

LA FUSIÓN VERTEBRAL

Preparación y
recuperación



La fusión vertebral

La preparación para la cirugía y recuperación

Su médico del Centro Ortopédico Infantil (COC, en inglés) ha recomendado que se le haga una operación para la curvatura anormal de su columna, llamada escoliosis. Esta operación se llama fusión o artrodesis vertebral. Le presentamos este folleto para que usted tenga una mejor comprensión de esta cirugía. Usted debe saber por qué se necesita esta operación, cómo se hace, qué esperar de la cirugía cuando usted se va a casa después de la cirugía.

Su equipo de enfermería del Centro Ortopédico está siempre a su disposición por cualquier pregunta que usted pueda tener. El teléfono es el (323) 361-2148.

El médico ortopedista también tendrá a su lado un especialista en programaciones quirúrgicas que se va a reunir con usted el día que programemos su cirugía. Este programador va a ser su contacto para hacer los arreglos.

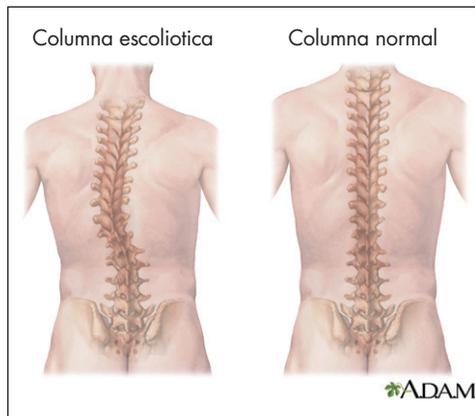
Su médico quiere que usted haga las preguntas que pueda tener sobre su operación. El espacio libre de la página de atrás puede usarlo para escribir notas o hacer una lista de las preguntas que usted pueda tener. También le hemos agregado una lista de comprobación para que usted se prepare para el día de la cirugía.

¿Qué es la escoliosis?

La escoliosis es una curvatura anormal de su columna vertebral hacia un lado. Cuando una columna vertebral es vista desde un lado, tiene una curva normal. Cuando se ve desde atrás, debería ser recta. Cuando la columna se curva hacia un lado, también se tuerce. Cuando esta torcedura ocurre, causa que un lado de la espalda se vuelva más prominente o más largo, pues las costillas también se curvan y se ven más prominentes en uno de los lados. Usted puede haber oído que a eso lo llaman la "joroba".

¿Qué es lo que causa la escoliosis?

Hay algunas causas conocidas de la escoliosis, como las enfermedades que ocasionan debilidad muscular y anomalías de los nervios raquídeos o huesos de la columna. Estos problemas pueden presentarse al nacer. Para la mayoría de pacientes, la causa es desconocida. Su médico puede usar el término "escoliosis idiopática", refiriéndose a una persona saludable con una escoliosis que tiene causa conocida. Hay una tendencia para las curvaturas raquídeas anormales de aparece en familias. Se sabe, sin embargo, que el ejercicio previo, la actividad, postura y alimentación no causan la escoliosis.

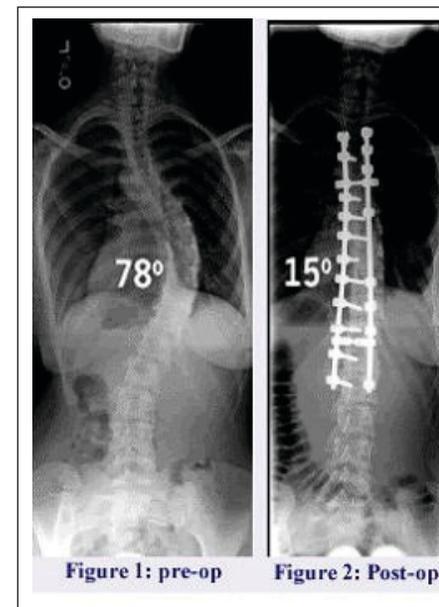


¿Qué ocurre si no se hace la cirugía?

