

BIENVENIDO A South Texas Health System

Gracias por confiarnos su atención. Este manual le ayudará a aprender más sobre su corazón y los procedimientos y tratamientos que recibirá mientras esté en nuestro centro. Nuestro objetivo es ayudarle a entender cómo cuidar su corazón de la mejor manera y proporcionarle información sobre cómo mantenerse saludable cuando regrese a casa.

Esta guía es suya para que la conserve y la use durante toda su recuperación. Contiene información valiosa; le recomendamos que la use mientras esté internado y en casa después de ser dado de alta.

Los médicos de South Texas Health System invitan a usted y a su familia a hacer preguntas y expresar sus inquietudes sobre su afección y tratamiento. Esta guía incluye secciones en las que puede escribir sus preguntas para que pueda recordar compartirlas con su equipo de atención cardíaca. También hay espacio para anotar sus respuestas para que esa información disponible para usted en cualquier momento.

Los médicos de South Texas Health System están comprometidos a ayudarle a ser un participante activo en su camino hacia la recuperación y a mantenerlo saludable después de su alta. Esperamos trabajar a la par con usted y su familia, ahora y en el futuro.



Sección 1: Cirugía a corazón abierto Una lista de verificación diaria

El día antes de la cirugía.

El día antes del procedimiento programado, usted puede esperar lo siguiente:

- ✓ Se realizará una evaluación previa a la cirugía, análisis de sangre, ECG y radiografías de tórax, y el personal revisará sus antecedentes médicos.
- ✓ Recibirá información por escrito sobre su procedimiento programado.
- ✓ Es posible que vea un video sobre una cirugía a corazón abierto.
- ✓ Se reunirá con una enfermera que revisará su procedimiento y puede hacer preguntas sobre qué esperar mientras esté internado y sobre su recuperación.
- ✓ El personal le indicará la importancia de la respiración profunda, la tos y el uso de un espirómetro de incentivo.
- ✓ El anestesiólogo o un miembro del equipo quirúrgico pueden reunirse con usted, o esta visita puede ocurrir el día de la cirugía.
- ✓ La noche antes de la cirugía, puede ducharse.
- ✓ Si fuma, se le pedirá que se dedique a no volver a fumar.

El día de la cirugía.

El día de la cirugía programada, usted puede esperar lo siguiente:

- ✓ Tendrá que evitar el desayuno para que su estómago esté vacío.
- ✓ Se le llevará al quirófano y el personal lo preparará para la cirugía.
- ✓ Se les pedirá a familiares, amigos y visitantes que permanezcan en una sala de espera durante el procedimiento.

El procedimiento quirúrgico.

Puede esperar lo siguiente durante y después de la cirugía:

- ✓ La cirugía puede durar de 3 a 6 horas.
- ✓ Se recuperará en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), donde el personal cardíaco le supervisará de cerca.

- ✓ El cirujano se reunirá con su familia después de la cirugía y les dará una actualización.
- ✓ Cuando se despierte, tendrá tubos conectados para que el personal pueda controlar sus afecciones. Los tubos pueden incluir:
 - Una sonda de respiración insertada en la boca (no podrá hablar mientras esté colocada).
 - Tubos de drenaje en el estómago, el pecho y la vejiga.
 - Tubos intravenosos en el cuello y los brazos.
 - Cables en el pecho.
- ✓ Sus manos pueden estar contenidas para que no desplace los tubos.
- ✓ El equipo de atención cardíaca la girará de un lado a otro cada algunas horas para ayudar a prevenir las úlceras de decúbito.
- ✓ Se le pedirá que permanezca lo más tranquilo posible cuando esté despierto.
- ✓ La sonda de respiración se retirará tan pronto como pueda respirar por su cuenta y seguir instrucciones.

Las primeras 24 horas después de la cirugía.

Durante las primeras 24 horas después de la cirugía, será importante que haga lo siguiente:

- ✓ Respirar profundamente.
- ✓ Toser.
- ✓ Usar el espirómetro de incentivo.
- ✓ Informar al personal de enfermería si tiene dolor.
- ✓ Colgar sus pies sobre el borde de la cama, con la ayuda del personal de enfermería.
- ✓ Sentarse en una silla y caminar distancias cortas, con asistencia del personal.
- ✓ Mantener la calma cuando se retiren los tubos.
- ✓ Utilizar medias de apoyo que ayudan a la circulación de la sangre en sus piernas.
- ✓ Beber líquidos unas horas después de retirar el tubo respiratorio y pasar a un plan de alimentación saludable para el corazón.
- ✓ Dejar que el personal de enfermería lo bañe y limpie sus incisiones.
- ✓ Levantarse de la cama por lo menos tres veces durante las primeras 24 horas después de la cirugía.

