



Guía de cirugía de columna vertebral para los
pacientes del centro de excelencia de destino

Estimado paciente:

Le damos la bienvenida a Ochsner. Esta guía contiene información importante sobre su próxima cirugía. Léala atentamente. Estas indicaciones le ayudarán a atravesar de manera fluida cada etapa de su atención médica.

Antes, durante y después de su cirugía, lo atenderán algunos de los profesionales médicos más calificados y experimentados. Todos los miembros de su equipo de atención médica trabajarán con usted y su familia para garantizar que la cirugía y la recuperación transcurran con seguridad, fluidez y comodidad.

Su médico es su principal fuente de información y asesoramiento antes y después del procedimiento. No debe usar esta guía para sustituir las consultas a su médico y equipo de atención médica.

Muchos departamentos de Ochsner lo llamarán antes de su procedimiento. Cuando se registre para su próxima cita, asegúrese de que el consultorio de su médico tenga el número más conveniente para comunicarse con usted.

Si tiene alguna pregunta o inquietud que no se trate en esta guía, comuníquese con el consultorio de su cirujano o con uno de los departamentos correspondientes que se indican a continuación:

Ochsner Medical Center en Nueva Orleans

- Teléfono principal: 504-842-4000
- Asesor de enfermería: 504-703-9373
- Especialista en asistencia al paciente: 504-703-0616
- Fax: 504-429-2506

Ochsner Elmwood, S. Clearview Pkwy

- Teléfono principal: 504-703-2620

En la página 16, encontrará una lista de otros números de teléfono de Ochsner que podrían ser útiles para usted.

Resumen de la cirugía y recordatorios para los pacientes

Nombre _____

Fecha de la cirugía _____

Fecha del viaje a/desde Ochsner _____

El especialista en asistencia al paciente se comunicará con usted el día antes de la cirugía para confirmar los detalles del día de su cirugía, incluido el horario del procedimiento. Se le indicará un lugar de encuentro para que el especialista pueda acompañarlo hasta el lugar de su cirugía.

Recuerde

- 1 Si toma aspirina, productos que contengan aspirina, medicamentos herbales o anticoagulantes** como Coumadin® (warfarina) o Plavix® (clopidogrel), informe a su médico o equipo de enfermería antes de la cirugía.
- 2 Si tiene diabetes**, antes de la cirugía informe a su médico o equipo de enfermería qué medicamentos toma.
- 3 Traiga una lista de todos sus medicamentos el día de la cirugía.** También puede darle la lista a su médico o equipo de enfermería durante su última cita en la clínica antes de la cirugía.
- 4 Deje de tomar medicamentos para adelgazar antes de la cirugía.** Consulte la lista y las instrucciones en la página 4.

Índice

Estimado paciente	ii
Resumen de la cirugía y recordatorios para los pacientes	iii
Mapas del campus	2
Preparación para la cirugía	4
Qué llevar y qué dejar en casa	5
Minimice las posibles complicaciones	5
Preparación para la recuperación en casa	6
El día y la noche anteriores a la cirugía	7
La mañana de la cirugía	7
Después de la cirugía	8
Manejo del dolor y seguridad de los medicamentos después de la cirugía.....	9
Dispositivos ortopédicos	12
Estimuladores del crecimiento óseo	12
Pautas para pacientes con riesgo de caídas	13
Formularios de la FMLA y discapacidades	14
Información adicional	14
Apéndice	15
Números de teléfono útiles de Ochsner	16
Preguntas para mi médico	17
Notas	18

Ochsner Medical Center - Nueva Orleans

1514 Jefferson Highway, Nueva Orleans, LA 70121



Ochsner Hospital for Orthopedics & Sports Medicine

1221 South Clearview Parkway, Nueva Orleans, LA 70121



Rev 4/27/21

Preparación para la cirugía

Sus médicos le explicarán el procedimiento y las pruebas que debe hacerse antes de la cirugía. Las pruebas previas pueden incluir análisis de sangre, análisis de orina, radiografías o electrocardiogramas (ECG). Según su edad, su estado general de salud y otras pruebas recientes, podría ser necesaria una consulta con su médico de atención primaria, un internista u otro especialista para asegurarse de que se han evaluado todos los aspectos de su salud. Podría ser necesario que ellos le den la aprobación para proceder con la cirugía y/o a la anestesia.

Según el tipo de cirugía, su estado de salud y sus antecedentes con la anestesia, podríamos programar una consulta de anestesia en el centro prequirúrgico. Si tiene una consulta de anestesia, un miembro del equipo de anestesia revisará sus antecedentes quirúrgicos y anestésicos. También le explicarán los procedimientos anestésicos y los riesgos. Se le pedirá que firme un formulario de consentimiento para la anestesia el día de su cirugía.

