plaquetas se adhieran unas con otras y formen coágulos	Irritación estomacal, sangrado inusual
Betabloqueante	Ayuda a reducir los efectos nocivos que las hormonas del estrés tienen en el corazón. Disminuye la frecuencia cardíaca y reduce la carga de trabajo del corazón	Cansancio, dificultad para respirar, problemas para dormir, impotencia
Inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina	Ayuda a prevenir el estrechamiento de los vasos sanguíneos. Facilita el bombeo de sangre del corazón al cuerpo mientras reduce los efectos de la hipertensión	Tos seca, erupción cutánea, mareos, inflamación, altos niveles de potasio
Bloqueante de los receptores de la angiotensina II (BRA)	Ayuda a proteger el corazón y los vasos sanguíneos	Inflamación, mareos, altos niveles de potasio
Estatinas	Disminuyen los niveles del colesterol "malo" en sangre para reducir la acumulación de placas en las paredes de las arterias que pueden romperse y provocar la formación de coágulos	Calambres musculares, malestar estomacal, anomalías en las enzimas hepáticas, degradación muscular
Antagonistas del calcio	Ayudan a ensanchar las arterias. Facilitan el bombeo de sangre del corazón al cuerpo mientras reducen los efectos de la hipertensión	Dolor de cabeza, mareos, inflamación de los tobillos, estreñimiento
Diuréticos	Ayudan a eliminar el exceso de agua y la sal del cuerpo. Facilitan el bombeo de sangre del corazón al cuerpo mientras reducen los efectos de la hipertensión	Calambres musculares, impotencia, aumento del nivel de azúcar en sangre, altos o bajos niveles de potasio
Nitratos	Relajan los vasos sanguíneos y reducen la carga de trabajo del corazón	Dolor de cabeza
Agentes anticoagulantes	Reducen el riesgo de desarrollo de coágulos e infartos	Irritación estomacal, sangrado inusual

Recuperación de la cirugía cardíaca en el hogar

MEDICAMENTOS	CUIDADO DE LA SALUD	CUIDADO PERSONAL	ACTIVIDAD	CUÁNDO LLAMAR PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> ♥ Tome sus medicamentos como se los han recetado. ♥ No deje de tomar ni omita los medicamentos a menos que el médico se lo indique. Si tiene alguna pregunta sobre los medicamentos, llame a su médico. ♥ Lleve una lista de los medicamentos actuales. ♥ Control del dolor Tome los comprimidos para el dolor según sea necesario. ♥ Si el dolor persiste, llame al cirujano al 909-865-9099. ♥ Beba agua a diario según sea necesario. 	<ul style="list-style-type: none"> ♥ Pésese diariamente y anote el resultado. Llame a su cardiólogo si aumenta más de 3 libras en un día o 5 libras en una semana. ♥ Controle las incisiones a diario. Llame al cirujano si tiene algún problema. ♥ Controle el pulso a diario durante un minuto. Lo normal es de 60 a 100 pulsaciones por minuto. ♥ Realice los ejercicios de respiración 4 veces al día durante un mes. ♥ Reduzca los factores de riesgo: <p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¡Dejar de fumar! Llame al 1-877-448-7848. • Presión arterial inferior a 120/80. • Control del peso. • Azúcar en sangre: 90-130. • Hemoglobina A1c inferior a 7.0. • Medicamento para reducir el colesterol. • Niveles específicos de colesterol: <ul style="list-style-type: none"> - Colesterol total inferior a 200. - LDL inferior a 70. - HDL superior a 40. - Nivel de triglicéridos inferior a 150. 	<ul style="list-style-type: none"> ♥ Tome una ducha o un baño con agua y jabón a diario, independientemente de las grapas, los puntos de sutura o las bandas de papel adhesivo para el cierre de las heridas. Coloque Chlorhexidine sobre las incisiones con hisopos durante 5 días. ♥ Mantenga las piernas elevadas cuando esté sentado en una silla. ♥ Siga las indicaciones del nutricionista y consulte el cuadernillo que le entregaron. ♥ Practique la lectura de etiquetas para controlar el consumo de grasas, el colesterol y los niveles de sodio. 2 g (2000 mg) de sodio por día. ♥ Coma de forma saludable; pruebe recetas nuevas. 	<ul style="list-style-type: none"> ♥ Camine 4 veces al día. ♥ Realice los ejercicios de piernas y brazos que se muestran en el cuadernillo de rehabilitación cardíaca "Programa de ejercicios para el hogar". ♥ Descanse entre los períodos de actividad (cuando se siente, mantenga las piernas elevadas). ♥ No levante, empuje ni jale objetos que pesen más de 10 libras durante 3 meses. ♥ Limite el número de visitas durante la primera semana (3 o 4 personas durante 30 minutos al día). ♥ Retome la actividad sexual cuando esté preparado, por lo general después de 3 a 4 semanas. ♥ Puede conducir 6 semanas después de la cirugía. ♥ Después de 3 meses, puede comenzar con algunas actividades, como pasar la aspiradora y cortar el césped. 	<ul style="list-style-type: none"> ♥ Si tiene alguna pregunta, puede llamar al coordinador de atención cardíaca al 909-630-7110. ♥ Si tiene alguna pregunta o problema durante la noche, llame a su médico o al cirujano de guardia, o al 911 si se trata de una emergencia. El número de teléfono del grupo de cirugía cardíaca es 909-865-9099. ♥ Llame a su médico en los siguientes casos: <ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para respirar inusual. • Aumento moderado del dolor en las incisiones desde que dejó el hospital. • Aumento de peso superior a 3 libras en un día o 5 libras en 1 semana. • Fuertes escalofríos. • Fiebre superior a 101 °F (por boca). • Secreción de las incisiones o mayor enrojecimiento en las incisiones (recuerde que algo de enrojecimiento es una respuesta inflamatoria normal que forma parte del proceso de cicatrización). • Dolor en el pecho. • Tiene alguna pregunta o preocupación.