Si no se hace la cirugía sobre una curva mayor de los 45 a 50°, la curva de su columna va a empeorar, especialmente durante los años de crecimiento. Como el tórax se deforma, hay menos espacio para que los pulmones se llenen de aire. Los dolores de espalda son más comunes en los adultos con escoliosis muy acentuada. Al madurar su columna, las curvas mayores de los 50° continuarán progresando a un promedio de un grado cada año por el resto de su vida.



Los beneficios que se pueden esperar de una cirugía de fusión vertebral



El propósito de la cirugía es corregir lo más que se pueda la curvatura de la columna. La posibilidad de lograr que la columna quede completamente recta es muy rara. Por eso, usted puede esperar que quede alguna curva remanente y que vea alguna prominencia de las costillas después de la cirugía.

Si usted ha estado teniendo dolor de espalda antes de la cirugía, puede lograr algún alivio al enderezar la columna. Sin embargo, no hay garantías de que la cirugía le va a curar el dolor de espalda.

Recursos para información adicional

El internet le puede proporcionar una gran cantidad de información, pero debe tener cuidado al seleccionar las fuentes. Estos son algunos sitios confiables que puede explorar:

Sociedad de investigación de la escoliosis: www.srs.org

Sociedad Ortopédica Pediátrica de Norte América (POSNA):
www.posna.org

Fundación Nacional de la Escoliosis: www.escoliosis.org

Lo podemos contactar con otros pacientes y familias que han tenido en el pasado una cirugía de artrodesis vertebral. Si le interesa, por favor díganos al personal del Centro y le vamos a proporcionar la información que le interese.

Preparación antes de la operación

¿Cómo se hace la cirugía de la escoliosis?

La cirugía se realiza en una sala de operaciones especialmente preparada para que sea antisépticamente limpia. Esta preparación es necesaria para disminuir el riesgo de infecciones. Su cirujano realiza la operación con un personal altamente calificado. La operación se realiza fusionando los huesos de la columna, dentro de la curvatura, para convertirla en un hueso sólido. Este procedimiento se conoce como fusión o artrodesis intervertebral. Se usan varillas y tornillos metálicos para enderezar y estabilizar la columna. Se coloca hueso a lo largo de la columna, alrededor de las varillas y tornillos, que cuando sana se convierte en un hueso sólido. El hueso puede venir de usted mismo (autoinjerto óseo) o de otra persona (aloinjerto óseo). El autoinjerto óseo requiere una cirugía especial para sacarlos de la pelvis; por eso, el aloinjerto óseo es el que casi siempre se utiliza.

La mayor parte de las fusiones intervertebrales se hace con una incisión en la espalda, sobre el centro de la columna. Menos frecuentemente, la operación se hace con una incisión a un lado, la fusión intervertebral anterior.

Si su cirujano recomienda una fusión anterior, usted va a tener un tubo de drenaje en el tórax por 23 días. Su cirujano también le va a dar instrucciones para su regreso a las actividades. Puede tardar un poco más tiempo volver a sus actividades plenas con una fusión anterior que con una fusión posterior.

¿Qué ocurre antes de la cirugía?

Cuando venga para discutir la cirugía, se le preguntará por sus antecedentes médicos, los medicamentos que ha estado tomando y si tiene alguna alergia a comidas o medicinas. Asegúrese de decirle a su médico o enfermera si tiene alguna alergia. Por favor, traiga todos los medicamentos que está tomando en esos momentos.

Dígale a su médico si fuma cigarrillos, pues el humo de tabaco inhalado irrita los bronquios y puede reducir la función de sus pulmones durante o después de la cirugía. Tome nota de que no puede fumar antes de la cirugía debido a esta complicación. Además, el fumar o haber estado expuesto al humo del tabaco causa un retraso en la cicatrización de los huesos.

Antes de su ingreso al hospital, su médico puede ordenar varias pruebas y posiblemente algunas consultas. Su médico necesita información que le diga que usted está en buen estado para la cirugía. La mayor parte de las pruebas son simples y ocasionan algún o ningún malestar.