Antes de la cirugía, también hablará con el asesor de enfermería por teléfono o en persona para revisar sus antecedentes médicos. El asesor también le dará las instrucciones para la cirugía y se asegurará de que usted entienda lo que puede esperar. Venga preparado para hacer preguntas y conversar sobre sus preocupaciones.

Antes de la cirugía, recibirá instrucciones para lo siguiente:

- Dejar de tomar todos los medicamentos herbales 14 días antes de la cirugía.
- Abstenerse de beber alcohol durante las 24 horas anteriores y posteriores a la cirugía.
- Dejar de fumar al menos 6 semanas antes de la cirugía.
- Pedirle a alguien que lo lleve a casa.

Según sus antecedentes médicos, podrían recomendarle que deje de tomar ciertos medicamentos durante un tiempo determinado. Esta información procederá del centro prequirúrgico, del asesor de enfermería, del consultorio de su cirujano y/o de su cardiólogo (según corresponda). También le indicarán cuándo puede volver a tomar estos medicamentos:

- aspirina, productos que contengan aspirina;
- anticoagulantes;
- antiinflamatorios no esteroideos (NSAID, por sus siglas en inglés), como ibuprofeno, Naprosyn®, Aleve®, Advil®, Indocin®, Mobic® o Celebrex®;
- medicamentos para adelgazar (consulte el cuadro azul a la derecha);
- otros medicamentos según lo indicado.

Su cirujano y su equipo determinarán cuánto tiempo debe permanecer en el hospital después de la cirugía. Más allá del tiempo que pase en el hospital, es probable que necesite ayuda una vez que regrese a casa. El Programa de viajes requiere que un acompañante esté con usted durante su estadía en Ochsner (tanto en el hospital como en el hotel Brent House). Pídale a alguien que le ayude durante su estadía en Nueva Orleans para la cirugía y posteriormente.

De ser necesario, su equipo de atención médica se encargará de que reciba a un enfermero y/o terapeuta especializado en su casa para evaluar sus necesidades. Debido a cambios en la forma en que las compañías de seguros gestionan los procedimientos quirúrgicos, muy pocos pacientes califican ahora para acudir a un centro de enfermería especializada o de rehabilitación.

Los pacientes que toman medicamentos para adelgazar

(agonistas del GLP-1) como los que se enumeran a continuación deben seguir estas instrucciones:

- Si toma este medicamento UNA VEZ AL DÍA, no lo tome el día de la cirugía.
- Si toma este medicamento UNA VEZ A LA SEMANA, deje de tomarlo una semana antes de la cirugía.

Entre los medicamentos para adelgazar, se incluyen los siguientes:

- Byetta® (exanatida)
- Adlyxin® (lixisenatida)
- Vitoza®, Saxenda® (liraglutida)
- Trulicity® (dulaglutida)
- Wegovy®, Ozempic® (semaglutida)
- Mounjaro® (tirzepatida)
- Tanzeum® (albiglutida)

Qué llevar y qué dejar en casa

Cuando prepare un bolso para la cirugía y estada en el hospital, **asegúrese de incluir lo siguiente:**

- Documentos de identidad y tarjetas del seguro médico.
- Voluntades anticipadas: copias de su testamento en vida y de su poder notarial duradero para la atención médica, si los tiene.
- Lista precisa de los medicamentos que toma en casa: incluya todos los suplementos y medicamentos que toma sin receta, además de las dosis y la frecuencia.
- Traiga un suministro de 2 semanas de todos los medicamentos que tome en casa. Los necesitará durante su estadía en el hotel Brent House antes y después de la cirugía.
- Traiga su inhalador para el asma o la EPOC, si usa alguno.
- Anteojos / lentes de contacto: tráigalos si los usa y, de ser posible, traiga también los estuches. Si debe usar lentes de contacto, traiga el estuche y la solución.
- Audífonos y estuche.
- Se le pedirá que se quite todas las piezas dentales no permanentes que tenga antes de la cirugía. Traiga también un estuche.
- Si usa un sistema de presión positiva continua (CPAP, por sus siglas en inglés) en casa, tráigalo.
- Los cargadores de su teléfono.
- Tarjeta de información sobre marcapasos o desfibriladores automáticos implantables (AICD, por sus siglas en inglés).
- Información de contacto de la persona a la que desea que le avisemos si hay cambios significativos en su estado.

Antes de la cirugía, se le pedirá que se quite todas las pelucas, extensiones, accesorios, horquillas y pañuelos de la cabeza. Se le proporcionará un gorro para cubrirse la cabeza.

Qué debe quitarse y **dejar en casa:**

- Todas las joyas, incluidos los accesorios de perforaciones en el cuerpo.
- No traiga grandes cantidades de dinero.
- Esmalte de uñas en las manos y los pies.
- Maquillaje, en especial rímel y pestañas postizas.