¡DEJE DE fumar! Llame al 1-877-448-7848.

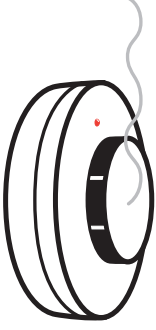
Salud y seguridad en el hogar

Consejos de seguridad en el hogar

> Instale detectores de humo

- ♥ Coloque detectores de humo en cada piso de la casa (dormitorios, en lo posible).
- ♥ Revise los detectores de humo una vez al mes.

Manténgalos según las instrucciones del fabricante.



> Evite fumar

Llame al 1-877-448-7848 si desea obtener ayuda para dejar de fumar.

Si fuma, ¡abandone el cigarrillo! Si fuma en el hogar, siga estas reglas:

- ♥ **Nunca** encienda un cigarrillo en la cama ni cuando use oxígeno.
- ♥ Nunca permita que los elementos para fumar permanezcan sin vigilancia.
- ♥ Nunca arroje los cigarrillos que aún están encendidos.
- ♥ Siempre tenga un extintor de incendios en un lugar conveniente.

> Trabe las puertas

> Quite las alfombras para prevenir tropezones y caídas

> Tenga cuidado con la electricidad

- ♥ Deshágase de los aparatos con cables eléctricos dañados o desgastados, o repárelos.
- ♥ Asegúrese de que los cables eléctricos estén ocultos y lejos de los pasillos.
- ♥ Desenchufe los aparatos pequeños cuando no los use.
- ♥ Nunca sobrecargue los tomacorrientes.
- ♥ Mantenga los aparatos eléctricos alejados del área del lavabo, la tina o la ducha.

> Prepare un plan de escape

- ♥ Planifique al menos dos formas de salir de su casa desde cada habitación.
- ♥ Escoja un lugar de encuentro fuera del hogar.
- ♥ Practique su plan de escape al menos dos veces al año.

Vida diaria

> Administración correcta de medicamentos

- ♥ Siga las indicaciones exactas de cómo y cuándo tomar los medicamentos. Siempre tome la dosis correcta. Pregunte a su médico qué medicamentos debe continuar en el hogar.
- ♥ Lleve consigo una lista de sus medicamentos actuales y de sus contactos de emergencia en todo momento.
- ♥ Tenga en cuenta cualquier efecto secundario de los medicamentos (mareos, por ejemplo).
- ♥ Llame a su proveedor de atención médica si experimenta algún nuevo efecto secundario o sintoma.
- ♥ Guarde los medicamentos fuera del alcance de los niños.