Usted **puede necesitar** o **no necesitar** hacer todo lo siguiente:

1. Prueba de funcionamiento respiratorio o pulmonar:

Estas pruebas se realizan en el laboratorio pulmonar. Estas pruebas toman alrededor de 2 horas y no son dolorosas. Las pruebas pulmonares ayudan a determinar su capacidad pulmonar, qué tanto sus pulmones se expanden y cuánto aire puede inspirar y exhalar. Algunas veces con la escoliosis, tiene dificultad para respirar cómodamente, porque la curva de la columna ha hecho que los pulmones se desplacen de su posición normal. Se podría tomar una muestra de sangre para decirle a su médico cuánto oxígeno tiene en su sangre.

2. ECO (Ecocardiograma) Es una evaluación simple del corazón. Usted va a ir al departamento de cardiología donde un técnico le colocará un gel frío en el pecho. No dura mucho y le proporciona a su médico una imagen de su corazón.

3. Donación de sangre La mayoría de pacientes requiere 2 a 3 unidades (pintas) de sangre disponible. Si usted tiene familiares o amigos que quieren donar sangre para usted, deberían hacer los arreglos con el banco de sangre de CHLA para hacerlo al menos 3 a 4 días antes de la cirugía. Si usted no sabe su tipo de sangre, háganoslo saber y nosotros vamos a ordenar una prueba para encontrarlo.

Le vamos a proporcionar un panfleto de nuestro banco de sangre que le proporciona una información detallada en relación con sus donaciones de sangre.

4. Medicamentos: Suspenda todo medicamento natural, aspirina y anti-inflamatorios (como Motrin, Ibuprofen, Advil, Aleve, etc.) 14 días antes de la cirugía. Para los otros medicamentos que esté tomando, por favor infórmeselo a su médico o enfermera.

5. Clase de preoperatorio: Tenemos clases preoperatorias de grupo, para enseñarles a los pacientes y familiares que van a tener una cirugía de fusión intervertebral. Estas clases son por las tardes en CHLA e impartidas por enfermeras ortopedicas y fisioterapeutas. Estas clases le darán la oportunidad de revisar lo que decimos en este folleto, ver y practicar los ejercicios que los terapeutas harán con usted después de la cirugía y conversar con pacientes y sus familiares que van a pasar por una situación similar. La clase incluye un tour para que pueda ver en dónde va a estar en el hospital después de la cirugía.

6. Visita preoperatoria: Las enfermeras del preoperatorio y los especialistas de Vida Infantil (Terapia recreativa) ofrecen visitas preoperatorias a las áreas quirúrgicas para prepararlo a usted para su estancia hospitalaria. Usualmente son una vez por mes y se pueden programar si llama al (323) 361-8219.

La consulta preoperatoria

Según como le indique el programador de cirugías de su doctor, usted ingresará 1 a 3 días antes de la cirugía. Durante esta cita, algunas pruebas y consultas podrían necesitar hacerse para su médico para obtener toda la información que pudiera necesitar para saber que usted está bien para la cirugía. La mayoría de las pruebas son simples y causan una mínima o nada de molestia.

- 1. Pruebas de rutina:** Se le tomará la presión sanguínea, temperatura y pulso.
- 2. Rayos X:** Usualmente le tomamos radiografías de su espalda.
- 3. Pruebas sanguíneas:** Cuando usted llegue se le harán pruebas de sangre para estar seguros que se encuentra en óptimas condiciones. Esto implicará un piquete con aguja para sacarle sangre. Si usted está en edad de procrear, también se le hará una prueba de embarazo.
- 4. Consulta con el anestesiólogo:** Un anestesiólogo se presentará con usted para prepararle para la cirugía y hablar sobre el control del dolor post-operatorio.
- 5. Miralax:** Usted deberá tomar Miralax 2 días antes de la fecha de su cirugía. El Miralax es un medicamento que se compra sin receta para evitar el estreñimiento. (Tome una dosis 2 días antes de su cirugía y una segunda dosis el día antes de su cirugía). También recibirá un medicamento similar (Dulcolax) mientras que esté en el hospital, todo para evitar que usted esté estreñido en el hospital o cuando se vaya a casa.

El día anterior a la cirugía

Usted deberá ingerir alimentos ligeros durante un periodo de 24 horas previas a la cirugía. Favor de no consumir una cena pesada ni tardía la noche anterior a la cirugía, ya que esto podría causar molestias estomacales después de la cirugía.