Minimice las posibles complicaciones

Fumar

Se ha demostrado que el consumo de nicotina (cigarrillos, cigarros, cigarrillos electrónicos, goma de mascar de nicotina, parches) aumenta el riesgo de tener complicaciones después de la cirugía. Fumar desacelera la curación de las heridas y los huesos, ya que disminuye el flujo sanguíneo a la zona de la cirugía. También puede aumentar el riesgo de infección, coágulos de sangre y otras complicaciones. De hecho, algunos cirujanos exigen análisis de sangre para detectar nicotina antes de la cirugía.



Debe dejar de fumar al menos 6 semanas antes de la cirugía. Para garantizar la curación correcta de los huesos y el éxito de la cirugía de fusión de la columna vertebral, evite la nicotina durante los tres meses posteriores a la cirugía. Su profesional de la salud local puede ayudarle a encontrar un programa para dejar de fumar cerca de su casa. También puede hablar de esto con su asesor de enfermería.

Si es fumador, se le pedirá que complete una prueba de nicotina antes de la cirugía.

Alcohol

Queremos ayudarle a prepararse para la cirugía y a recuperarse de la forma más rápida y segura posible. La recuperación de la anestesia y la cirugía podría no suceder según lo previsto si su equipo de atención médica no está al tanto de su consumo de alcohol. Sea abierto y sincero con su profesional de la salud sobre cuántas bebidas toma al día.

Preparación para la recuperación en casa

No se le permitirá levantar nada que pese más de 10 libras (4.5 kilos) después de la cirugía. Téngalo en cuenta cuando prepare su casa. Cuanto más pueda prepararse para su regreso a casa después de la cirugía, más podrá ayudar a su familia con su atención médica.

A los pacientes les resulta útil ocuparse de lo siguiente antes de la cirugía:

- **Ayuda en casa:** la mayoría de los pacientes deben restringir su movimiento o sus actividades tras la cirugía. Lo ideal es que alguien se quede en casa con usted los primeros días o más tiempo, según sus necesidades.
- **Transporte:** después de la cirugía, pueden pasar semanas antes de que su médico le dé la aprobación para que vuelva a conducir. Antes de la cirugía:
 - organice los traslados a terapia y las citas de seguimiento una vez que haya vuelto a su casa..
- **Comidas:** consiga provisiones de comidas fáciles de preparar. Congele algunas comidas con anticipación. Puede tomar bebidas con suplementos nutricionales, como Ensure o Boost, en los momentos en los que las comidas preparadas no están listas.

Protéjase de las caídas en su casa

- Quite las alfombras del suelo.
- Compruebe si hay cables, bancos u otros objetos pequeños con los que pueda tropezarse, incluidos animales pequeños.
- Cuando esté sentado, tenga cerca las cosas que necesite, como el control remoto y el teléfono móvil.

Equipamiento

Mientras esté en el hospital, nuestro equipo de atención médica trabajará con usted y su familia para asegurarnos de que tenga todo el equipamiento que necesite para usar en su casa. Esto podría incluir un andador, una silla de ducha, un inodoro portátil, etc.

Si ya tiene un andador en casa, llévalo al hospital. Nuestros fisioterapeutas lo evaluarán para verificar su seguridad y se asegurarán de que esté bien ajustado.

Preste atención a las infecciones

Informe a su médico o asesor de enfermería si tiene fiebre, resfriado o cualquier otra enfermedad en la semana anterior a la cirugía.

Tratamientos dentales

Si planea hacerse algún tratamiento dental, como extracciones, o un tratamiento periodontal, prográmelos con anticipación para terminar antes de la cirugía. No programe tratamientos dentales que no sean de emergencia, incluidas limpiezas rutinarias, hasta tres meses después de la cirugía.

El día y la noche anteriores a la cirugía

- El día antes de la cirugía, el equipo de atención de la columna vertebral le informará a qué hora tendrá lugar la cirugía. Recibirá una llamada telefónica o un mensaje de texto con esta información.
- Coma algo liviano.
- No coma ni beba nada después de la hora que le indique el consultorio de su cirujano (incluidos goma de mascar, caramelos duros, caramelos de menta y tabaco de mascar).
- Lávese completamente del cuello para abajo con el jabón antibacteriano Hibiclens® (gluconato de clorhexidina) o Dial®. Esto ayuda a reducir la posibilidad de infección. Recibirá Hibiclens en su cita preoperatoria el día antes de la cirugía.
- Lávese el cabello con su champú habitual.