El segundo día después de la cirugía.

A medida que continúa la recuperación, el personal aumentará su nivel de actividad, además de lo siguiente:

- ✓ El oxígeno podría estar disminuyendo.
- ✓ Continúe tosiendo, respire profundamente y use el espirómetro de incentivo.
- ✓ Siéntese en una silla para comer y camine por lo menos cuatro veces al día.
- ✓ Evite cruzar las piernas.
- ✓ Se podrían retirar más tubos.
- ✓ Se pueden eliminar las restricciones dietéticas y comenzará una dieta regular saludable para el corazón.
- ✓ Recuerde informarle al personal de enfermería cuando se sienta incómodo.

El tercer día después de la cirugía.

A medida que la recuperación continúa y se fortalece, se volverá más activo:

- ✓ Se le pedirá que camine con asistencia por lo menos cuatro veces al día durante dos a tres minutos cada vez.
- ✓ Debe seguir tosiendo, respirando profundamente y usando el espirómetro de incentivo hasta 10 veces por hora.
- ✓ Se le pedirá que sostenga una almohada sobre su pecho cuando tosa o estornude para apoyar y proteger su pecho y la incisión.
- ✓ El personal revisará las necesidades del hogar, incluyendo la dieta, los medicamentos, la rehabilitación cardíaca para pacientes externos y otras actividades físicas.
- ✓ El equipo de atención cardíaca responderá las preguntas que tenga sobre su recuperación y alta, incluyendo las necesidades especiales y los sistemas de apoyo.
- ✓ Informe al personal de enfermería si tiene dolor.
- ✓ Se continuarán retirando equipos de monitoreo y tubos médicos.
- ✓ Usted puede ser dado de alta de la Unidad de cuidados cardíacos a otra unidad en el centro.

El cuarto día después de la cirugía hasta el alta.

A medida que su recuperación progresa, comenzará a sentirse más fuerte:

- ✓ Se le pedirá que camine más lejos y con mayor frecuencia, usando una buena postura y respiración profunda.
- ✓ Continúe tosiendo, respirando profundamente y usando el espirómetro de incentivo hasta 10 veces por hora.
- ✓ Siga sosteniendo una almohada sobre su pecho cuando tosa o estornude para apoyar y proteger su pecho y la incisión.
- ✓ Controle su dolor e informe al personal de enfermería si necesita medicamentos para el dolor.
- ✓ Su planificación del alta continuará y el equipo de atención cardíaca le preparará para el alta y revisar los requisitos de la dieta y el ejercicio.
- ✓ Es posible que vea un video, "Preparación para el alta".
- ✓ Programará una cita de seguimiento con el cirujano y el cardiólogo.
- ✓ Dependiendo de su ritmo de recuperación, es posible que le den el alta el cuarto día después de la cirugía o poco después de eso.

Su alta.

En algún momento o después del cuarto día posterior a su cirugía, se le enviará a casa.

Se le recordará:

- ✓ Asegúrese de tener un termómetro y una balanza en casa para controlar su temperatura y peso.
- ✓ Practique acostarse y levantarse de una silla o cama con seguridad, con precauciones para proteger el lugar de la cirugía y las incisiones.
- ✓ Use el espirómetro de incentivo y continúe sosteniendo una almohada cuando tosa o estornude.
- ✓ Tome los medicamentos recetados. Es importante que compre sus medicamentos en la misma farmacia para asegurarse de que no haya interacciones medicamentosas peligrosas.
- ✓ Desarrolle un plan de recuperación continua que incluya asistir a sus citas de seguimiento.
- ✓ Participe en un programa de rehabilitación cardíaca para pacientes ambulatorios cuando el médico lo recomiende.

Para su información.

¿Tiene preguntas o inquietudes mientras se encuentra en el centro o en casa?

Notas/Cosas importantes a recordar:



Sección 2:

El equipo de atención cardíaca

Cirujano*: realiza su cirugía cardíaca y dará seguimiento a las inquietudes relacionadas con la cirugía durante su recuperación.

Cardiólogo/internista*: proporciona servicios y tratamientos de diagnóstico avanzados que ayudan a predecir, diagnosticar y tratar su afección cardíaca.

Enfermero registrado: supervisa, planea, implementa y evalúa su atención, proporciona educación al paciente y coordina su atención con los miembros del equipo de atención cardíaca. Los asistentes de enfermería certificados (certified nursing assistants, CCA) pueden ayudar al personal de enfermería registrada a proporcionar su atención.