Usted recibirá instrucciones entre las 3pm y las 7pm el día anterior a la cirugía para decirle sobre cuándo llegar al hospital para su cirugía y cuándo dejar de comer, beber y mascar goma. Usualmente usted no podrá comer ni beber nada después de la media noche antes de la cirugía, pero estas instrucciones se le darán con más detalle.

La noche antes de la cirugía, se debería lavar la espalda con un jabón antibacteriano (como "Dial"). Esto se hace para prevenir las infecciones.

El día de la cirugía

Usted irá al Departamento de ingresos una vez que llegue al hospital. Su familia y amigos serán dirigidos a la sala de espera de cirugía donde se les estará informando de su progreso durante la cirugía. A su familia se le dará un localizador (pager) para que lo guarden mientras usted está en la sala de operaciones. De esta forma ellos podrán ir a comer o beber algo, pero se les localizará cuando su cirujano esté listo para hablar con ellos al final de la cirugía.

Usted despertará en la sala de operaciones y su doctor le indicará que mueva sus pies. Entonces le llevarán a la sala de recuperación hasta que esté más despierto, usualmente como a las 2 horas. Luego irá a la unidad de la columna en el 6° piso. Usted recibirá cuidado "intensivo" muy especial la primera o segunda noche después de la cirugía.

Usted tendrá:

- Venoclisis: una pequeña sonda en su vena para proveerle líquidos y medicamentos.
- Bomba y botón para el medicamento para dolor: usted oprimirá el botón cuando necesite el medicamento para el dolor; esta medicina entra por la sonda intravenosa.
- Sonda urinaria: una sonda muy pequeña que se le pone una vez que usted está dormido para vaciar su vejiga urinaria. Se le va a retirar el día después de la cirugía.
- Drenaje del sitio quirúrgico: un pequeñísimo tubo que drena lo que hay alrededor de la incisión para que no se junte líquido o sangre bajo la piel.
- Monitor del corazón
- Manguito para la presión sanguínea en su antebrazo.
- Oxígeno: podrían darle oxígeno por medio de una mascarilla (sobre su nariz y su boca) o por una cánula nasal (un tubito que lleva oxígeno a sus fosas nasales)
- Oxímetro para el pulso: un sensor adherido a la punta de su dedo para vigilar su nivel de oxígeno.
- Espirómetro de incentivo: es un dispositivo respiratorio que usted va a usar 10 veces por hora mientras esté despierto. Esto le ayuda a prevenir las infecciones pulmonares.

Su enfermera le examinará regularmente para asegurarse que no hay complicaciones después de su cirugía.

¿Qué debo traer al hospital?

1. Usted puede traer su propia ropa pero el hospital le proveerá una bata o pijamas. Por favor también traiga ropa interior. A la mayoría de los pacientes les gusta tener un par de pantalones cortos de gimnasio o bermudas para usar bajo su bata una vez que empiezan a caminar por la unidad.
2. Usted recibirá un paquete de ingreso, el cual incluirá un cepillo y pasta de dientes. Por favor traiga su desodorante y otros artículos personales que a usted le guste usar.
3. Usted deberá traer un par de zapatos tenis u otros zapatos de suela de hule (y calcetines) para usar cuando esté listo para empezar a caminar.
4. Puede traer libros, revistas, juegos, DVDs, iPods y computadoras laptop si usted quiere. Usted es responsable de las cosas que traiga.

¿Qué más debo saber antes de llegar?