La mañana de la cirugía

- **NO INGIERA COMIDA ANTES DE VENIR AL HOSPITAL.**
- **MANTÉNGASE HIDRATADO. BEBA MUCHOS LÍQUIDOS TRANSPARENTES HASTA 2 HORAS ANTES DE SU HORA DE LLEGADA.**
 - Los líquidos transparentes incluyen Gatorade®, agua, refrescos, café o té negro (sin leche ni cremas de ningún tipo) y jugos transparentes.
 - NO beba jugos con pulpa ni nada que contenga partículas de cualquier tipo, como caldo o jugo de naranja con pulpa.
- Vuelva a lavarse con jabón antibacteriano Hibiclens o Dial.
- Tome los medicamentos como se lo indicó su equipo preoperatorio o su asesor de enfermería con un pequeño sorbo de agua. No tome diuréticos (píldoras para orinar).
- **Si tiene diabetes, NO aplique su insulina ni tome medicación para la diabetes la mañana de la cirugía.** Cuando llegue para la cirugía, informe al equipo de enfermería que usted tiene diabetes.
 - Puede cepillarse los dientes y enjuagarse la boca, pero no trague agua.
 - No se aplique perfume, polvos, desodorante ni loción para el cuerpo.
 - Evite usar maquillaje, en especial rímel, sombra de ojos y pestañas postizas, ya que pueden interferir con la protección para los ojos durante la cirugía.
 - Use ropa cómoda, como una camisa con botones delanteros, pantalones holgados y calzado deportivo, antideslizante y cerrado.



Es muy importante que se presente a la hora y en el lugar que se le indicaron en las instrucciones preoperatorias.

Su acompañante podrá estar con usted durante su admisión y la preparación para el procedimiento. Una vez que lo lleven al quirófano, dirigirán a su acompañante a la sala de espera. Le darán instrucciones sobre cómo estar al tanto de su progreso.

Después de la cirugía

Una vez terminado el procedimiento, el cirujano hablará con su acompañante. Esto podría hacerse en una sala de conferencias privada para garantizar su privacidad y cumplir con la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA), y no significa que haya un problema.

Su proveedor de anestesia permanecerá con usted mientras lo trasladan a la Unidad de Cuidados Postanestésicos (PACU) o al Centro de Cirugía.

Si se alojará en el hotel Brent House el mismo día, un miembro del equipo de atención médica les dará a usted y a su acompañante instrucciones verbales y escritas antes de que se vaya sobre medicamentos, dieta, actividad, etc. Asegúrese de que le respondan todas sus preguntas antes de irse del hospital.

La sedación y la anestesia hacen que sea peligroso que conduzca. Para garantizar su seguridad, no se le permitirá salir solo del hospital ni conducir hasta su casa. Asegúrese de que alguien pueda llevarlo a su casa.

Se llevará a los pacientes que deban permanecer en el hospital a su cuarto una vez que se hayan recuperado adecuadamente de la anestesia. Un miembro de su equipo de atención médica les explicará a usted y a su familia las políticas de visita antes de la cirugía.

Durante su estadía en el hospital, es posible que un fisioterapeuta y un terapeuta ocupacional lo atiendan. Evaluarán su movilidad y sus necesidades, y después le harán recomendaciones para su cuidado cuando regrese a casa. Su asesor de enfermería trabajará con los gestores de casos para ayudar a programar las citas o la entrega de cualquier equipamiento o servicio recomendado. La planificación posterior al alta médica podría incluir terapia ambulatoria, atención en el hogar, rehabilitación o servicios de enfermería especializada en el centro médico.

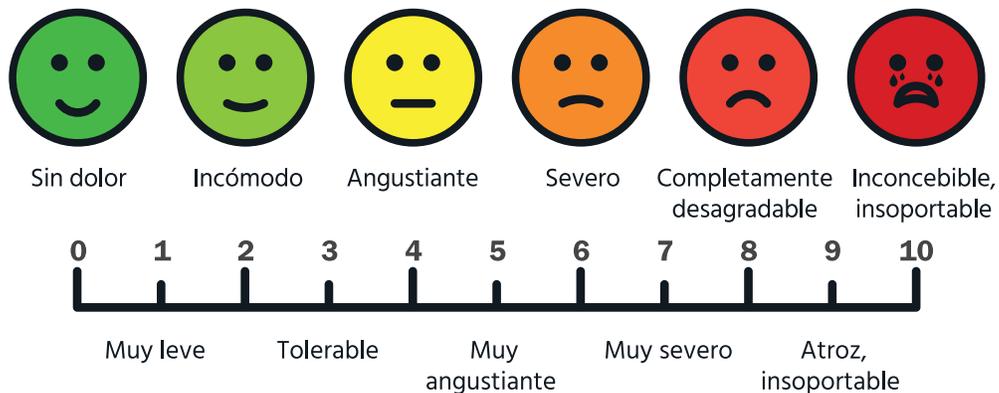
Todos los pacientes que reciben el alta médica se van en silla de ruedas.



Manejo del dolor y seguridad de los medicamentos después de la cirugía

Tratar el dolor

Después de la cirugía, es normal sentir algo de dolor o molestias. Dado que la tolerancia al dolor es diferente en cada persona, usted puede ayudar a determinar la mejor manera de manejar su dolor. Cuando sus profesionales de la salud le pregunten por su dolor, usarán imágenes de caras para ayudarle a comunicar su nivel de dolor.