Personal de enfermería cardíaca: proporciona educación, planificación del alta e información sobre la importancia de la rehabilitación cardíaca para aumentar su fuerza y fuerza y para mejorar la salud de su corazón.

Administrador de casos: proporciona asesoría y educación, ayuda a planificar su alta y garantiza que haya un sistema de apoyo establecido para responder a sus necesidades y garantizar su seguridad, comodidad y recuperación exitosa en casa.

Equipo quirúrgico: apoya y ayuda al cirujano durante el procedimiento quirúrgico e incluye anesthesiólogos, enfermeras quirúrgicas, asistentes médicos y técnicos médicos.

Terapeuta respiratorio: lo dirige para que desarrolle técnicas de respiración apropiadas utilizando respiradores mecánicos, terapia con oxígeno, medicamentos inhalados y ejercicios de respiración para ayudar a evitar complicaciones, como la neumonía.

Fisioterapeuta: apoya su recuperación física y le enseña técnicas para desarrollar fuerza y resistencia. Los terapeutas trabajan con el personal de enfermería para ayudarlo a levantarse de la cama y caminar e indicarle las técnicas de movimiento apropiadas para apoyar la sanación.

Farmacéutico registrado: proporciona los medicamentos recetados por sus médicos, garantiza la seguridad de los medicamentos relacionada con las interacciones medicamentosas y responde preguntas acerca de los medicamentos y la dosis.

Especialista en nutrición registrado: trabaja con usted y sus cuidadores para asegurarse de que obtenga la nutrición que necesita para recuperarse correctamente, y le brinda educación sobre los buenos hábitos alimenticios.

Personal de enfermería de preadmisión: lo evalúa antes de su procedimiento quirúrgico y le ayuda a prepararse para su cirugía de modo que sepa qué esperar.

Asesor financiero: ayuda a coordinar los beneficios del seguro médico y responde a las inquietudes y preguntas que tenga sobre la cobertura del seguro o los reclamos.

Capellán/líder espiritual: proporciona orientación y apoyo espiritual mientras está en el centro.

Usted (y su familia o cuidadores): los miembros importantes de su equipo de atención que proporcionan apoyo personal antes de la cirugía y después de su alta del centro.

Para su información.

¿Tiene preguntas o inquietudes mientras se encuentra en el centro o en casa?

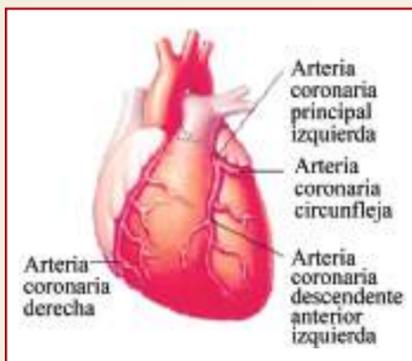
Notas/Cosas importantes a recordar:

* Los médicos no son empleados ni agentes de este centro.



Sección 3:

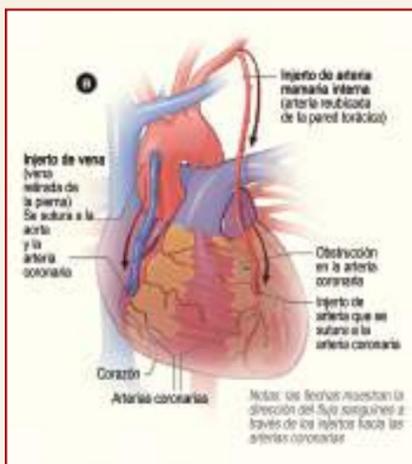
¿Qué es la cirugía cardíaca?



Cirugía de derivación cardíaca

Cuando las arterias coronarias que suministran sangre al corazón se obstruyen, esta puede interrumpir el flujo de sangre y oxígeno hacia otras partes del cuerpo. Los síntomas de una obstrucción pueden incluir presión en el pecho, debilidad y dolor en el brazo.

Cuando hay una obstrucción, es posible que se recomiende una cirugía de derivación.