1. Se provee Wi-fi gratuito para las familias en el hospital. Usted deberá preguntarle a la enfermera cómo hacer para tener acceso a este servicio.
2. Después de la cirugía usted irá la Unidad de Columna en el sexto piso después de la cirugía y estará en un cuarto privado. Hay una cama para su padre o familiar para dormir durante la noche. También tendrá usted su propio televisor con cable y un teléfono.
3. Sus amigos y familiares pueden enviarle tarjetas, flores o globos Mylar al siguiente domicilio:

Su nombre –
Childrens Hospital Los Angeles
4650 Sunset Blvd.
Los Angeles, CA 90027

4. Las horas de visita son todo el día para la mamá, el papá o su tutor legal. Para otras personas, las horas de visita son de las 9 am a las 9 pm. Se permite un máximo de dos visitantes por paciente a la vez. Para los primeros 1 a 3 días después de la cirugía, usted querrá limitar los visitantes a la familia inmediata. Diga a sus amigos que se esperen para ir de visita porque probablemente usted querrá descansar. La edad mínima para los visitantes es de 12 años, excepto para los hermanitos. Favor de estar enterados de que los visitantes pueden estar más restringidos en cuanto al número de personas y la edad durante la época de gripes.
5. Tal vez usted quisiera establecer una Página Personal (carepages.com) u otro sitio en la red en línea antes de venir al hospital. Esto le permite a su familia publicar información al día sobre su padecimiento y les permite a los amigos y familiares enviarle mensajes en línea. Esto le permite revisar sus mensajes en un momento en que usted se esté sintiendo descansado y que sea conveniente para usted.
6. Se pueden obtener pases para el estacionamiento por medio de la oficina del estacionamiento por la duración de su estadía en el hospital a una tarifa de descuento. La oficina del estacionamiento se localiza directamente al cruzar la calle del hospital principal. El número de teléfono de esta oficina es: (323) 361-2214.

Los primeros cinco días después de su cirugía

Los primeros días serán los más difíciles. Usted se sentirá débil y su espalda le dolerá. Se le dará medicamento para hacerle sentir más cómodo. Empezará con una dieta de líquidos claros durante las primeras 24 horas posteriores a la cirugía. Usted no comerá hasta que su estómago esté haciendo ruido y usted esté pasando gases. La venoclisis en su brazo le dará a su cuerpo la nutrición necesaria mientras que usted no esté comiendo tan bien como lo usual. Una vez que su estómago esté trabajando usted empezará con una "dieta blanda" (alimentos blandos, suaves) y progresará poco a poco a una dieta normal o completa.

La noche de la cirugía usted se va a sentar en el borde de la cama con los pies colgando. Su enfermera le va a ayudar.

El terapeuta físico le ayudará a caminar usualmente al principio del primer día después de la cirugía. El terapeuta trabajará con usted para caminar y subir y bajar escaleras. También le dará ejercicios que podrá hacer mientras esté en cama. Una vez que el terapeuta le haya dado de alta y permiso para caminar, sus familiares le van a ayudar para levantarse y caminar.

Aproximadamente 3 a 4 días después de la cirugía, usted se sentirá mejor físicamente, pero podría sentirse un poco de mal humor, fácilmente irritable o hasta deprimido. Esto no siempre sucede pero usted y sus padres deberán estar conscientes de esto. Usted ha pasado por mucho y estos sentimientos pasarán rápidamente. Esto frecuentemente les sucede a los padres también por la falta de sueño y el estrés.

Antes de ir a casa

Ningún caso de escoliosis es igual, por lo que la decisión de cuándo ir a casa varía de paciente a paciente. Cuando usted se vaya a casa va a depender de varias cosas. La primera es la decisión de su doctor de que usted esté físicamente listo para salir del hospital. Antes de que usted pueda irse a casa, usted deberá poder hacer lo siguiente:

1. Usted deberá poder caminar independientemente y que terapia física lo haya aprobado. Esto podría incluir poder subir y bajar escaleras según sea necesario.
2. Usted deberá poder comer y beber bien.
3. Usted deberá poder orinar sin la sonda.
4. Usted deberá no estar estreñido. Si está teniendo problemas para evacuar el intestino, hable con su doctor antes de irse a casa. Se le dará un folleto con sugerencias para ayudarle a aliviar su estreñimiento.
5. Usted ya no tendrá puesta las venoclisis, el dren o el medicamento que entra a la espalda.

6. Su doctor le recetará medicamentos para el dolor que usted tomará en casa. Los tomará según sea necesario y tendrá ambos tipos para su uso: medicamentos narcóticos (con receta) y medicamentos sin receta que puede usar en casa. Se le dirá cómo tomar sus medicamentos, incluyendo los que se compran sin receta, como acetaminofen (Tylenol) e ibuprofen (Motrin, Advil).