Tratamiento médico

En Ochsner, nuestro objetivo es ayudarle a manejar el dolor de forma segura después de la cirugía. Controlando su dolor, podemos ayudarle a dormir mejor, a estar más activo y a recuperarse de manera más rápida. Para eso, su médico podría recetarle una combinación de métodos que le ayuden a manejar el dolor:

- Acetaminofeno (Tylenol[®], FEVERALL[®]) para aliviar el dolor de leve a moderado.
- Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID). Esto incluye ibuprofeno (Advil), naproxeno (Aleve), meloxicam (Mobic) y otros. **Si su cirugía fue una fusión de la columna vertebral, deberá EVITAR los NSAID durante un cierto tiempo. Los NSAID interfieren en el proceso de fusión ósea. Su cirujano decidirá durante cuánto tiempo debe evitarlos.**
- Inyecciones intramusculares.
- Supositorios.
- Un breve tratamiento con medicamentos recetados para el dolor (también llamados “opioides” o “narcóticos”).

La farmacia de Ochsner puede entregarle sus recetas antes de que se vaya del hospital. Si decide no usar el servicio de entrega a la cama antes de que le den el alta médica, le daremos una receta en papel. Asegúrese de usar el servicio o tener la receta antes de irse del hospital.

En casa, puede tomar tanto medicamentos para el dolor como relajantes musculares para tratar los espasmos musculares. Si necesita ambos, alternelos en lugar de tomarlos juntos. Por ejemplo, si ambos dicen “tomar cada 4 horas según sea necesario”, tome uno (medicamento para el dolor) y, luego, tome el otro (relajante muscular) 2 horas más tarde. Esto le dará un mayor alivio y minimizará los efectos secundarios.



Recuerde que los medicamentos para el dolor deben tomarse cada 4 o cada 6 horas **SEGÚN SEA NECESARIO**. No debe tomarlos a todas esas horas a menos que realmente lo necesite.

Cómo tomar opioides de forma segura

Cuando se toman correctamente, los opioides son muy buenos medicamentos para el dolor postoperatorio, pero pueden usarse mal. Esta guía le ayudará a entender cómo tomar sus medicamentos recetados para el dolor de forma segura y a mantener a salvo a los demás.

- **Tómelo según las indicaciones.** Su médico y farmacéutico le darán instrucciones específicas para tomar este medicamento recetado. Siga estas instrucciones.
- **No lo comparta.** Este medicamento recetado es solo para usted. Compartir recetas es ilegal y puede poner en peligro a otras personas.
- **Consulte acerca de sus otros medicamentos recetados.** Algunos medicamentos no deben tomarse al mismo tiempo que los opioides porque pueden desacelerar o detener su respiración. Hable con su farmacéutico si está tomando benzodiazepinas (como Ativan[®], Xanax[®], Valium[®]), medicamentos anticonvulsivos, relajantes musculares o medicamentos psiquiátricos.
- **Hable con su profesional de la salud sobre otras enfermedades.** Infórmenos si está embarazada, si tiene antecedentes de apnea del sueño, problemas de salud mental o trastornos por el uso de sustancias.
- **Manténgase sobrio.** Puede ser muy peligroso tomar alcohol y consumir otras sustancias mientras toma un analgésico opioide. Evite el alcohol, las píldoras para dormir o las drogas ilegales hasta que haya dejado de tomar este medicamento.
- **Sea precavido.** No conduzca ni opere maquinaria pesada hasta que sepa cómo le afecta este medicamento.

Cómo guardar un opioide de forma segura

- **Consérvelo en el envase original.** No transfiera la receta a otro frasco o envase. Así siempre sabrá exactamente qué hay en el contenedor y para quién es.
- **Guárdelo donde los niños no puedan verlo ni alcanzarlo.** El lugar más seguro para guardar los medicamentos recetados para el dolor es en un armario cerrado con llave o en un estante alto.

Cómo deshacerse de un opioide de forma segura

- **Deséchelo correctamente cuando haya terminado de tomarlo.** Inmediatamente después de que el dolor haya desaparecido, deseche los medicamentos recetados para el dolor que no haya tomado.
 - Póngase en contacto con las fuerzas de seguridad locales o con su farmacéutico para encontrar un lugar de devolución o descarte de medicamentos cerca de usted. También puede encontrar una ubicación en este sitio web www.fda.gov/drugs/disposal-unused-medicines-what-you-should-know/drug-disposal-drug-take-back-locations.
 - Si no hay ningún lugar de devolución o descarte cerca de usted, consulte la lista de la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA). Esta es una lista de medicamentos que PUEDEN desecharse por el inodoro www.fda.gov/drugs/disposal-unusedmedicines-what-you-should-know/drug-disposal-fdas-flush-list-certain-medicines#FlushList
 - Si su medicamento no está en la lista para tirar por el inodoro de la FDA, puede tirarlo a la basura. Para eso, saque el medicamento de su envase y combínelo con algo desagradable como granos de café usados o piedritas para gatos. Coloque esta mezcla en una bolsa que pueda cerrarse en la basura para que no gotee ni se rompa. Tache toda la información personal del envase original y tírelo o recíclelo.