> Atienda sus propias necesidades

- ♥ Limite o evite el consumo de alcohol.
- ♥ Vacúnese contra la gripe.
- ♥ Ayude a prevenir infecciones mediante el lavado de manos.
- ♥ Realícese un control de la vista, la audición, la presión arterial y el colesterol. Corrija cualquier problema, en caso de ser posible.
- ♥ Párese lentamente después de comer o dormir. La presión arterial baja puede provocar mareos en estos momentos.
- ♥ Programe el termostato por encima de 65 °F.
- ♥ Asegúrese de llevar una identificación o una pulsera de identificación médica.
- ♥ Use dispositivos de asistencia adecuados (como una escalera de mano).

> Aprenda a usar los productos de cuidado en el hogar

- Estos pueden ayudarlo a permanecer seguro y preservar la independencia. Los pacientes se pueden beneficiar de lo siguiente:
 - ♥ Andadores, bastones o muletas.
 - ♥ Sillas de ruedas.
 - ♥ Elevadores o transportadores de pacientes hidráulicos o mecánicos.
 - ♥ Aparatos de comunicación (teléfonos con altavoz bidireccionales, amplificadores para teléfonos, un sistema de respuesta ante emergencias, etc.).



Solo llamadas de emergencia: **marque 911**

Bomberos • Policía • Patrulla de Caminos
Emergencias médicas • Paramédicos

Recuperación en el hogar

La mayoría de las personas pasan entre seis y ocho semanas recuperándose en su hogar. Muchos eligen unirse a otros pacientes que se han sometido a una cirugía cardíaca en el programa de rehabilitación cardíaca de pacientes ambulatorios del Stead Heart and Vascular Center.

Si desea participar en este programa, debería consultarlo con su médico.

Por lo general, en el período posoperatorio, se dará cuenta de que el descanso y la relajación, así como el cumplimiento estricto de una rutina de ejercicios recetada, lo ayudarán a recuperar fuerzas y ganar resistencia.

Seguimiento médico

- Visite a su cirujano en una semana. Ya hemos programado una cita para usted.
- Llame y programe una cita con su cardiólogo para una semana después del alta.
- Llame y programe una cita con su médico de atención primaria para una o dos semanas después del alta.
- Traiga una lista de los medicamentos a cada visita.

Cuándo llamar al médico

Llame a su **cirujano** si tiene lo siguiente:

- Fiebre superior a 101 °F.
- Escalofríos.
- Signos de mala cicatrización (mayor sensibilidad, enrojecimiento, inflamación, secreción purulenta proveniente de la incisión, apertura de la incisión o aumento de movimiento en el esternón).

Llame a su **cardiólogo** si tiene lo siguiente:

- Dificultad para respirar o falta de aliento.
- Inflamación excesiva de los pies o tobillos.
- Mareos o sensación de desmayo.
- Fatiga extrema.
- Aumento de peso de 3 libras de la noche a la mañana o de 5 libras en una semana.
- Palpitaciones, latidos irregulares o acelerados.
- Náuseas que no ceden.
- Dolor en el pecho que es diferente del dolor provocado por la incisión.
- Dolor en el pecho que se siente como una "angina".
- Problemas o efectos secundarios con los medicamentos.

Si tiene una emergencia, llame al 911.

Pautas para complementar las indicaciones del médico

Cuidado de la incisión

- Lave las incisiones a diario con agua y jabón.
- Coloque Chlorhexidine sobre las incisiones con hisopos a diario durante cinco días.
- Use diferentes hisopos para el pecho, las piernas y los brazos.
- Inspeccione las incisiones a diario para detectar enrojecimiento, secreción o separación de los bordes de la piel.
- Controle la temperatura una vez al día durante las siguientes tres o cuatro semanas.
- Es normal experimentar hormigueo,

picazón y entumecimiento en las heridas quirúrgicas. Estos síntomas desaparecerán con el tiempo.

Ejercicios de respiración

- Continúe con los ejercicios de respiración usando el espirómetro de incentivo 4 veces al día (10 repeticiones) durante un mes.
- Deje de consumir el tabaco en todas sus formas (cigarrillos, cigarrillos electrónicos, cigarros, pipas, tabaco de mascar). Si fuma cigarrillos, consulte el material para dejar de fumar que se le entregará.