El ibuprofen podría causar retraso en la curación del hueso, pero está bien usarlo las primeras dos semanas después de su cirugía. Para usarlo más tiempo necesita hablar con su doctor. Usted decidirá qué medicamento tomar dependiendo de su nivel de dolor.

Se le podría recetar Valium, un relajante muscular, para usar en casa si lo necesitara para espasmos musculares.

Llámenos si tiene alguna pregunta sobre los medicamentos para el dolor en casa.

7. El vendaje de su espalda podría retirarse dependiendo de la preferencia de su médico. Usted tendrá las maripositas (steri-strips) o Dermabond colocadas sobre su incisión, las cuales se caerán solas durante las siguientes 2 a 3 semanas.

En casa y la recuperación

Cita posoperatoria

Usted necesitará una cita con su cirujano 2 a 3 semanas después de la fecha de su cirugía. Antes de su cirugía, usted ya deberá haber recibido su cita posoperatoria. Si a usted no le dan su cita, por favor llame a nuestra oficina para pedir que le hagan esa cita (323-361-2142).

El baño en regadera o ducha

Usualmente usted se puede duchar una vez que vaya a casa y ya que el vendaje haya sido retirado de su incisión. Su cirujano o enfermera le dirá si hay alguna razón por la que usted necesite esperar para bañarse en regadera.

El cuidado de la incisión y la cicatriz **El vendaje, las maripositas y Dermabond**

El vendaje podría retirarse antes de que usted se vaya a casa; si no, su cirujano le dirá cuándo se lo puede quitar. Bajo el vendaje usted tendrá maripositas (pequeñas cintas adhesivas café) o Dermabond (pegamento especial).

Se pueden mojar las maripositas o Dermabond. Usted puede meterse a una tina de baño o con agua caliente 2 semanas después de la cirugía si no tiene ningún drenaje de la incisión. Las maripositas o Dermabond gradualmente se caerán por sí mismas dentro de aproximadamente 2 a 3 semanas.

En la parte superior e inferior de su incisión usted podría notar una pequeña sutura transparente como una "sedal para pescar" que sale de su piel. Esta se puede cortar con tijeras en casa o en su consulta posoperatoria.

Drenaje o sangrado de la incisión

Una pequeña cantidad de drenaje que sale de su herida a veces es normal y debería mejorar con el tiempo. Si no mejora dentro de una semana, está empeorando o si el drenaje alguna vez es más de una onza, llame a nuestra oficina.

La protección contra el sol

Es muy importante proteger su cicatriz del sol por lo menos durante seis a doce meses después de su cirugía. El sol causará que la cicatriz se haga más prominente y descolorida. La mejor forma de protegerla es usando la cinta y usar una camisa que proteja contra los rayos ultravioleta (Rashguards) siempre que usted esté en el sol (en la playa, jugando algún deporte o nadando). Las camisas protectoras pueden comprarse en tiendas de deportes o tiendas de surf.

Cómo se verá usted y cómo podría sentirse **Apariencia y sentimientos**

Sus hombros pueden estar dispares y podría parecer que una de las caderas se sale. Trate de corregir esto parándose frente a un espejo y practique pararse con sus hombros nivelados y su cuerpo derecho. Esto muy probablemente mejorará con el tiempo. Usted también estará más alto después de la cirugía— ¡Este es su regalo!

Un par de semanas después de la cirugía, usted podría sentirse "decepcionado" por algún tiempo. Usted ha pasado por mucho estrés para su cuerpo y es normal sentirse "deprimido" por un tiempo.

Dolores y molestias

Probablemente usted aún tenga algo de molestias que parcialmente las aliviará con medicamentos orales para el dolor. Es normal esperar algo de "dolores y molestias" aún en las zonas como los hombros, cuello y pecho durante las primeras semanas a meses después de que esté en casa. Mantenga una actitud positiva, esto gradualmente disminuirá con el tiempo.

Haga favor de llamarnos si tiene dolor que no se alivia con sus medicamentos, si presenta un dolor nuevo y repentino o grave, o si tiene dolor que ha aumentado de intensidad después de un tiempo de haberse sentido mejor.