Conozca los riesgos

- **Si no se toman correctamente**, los medicamentos recetados para el dolor pueden ser tan peligrosos como las drogas ilegales.
- **El mal manejo de los medicamentos puede tener graves consecuencias**, como generar dependencia o adicción, causar sobredosis o incluso la muerte.
- **Solicite atención médica de inmediato** en estos casos:
 - Tomó sus medicamentos de forma incorrecta y tiene lo siguiente:
 - energía baja en general,
 - debilidad física,
 - náuseas y/o vómitos,
 - problemas para respirar.
 - Ha tomado más medicamentos de los que indica su receta.



Reducir los medicamentos para el dolor con el tiempo

Cuanto más tiempo pase después de la cirugía, menos medicamentos para el dolor necesitará. Para cuando la mayoría de los pacientes acuden a su cita posoperatoria dos semanas después de la cirugía, ya no necesitan tantos medicamentos para el dolor. Nunca queremos que un paciente sufra, pero reducir los medicamentos para el dolor es la mejor manera de ayudarlo a retomar su vida.

Algunas maneras de reducir de forma gradual y segura los medicamentos para el dolor son las siguientes:

- Aumentar el tiempo que pasa entre las tomas de las dosis.
- Tomar un Tylenol en lugar de su dosis.
- Cortar la píldora recetada por la mitad y añadirle un Tylenol.
- Aliviar el dolor sin tomar medicamentos (pregunte a su profesional de la salud cuáles son formas seguras para usted).

Política de Ochsner para recetar y surtir opioides

Nos comprometemos a ayudar a acabar con el mal manejo de los opioides y sus graves consecuencias. Para asegurarnos de que cumplimos con nuestra parte, los profesionales de la salud de Ochsner son muy cuidadosos con las recetas y la reposición de los opioides. **Tenemos políticas estrictas para garantizar su seguridad y la de quienes lo rodean.**

1. Debe surtir el medicamento recetado para el dolor con su proveedor local. Es posible que se le pida que programe una cita en persona para surtir este medicamento.
2. Los profesionales de la salud de Ochsner solo usan medicamentos recetados para el dolor en pacientes que se realizan una cirugía u otros procedimientos. Si tiene dolor por otros motivos, tenemos muchos otros recursos para ayudarlo. Pregunte a su asesor de enfermería o a su profesional local de la salud si necesita ayuda para controlar otros tipos de dolor.
3. Ochsner no envía medicamentos recetados para el dolor por correo postal. Los opioides se consideran "sustancias controladas" por la ley y debe ir a buscarlos en persona.
4. Ochsner no surtirá medicamentos recetados por otros proveedores.

Ochsner no receta marihuana medicinal, CBD o productos de THC en este momento.

Para obtener más información, visite uno de estos sitios o hable con su profesional de Ochsner.

- nida.nih.gov/es - Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas
- samhsa.gov - SAMHSA (Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias) o llame a la Línea Nacional de Ayuda de SAMHSA al 1-800-662 HELP (4357) para remisiones a tratamientos.
- fda.gov/drugs/resources-you-drugs - Encuentre recursos para responder preguntas relacionadas con la normativa y los medicamentos.

Dispositivos ortopédicos

Si se hace una cirugía en la que se realiza una fusión, es posible que después tenga que usar un dispositivo ortopédico. Su cirujano determinará si necesita uno. El dispositivo ortopédico es necesario para darle a su columna vertebral el apoyo que necesita mientras se cura. Le darán uno después de la cirugía.

Si no se ponen en contacto con usted para probarle un collarín o una faja antes de la cirugía, recibirá uno o el otro mientras esté en el hospital. Si en efecto le dan un dispositivo ortopédico antes de la cirugía, recuerde llevarlo con usted al hospital.

Deberá usar el dispositivo ortopédico en todo momento cuando se siente o camine. Puede quitárselo para ducharse, dormir y comer. Tenga cuidado cuando se lo quita: intente mantener la misma postura que tenía cuando lo estaba usando. Cuanto más use el dispositivo ortopédico, más segura estará su columna mientras se fusiona.

Si la fusión se realiza en la parte baja de la espalda, no se le permitirá doblar la cintura más de 45 grados. No debe rotarse, jalar objetos ni estirarse. Cuanto más recta mantenga la columna, mejor será para el proceso de fusión.

Si la fusión se realiza en el cuello, no podrá girar el cuello ni mirar con la cabeza hacia arriba o hacia abajo. Cuando se usa correctamente, el dispositivo ortopédico no solo sujetará la zona operada, sino que le impedirá hacer dichos movimientos. Si todavía puede hacer estos movimientos, es necesario apretar o ajustar el dispositivo.