Actividad física

- Durante el próximo mes, cuando se siente en una silla, eleve las piernas de modo que queden “los pies por encima de la nariz”.
- Evite cruzar las piernas.
- Alterne actividades ligeras con períodos de descanso.
- Puedo caminar dentro o fuera del hogar una vez que llegue a casa
- Siga las recomendaciones que se encuentran en el cuadernillo de fisioterapia “Programa de ejercicios para el hogar”.
- Consulte con su cirujano antes de retomar ciertas actividades, como golf, natación, tenis, equitación, etc.



Actividad sexual

- Podrá retomar la actividad sexual de dos a tres semanas después del alta hospitalaria.
- Recuerde no cargar más de 10 libras en los brazos o el esternón.

Levantamientos

- Durante los primeros tres meses en el hogar, no levante ningún objeto que pese más de 10 libras (ya que podría interferir en la consolidación del esternón).
- No realice actividades físicas extenuantes (p. ej., labores domésticas, trabajos de jardinería) hasta que obtenga la autorización de su cirujano.
- Si tiene una incisión más pequeña entre las costillas, es posible que pueda comenzar a levantar objetos de más de 10 libras después de tres semanas.

Conducción

- No conduzca por un mes después de la cirugía.
- Si viaja como acompañante en un automóvil, use el cinturón de seguridad y el arnés para hombros.
- Si tiene bolsa de aire del lado del acompañante y no puede desactivarla, siéntese en el asiento trasero durante el primer mes.
- Si viaja largas distancias en el automóvil, deténgase al menos una vez por hora para estirar las piernas.
- Si tiene una incisión más pequeña entre las costillas, es posible que pueda conducir después de dos semanas.

Baño

- Debe ducharse a diario cuando esté en su hogar.
- Considere la posibilidad de usar una silla plástica en la ducha si se siente débil e inseguro.
- No coloque ninguna loción, polvo ni ungüento sobre la incisión.

Peso

- Pésese a diario cada mañana antes de vestirse y después de ir al baño.
- Realice un seguimiento del peso en el registro de peso de este cuadernillo durante seis semanas, a fin de controlar la retención de líquidos.
- Llame a su cardiólogo si aumenta más de tres libras de la noche a la mañana o cinco libras en una semana.

Visitas

- Reserve el tiempo suficiente para descansar y relajarse.
- Limite las visitas de familiares, amigos y colegas a 15 minutos cada una.
- Le recomendamos que se excuse cuando empiece a sentirse cansado.
- No permita que lo visiten aquellas personas que han tenido síntomas de gripe o resfrío, y recuerde lavarse las manos correctamente y con frecuencia.

Regreso al trabajo

- Consulte con su cardiólogo para que le aconseje cuándo regresar al trabajo.
- Si tiene un trabajo sedentario o de oficina, podría retomar sus actividades laborales en seis u ocho semanas.
- Si realiza un trabajo físico arduo donde debe levantar objetos pesados, podrían transcurrir tres meses hasta que vuelva a trabajar.
- Si tiene una incisión más pequeña entre las costillas, es posible que pueda retomar el trabajo de oficina después de tres semanas y después de cuatro a seis semanas en el caso de los trabajos manuales.

Notifique al coordinador de atención cardíaca si lo vuelven a admitir en el hospital en el plazo de un mes desde su cirugía al 909-630-7110.

Su registro de recuperación

Médico _____

• Controle durante SEIS semanas.

N.º de teléfono _____

• Pésese a diario por la mañana, antes de comer o vestirse.

Fechas							
Peso							
Presión sanguínea							
Azúcar en sangre							
Inflamación de los tobillos*							
Dificultad para respirar*							

* Escala de valoración: 4+ = Grave 3+ = Moderada 2+ = Leve 1+ = Muy leve 0 = Ninguna

Fechas							
Peso							
Presión sanguínea							
Azúcar en sangre							
Inflamación de los tobillos*							
Dificultad para respirar*							

* Escala de valoración: 4+ = Grave 3+ = Moderada 2+ = Leve 1+ = Muy leve 0 = Ninguna

Llame a su médico si: - aumenta 2 o 3 libras de la noche a la mañana, o 5 libras en una semana;

- observa una mayor inflamación en los pies, los tobillos o las piernas;

- experimenta una mayor dificultad para respirar al realizar actividad o al hablar.