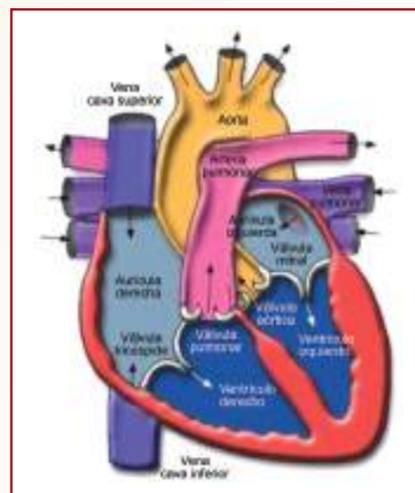


La cirugía de derivación implica tomar una vena de la pierna o una arteria de la pared torácica y unirla a la arteria coronaria debajo de la obstrucción. Esto permite que la sangre se desvíe o evite la obstrucción a través de una nueva arteria y reabre el flujo de sangre al corazón. Si la obstrucción de la arteria cardíaca está en la parte frontal del corazón, es posible que el cirujano pueda usar una arteria de la pared torácica. Si la obstrucción se encuentra en otra zona del corazón, se puede utilizar una vena de la pierna y se harán dos o tres incisiones cortas en la pierna para extraer una vena.

Cirugía de válvula cardíaca

Hay cuatro válvulas de una vía en el corazón que permiten que la sangre fluya a través del corazón. Si una válvula funciona incorrectamente y no se abre o se cierra adecuadamente, debe repararse o reemplazarla.

La cirugía de válvula cardíaca permite a los cirujanos reparar o reemplazar las válvulas dañadas utilizando tejido humano o animal o un dispositivo mecánico. Su cirujano analizará las opciones con usted y le recomendará cuál es el mejor procedimiento para usted.



Dependiendo del tipo de cirugía y válvula que se utilice, es posible que necesite el manejo continuo de medicamentos para reducir la formación de coágulos sanguíneos.

Después de una cirugía de reparación o reemplazo de válvula, es posible que experimente latidos irregulares del corazón, que pueden regularse con medicamentos. Si el ritmo cardíaco se ralentiza después de la cirugía, es posible que se conecte un marcapasos temporal hasta que el músculo cardíaco sane.



Precauciones después de una cirugía cardíaca

Inicialmente, se recuperará en la Unidad de cuidados intensivos (UCI) o Unidad de cuidados cardíacos (CCU). No se le permitirán visitas hasta que se haya instalado en su habitación. Después de la cirugía se le conectarán tubos, líneas intravenosas y monitores y se hará todo lo posible para retirarlos tan pronto como se haya estabilizado. Estos incluyen:

- Una sonda de respiración en la boca. Cuando pueda seguir órdenes y respirar bien por sí mismo, se le retirará la sonda de respiración. Esto puede suceder tan pronto como unas horas después de la cirugía.
- Un tubo de drenaje insertado debajo de las costillas. Este tubo puede estar colocado por unos pocos días y se retirará cuando no haya más drenaje en el lugar de la incisión.
- Línea intravenosa (IV) en el cuello mide la presión alrededor del corazón y monitorea la cantidad de líquido que necesita. Esta línea intravenosa permanecerá colocada hasta dos días.
- Un catéter para drenar la vejiga, que permanecerá en su lugar hasta dos días.
- Es común utilizar un marcapasos para ayudar a regular los latidos del corazón. Se pueden insertar cables de marcapasos en el corazón en el momento de la cirugía y es posible que se conecte un marcapasos temporal. Los cables se retirarán en cuanto dejen de ser necesarios.
- Se usa un catéter o puerto en la muñeca para medir su presión arterial y extraer sangre para análisis de laboratorio. El puerto puede permanecer colocado durante dos días.

Además del equipo necesario para monitorear su estado físico, el equipo de apoyo puede incluir:

- Una manta calefactora
- Una bomba intraaórtica con globo; si es necesario, su equipo de atención cardíaca le explicará su uso en detalle.

Estabilidad y movilidad después de la cirugía

Se le controlará continuamente durante su recuperación. Los dispositivos médicos se retirarán tan pronto como se haya estabilizado. Nuestro objetivo es que se sienta erguido lo más rápido posible, a menudo dentro de las siguientes horas después de retirar la sonda de respiración. Le pediremos que se sienta en un lado de la cama hasta que adquiera la fuerza y la resistencia suficientes para sentarse en una silla. Nuestro objetivo es que se sienta en una silla tres veces al día por un período que podría durar hasta 90 minutos. A medida que su fuerza y resistencia aumenten, le ayudaremos a dar caminatas cortas. Unos días después de la cirugía, comenzará a caminar con asistencia. Nuestro objetivo es caminar con usted por lo menos cuatro veces al día. Las caminatas más frecuentes y más cortas son mejor que una o dos caminatas más largas.