Para obtener instrucciones detalladas sobre cómo usar correctamente un dispositivo ortopédico, consulte el apéndice al final de este cuadernillo.

Estimuladores del crecimiento óseo

Si se hace una fusión de la columna vertebral, su cirujano podría también solicitar un estimulador del crecimiento óseo. Este dispositivo ayuda a que los huesos de la columna vertebral se fusionen y estimulen así el crecimiento de hueso nuevo. Los campos electromagnéticos pulsados activan el mecanismo de reparación interno del cuerpo que, a su vez, estimula la curación de los huesos. Si su cirujano le pide este dispositivo (lo que, por lo general, está relacionado con su seguro médico), tendrá que usarlo varias horas por día.

La regla general es 2 horas por día en el caso de una fusión lumbar o 4 horas por día en el caso de una fusión cervical (a menos que haya otras indicaciones). La duración del uso del estimulador dependerá del cirujano y de

cómo progrese su fusión. Si se hace la orden, usted recibirá el dispositivo aproximadamente un mes después de la cirugía. Una persona se lo entregará a domicilio y le mostrará cómo usarlo.

Usar el estimulador de crecimiento óseo no causa dolor ni ninguna sensación.

Pautas para pacientes con riesgo de caídas

Si su equipo de enfermería determina que puede tener un mayor riesgo de caídas, pondremos en marcha un plan para ayudar a garantizar su seguridad. Este plan incluye partes para usted y partes para su equipo de atención médica.

Su equipo de atención médica podría hacer lo siguiente:

- Escribir partes del plan de atención médica en la pizarra blanca de su habitación del hospital.
- Colocarle un brazalete especial en la muñeca para que todos los miembros del personal puedan identificar sus necesidades.
- Poner un pequeño cartel de alerta cerca de su puerta para animar a los miembros del personal a pasar a ver cómo está con frecuencia.
- Garantizar que las zonas que usted transita estén bien iluminadas.

Para evitar caerse, debe hacer lo siguiente:

- Usar el botón de llamada para pedir ayuda cuando quiera levantarse de la cama. Es importante que permanezca recostado o sentado mientras espera. Alguien le ayudará lo antes posible.
- Usar el botón de llamada para pedir ayuda para levantarse durante al menos 24 horas después de recibir anestesia y mientras esté tomando medicamentos para el dolor.
- Quedarse sentado en el borde de la cama durante un tiempo antes de levantarse. Después, levantarse con cuidado y caminar despacio.
- Llevar calzado cerrado, antideslizante y bien ajustado.
- Mantener las barandillas de la cama u otros dispositivos de protección como se lo indique su equipo de atención médica. Son para su seguridad y protección.
- Asegurarse de que los pasillos de su habitación estén libres y mantener los artículos personales a su alcance. Pídales a los miembros de su familia que le ayuden con esto.

Identificar los factores que suponen riesgos de caídas es el primer paso para prevenirlas mientras está hospitalizado o en casa. El equipo de enfermería evaluará sus factores de riesgo específicos en el momento de la admisión y cada día que permanezca en el hospital.



Usted y los miembros de su familia pueden darnos información valiosa. Cuanto más sepamos sobre usted, mejor podremos anticipar las circunstancias y los momentos en los que es más probable que sufra una caída.

Formularios de la FMLA y discapacidades

Todos los formularios deben presentarse en el mostrador de servicios para personas con discapacidades de Ochsner, ubicado en la oficina de gestión de la información de salud, en el primer piso del hospital principal del campus de Ochsner en Nueva Orleans. **Asegúrese de que su NOMBRE, su FECHA DE NACIMIENTO y el NOMBRE DEL CIRUJANO estén incluidos en su formulario..**

Puede presentarlo de las siguientes maneras:

- llevarlo en persona durante el horario laboral normal, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.;
- enviarlo por fax al 504-842-2014; o bien,
- enviarlo por correo electrónico a disabilitydesk@ochsner.org.

Tramitar los formularios lleva de 7 a 10 días hábiles.

Si tiene alguna pregunta, comuníquese directamente con el servicio para personas con discapacidades (no con el personal de la clínica ni con el personal de su médico): 504-842-0534.

El Departamento de Neurocirugía y Ortopedia de Ochsner no realiza evaluaciones de la capacidad funcional (FCE, por sus siglas en inglés) y no puede llenar ese tipo de formularios.

Para obtener copias de su historia clínica, llame al 504-842-2832.

Información adicional

Esperamos que la información de esta guía le haya ayudado a prepararse para su próxima cirugía. Nuestro objetivo es asegurarnos de que entienda las instrucciones que debe seguir en su casa y de que haya programado sus citas de seguimiento. Si tiene alguna inquietud o pregunta, comuníquese con el consultorio de su profesional de la salud o hable con un miembro de su equipo de atención médica.