Actividad temprana **Los primeros días**

Los primeros pocos días después que ustedes estén en casa usted (y sus familiares) podrían querer recuperarse de su sueño y pasar mucho tiempo descansando. Esto es normal y está bien hacerlo.

Las siguientes semanas

Después de unos cuantos días usted sentirá ganas de estar más activo. Usted puede visitar amigos y hacer actividades como caminar o hasta ir de compras conforme empiece a sentirse más fuerte. El caminar es una actividad especialmente buena a este punto y usted deberá aumentar la distancia y el tiempo que quiere caminar cada día.

Reanudación de todas sus actividades

Usualmente usted regresará a todas sus actividades, incluyendo deportes y educación física, aproximadamente 3 meses después de su cirugía, pero su cirujano le dará la aprobación final y la autorización.

Regreso a la escuela

La mayoría de los pacientes regresan a la escuela 4 semanas después de la cirugía, una vez que no se cansan tan fácilmente.

Durante el tiempo en casa usted podría querer que un profesor venga a ayudarle para mantenerse al día con su trabajo escolar. Pregunte en su escuela si necesita que su doctor le llene una forma para ayudarle a proveerle actividades escolares en casa. Nosotros podemos ayudarle a llenar estas formas.

Cuando esté listo para regresar a la escuela, usted necesitará una nota de regreso a la escuela de nuestra oficina diciendo que usted no puede participar en deportes ni educación física por lo menos durante 3 meses. Sus actividades las revisará su cirujano con usted.

La necesidad de medicación pre-dentaria

Por un año después de la cirugía, se recomienda que tome antibióticos antes de cualquier procedimiento dental incluyendo una limpieza. Esto para disminuir las posibilidades de infección. Por favor, llame a nuestra oficina o pídale a su dentista que nos envíe por fax cualquier formulario que se requiere para obtener una receta.



A.D.A.M. Images Licenses on file.

Por favor, llámenos si tiene alguna pregunta, preocupación o problema. Estamos aquí para ayudarle durante este tiempo de su cirugía y recuperación.

Este folleto fue diseñado para su uso y como un recurso para usted de su equipo de la columna del Centro Ortopédico del Childrens Hospital Los Angeles

Cirujanos:
Vernon T. Tolo, M.D.
David L. Skaggs, M.D.
Paul D. Choi, M.D.
Lindsay Andras, M.D.

Fisioterapeuta:
Laurie Dunkin (323) 361-2118

Enfermeras:
Phyllis D'Ambra, R.N.
pdambra@chla.usc.edu
Elaine Butterworth, R.N.
ebutterworth@chla.usc.edu
Ann Wakulich, R.N.
awakulich@chla.usc.edu

Asistente médicos:
Alison Lehman, PA-C

Especialistas en programación de cirugías:
Lydia Vásquez
Aída Gallegos



We Treat Kids Better

Childrens Orthopaedic Center
4650 Sunsent Blvd., Mailstop # 69
Los Angeles, CA 90027

Línea principal: (323) 361-2142
Línea enfermeras: (323) 361-2148

Notes

Lista de comprobación para la cirugía

Fecha de la cirugía _____

Terminado/Fecha:

Asistir a la clase de fusión de la columna vertebral y/o al recorrido (opcional)

Donación de sangre dirigida: otras personas pueden donar para usted por medio de una cita, hasta 3 a 4 días antes de la cirugía.

Suspender Motrin/Ibuprofeno/Advil/Aleve/Aspirina 14 días antes de la cirugía. Tome Tylenol, si tiene dolor antes de la cirugía.

Está bien continuar con todas sus actividades normales hasta el día de la cirugía.

Tome Miralax una vez por día durante 2 días, iniciando 48 horas antes de la cirugía.

Alimentación ligera durante 24 horas previas a la cirugía.

Antes de la cirugía, hágase una trenza con su cabello si es lo suficientemente largo.

Traiga: pantalones cortos para gimnasia o bermudas, ropa interior, zapatos y calcetines, artículos personales, artículos electrónicos, una almohada o cobija favorita.