Su registro de recuperación

Médico _____

N.º de teléfono _____

- Controle durante SEIS semanas.
- Pésele a diario por la mañana, antes de comer o vestirse.

Fechas							
Peso							
Presión sanguínea							
Azúcar en sangre							
Inflamación de los tobillos*							
Dificultad para respirar*							

* Escala de valoración: 4+ = Grave 3+ = Moderada 2+ = Leve 1+ = Muy leve 0 = Ninguna

Fechas							
Peso							
Presión sanguínea							
Azúcar en sangre							
Inflamación de los tobillos*							
Dificultad para respirar*							

* Escala de valoración: 4+ = Grave 3+ = Moderada 2+ = Leve 1+ = Muy leve 0 = Ninguna

- Llame a su médico si:**
- aumenta 2 o 3 libras de la noche a la mañana, o 5 libras en una semana;
 - observa una mayor inflamación en los pies, los tobillos o las piernas;
 - experimenta una mayor dificultad para respirar al realizar actividad o al hablar.

Su registro de recuperación

Médico _____

• Controle durante SEIS semanas.

N.º de teléfono _____

• Pésele a diario por la mañana, antes de comer o vestirse.

Fechas							
Peso							
Presión sanguínea							
Azúcar en sangre							
Inflamación de los tobillos*							
Dificultad para respirar*							

* Escala de valoración: 4+ = Grave 3+ = Moderada 2+ = Leve 1+ = Muy leve 0 = Ninguna

Fechas							
Peso							
Presión sanguínea							
Azúcar en sangre							
Inflamación de los tobillos*							
Dificultad para respirar*							

* Escala de valoración: 4+ = Grave 3+ = Moderada 2+ = Leve 1+ = Muy leve 0 = Ninguna

Llame a su médico si: - aumenta 2 o 3 libras de la noche a la mañana, o 5 libras en una semana;

- observa una mayor inflamación en los pies, los tobillos o las piernas;

- experimenta una mayor dificultad para respirar al realizar actividad o al hablar.



Rehabilitación ambulatoria

La rehabilitación continúa una vez que usted ha sido dado de alta del hospital. El programa de Rehabilitación Cardíaca estructurada de Stead Health and Fitness Center le permite aumentar la resistencia, y la aptitud cardiovascular. El Equipo de Rehabilitación Cardíaca trabaja con usted para identificar y modificar factores de riesgo cardíacos significativos como la presión arterial alta, la diabetes, el colesterol en sangre elevado, el tabaquismo, la obesidad, los malos hábitos de ejercicio y la incapacidad para manejar el estrés. Asegúrese de preguntarle a su cardiólogo acerca de una referencia a este programa que le permitirá volver a un estilo de vida saludable.

Para obtener más información, visite: www.pvhmc.org/Cardiovascular-Rehabilitation

Programa de Rehabilitación-Bienestar para pacientes ambulatorios

Su rehabilitación puede continuar uniéndose al Programa de Bienestar. Continuarás ejercitándote en el Stead Health and Fitness Center del hospital para aumentar aún más la resistencia, la resistencia y la condición cardiovascular. El Programa de Bienestar no está supervisado y diseñado para mantener la aptitud aeróbica y el acondicionamiento cardiovascular. Comenzará con una evaluación integral de la salud y el estado físico en general. Siguiendo las pautas del Colegio Americano de Medicina del Deporte, estas evaluaciones diagnósticas se utilizan como información de referencia para los Especialistas y Tecnólogos del Ejercicio para adaptar un programa de ejercicios para satisfacer sus necesidades. El objetivo del Programa de Bienestar es disminuir la progresión de las enfermedades cardíacas y recibir los beneficios de un estilo de vida saludable.

Para obtener más información, visite: www.pvhmc.org/Wellness-Program



Pomona Valley Hospital Medical Center, reconocido a nivel nacional, es el principal proveedor de atención médica integral de la zona que cuenta con centros de excelencia en las áreas de oncología, tratamiento cardíaco y vascular, traumatología y servicios para mujeres y niños. También contamos con un departamento de emergencias galardonado y con centros de salud en el vecindario que ofrecen atención médica de calidad cerca de su hogar. Gracias a nuestros médicos expertos y una tecnología de avanzada, ofrecemos la combinación perfecta de tratamientos médicos devanguardia y atención personalizada.

Síguenos en



Expert care with a personal touch