También puede obtener más información sobre las cirugías de la columna vertebral a través del portal para pacientes MyOchsner. Busque la sección “Recursos” (*Resources*) y haga clic en la Biblioteca Médica (*Medical Library*).

Si tiene alguna inquietud o pregunta relacionada con la información de este cuadernillo, comuníquese con su asesor de enfermería llamando al 504-703-9373.

Apéndice

Faja ortopédica para la fusión de la columna vertebral

Después de la mayoría de las cirugías de fusión de la columna vertebral, la zona fusionada debe estar inmovilizada por completo. Esto se hace para garantizar que usted sane adecuadamente y que obtenga el mayor beneficio de la cirugía. Cualquier movimiento de los huesos afectados por la cirugía podría repercutir en la curación. Esto también podría hacer que usted necesite más cirugías.

Para algunos pacientes, la faja ortopédica es la mejor manera de evitar que la zona operada se mueva. Su cirujano determinará si necesita una.

¿Por qué es necesario hacerse una fusión de la columna vertebral?

La fusión de la columna vertebral es necesaria cuando una zona de la columna ya no está en la posición o alineación adecuada. Esto podría hacer que el tejido nervioso espinal se comprima. Esta pérdida de espacio y amortiguamiento adecuados entre los huesos de la columna vertebral (vértebras) puede causar dolor, entumecimiento y/o debilidad. La compresión puede estar causada por artritis, una lesión o una enfermedad degenerativa, como una hernia discal.

¿Para qué sirve la cirugía de fusión de la columna vertebral?

La cirugía de fusión de la columna vertebral restablece el espacio entre las vértebras y fusiona los huesos para que no se muevan. Por lo general, esto se hace insertando varillas y tornillos para mantener los huesos en su lugar mientras se curan. Los injertos óseos que se endurecen con el tiempo impiden, de forma permanente, que las vértebras se muevan. Esto protege el tejido nervioso y ayuda a resolver los síntomas.

¿Por qué necesito usar un dispositivo ortopédico?

Mientras la fusión quirúrgica se cura y se fortalece, es necesario evitar que los huesos afectados por la cirugía se muevan. Cuando la fusión se realiza en la parte media y baja de la espalda, se usará una faja. Cuando la fusión se realiza en el cuello, se usará un collarín (también conocido como "cuello ortopédico rígido").

Para que esos dispositivos ortopédicos funcionen correctamente, deben ajustarse bien y usarse apretados a fin de evitar el movimiento. También deben usarse de manera constante cuando usted esté haciendo actividades, esté sentado o esté de pie.

Le probarán el dispositivo ortopédico antes o directamente después de la cirugía. En ese momento, le enseñaremos a usarlo y ajustarlo. Si no está seguro de cómo usar el dispositivo ortopédico correctamente, pida instrucciones o explicaciones antes de irse del hospital.

Haga sus preguntas sobre el dispositivo ortopédico a la persona encargada de probárselo o al personal del hospital.

Fajas para la parte media o baja de la espalda (fajas lumbares)

La faja ortopédica impide que los huesos fusionados se muevan. También distribuye el peso de la parte superior del cuerpo hacia la cadera. Esto alivia la presión en el lugar de la fusión para ayudar a que se cure correctamente.

Collarín (cervical)

Un collarín o cuello ortopédico le impide mover la cabeza hacia arriba y hacia abajo, inclinarla hacia la izquierda o hacia la derecha, o mirar hacia los dos lados. Si lo usa de manera correcta, deberá mover la parte de arriba del cuerpo para mirar a la derecha y a la izquierda. El collarín debe estar lo suficientemente apretado para fijar el cuello en una sola posición.

Si el apoyo para el mentón es ajustable (mire el punto amarillo en la imagen), ajústelo para tener apoyo sin forzarlo hacia arriba. El cuello no debe extenderse hacia atrás. El collarín tampoco debe permitir que el mentón se caiga hacia el pecho y que el cuello se flexione hacia delante.

La almohadilla puede ajustarse para que los bordes de plástico duro del collarín no estén en contacto directo con la piel.

Solo un profesional de la salud debe ajustar el collarín de manera correcta.



Números de teléfono útiles de Ochsner

Centro de Donantes de Sangre	504-842-3375
Brent House Hotel	504-835-5411
Servicio para personas con discapacidades	
Teléfono	504-842-0534
Fax	504-842-2014
Tienda de regalos	504-842-4438
Operadora principal de Ochsner	504-842-3000
Equipamiento médico / dispositivos ortopédicos de Ochsner	504-842-5531
Estacionamiento / seguridad	504-842-3770
Atención pastoral	504-842-3286
Relaciones con los pacientes	504-842-3971
Divulgación de información / historias clínicas	504-842-2832
Recepción de cirugía / sala de espera para familias	504-842-3549



1-866-OCHSNER | ochsner.org