Se le indicará que abrace una almohada contra el pecho cuando tosa, estornude o se mueva. La almohada sostiene el pecho, protege la incisión y disminuye las molestias que pueda tener.

Si siente incomodidad o dolor o presión, comuníquelo al personal de enfermería. El equipo de atención cardíaca le pedirá que califique su dolor o malestar en una escala de 10 puntos. Informe al equipo si el nivel de dolor aumenta en algún momento para que pueda recibir medicamentos para el dolor.

Nutrición después de la cirugía

Cuando se retire la sonda de respiración y pueda tragar, es posible que le den cubitos de hielo. El día después de la cirugía, es posible que comience una dieta líquida y lentamente avance hacia una dieta regular y saludable para el corazón.

Precauciones con el esternón

Los cirujanos abrieron el hueso del tórax, o esternón, para realizar su cirugía cardíaca. Para proteger la incisión y permitir que el hueso sane adecuadamente, su equipo de atención le enseñará las técnicas de movimiento adecuadas y otras formas de ayudarlo a sanar de manera segura.

Recuerde abrazar la almohada que se le dio después de la cirugía. La almohada mantendrá el pecho y la incisión seguras a medida que sanan. El hueso puede tardar de seis a ocho semanas en sanar. Consulte a su médico antes de reanudar la actividad física de cualquier tipo.

Las siguientes son pautas a seguir que pueden promover la curación:

1. No levante los codos por encima de los hombros durante cuatro semanas después de la cirugía.
2. No levante más de 10 libras (el peso de un galón de leche).
3. No empuje ni jale nada con los brazos, incluso una aspiradora o una escoba.

4. No use los brazos como apoyo para su peso mientras está parado o sentado durante las primeras dos a cuatro semanas después de la cirugía.
5. No estire ni lleve los brazos al costado del cuerpo.
6. Utilice siempre la maniobra de giro para acostarse y levantarse de la cama.
7. Utilice la almohada cardíaca para apoyarse al toser, estornudar o reír.
8. Evite cualquier movimiento que ejerza tensión en sus brazos o pecho.
9. No levante los brazos por encima de la cabeza ni se agache para recoger objetos. Si tiene mascotas o niños pequeños, siéntese de modo que puedan subirse a su regazo por sí solos. No se incline para recogerlos.

Atención especial después de una cirugía cardíaca

Después de la cirugía, es importante respirar tan profundamente como sea posible y llenar los pulmones completamente. El personal de enfermería le ayudará con el uso de un espirómetro, que usará para medir su respiración y su volumen de oxígeno. Puede usar el espirómetro de 10 a 12 veces por hora mientras esté despierto durante **seis semanas después de la cirugía**. Para utilizar el espirómetro, exhale y expulse todo el aire. Colóquese la boquilla del espirómetro en la boca e inspire, como si estuviera utilizando una pajilla. Respire lenta y profundamente.



Toser es esencial porque ayuda a prevenir la neumonía y mantiene los pulmones despejados. Los pacientes a menudo evitan toser porque puede ser doloroso; sin embargo, es importante en su recuperación porque ayuda a prevenir problemas. Cuando tosa, recuerde abrazar su almohada, luego inspire profundamente por la nariz y exhale por la boca. Luego respire profundamente y tosa mientras respira. La respiración profunda fortalece y profundiza la tos.

Abrace la almohada cada vez que estornude o se ría, o cuando se ponga de pie o se siente durante las primeras semanas tras la cirugía. Esto le ayudará a apoyar el pecho para que no le duela tanto. Recuerde respirar cuando se mueve, camine, se siente o se pare. Contener la respiración hará que le duela más el pecho.

Para su información.

¿Tiene preguntas o inquietudes mientras se encuentra en el centro o en casa?

Sección 4:

La diabetes y su recuperación

La diabetes o los niveles altos de azúcar en sangre pueden aumentar el riesgo de complicaciones después de la cirugía. La infección en la zona de la incisión es más común cuando el nivel de azúcar en sangre de una persona es superior a 180 mg/dl. Una dieta, un peso y el ejercicio adecuados pueden ayudar a prevenir complicaciones.

Medicamentos

Después de salir del centro, debe tomar todos los medicamentos recetados por su médico, incluidos los medicamentos para la diabetes. Es útil establecer una rutina que le permita administrar sus medicamentos. Utilice el registro diario incluido en este manual o lleve su propio registro con las mediciones de azúcar en sangre.

Monitoreo de glucosa en sangre

El nivel de azúcar en ayunas debe ser de 80 a 130 mg/dl y menos de 180 mg/dl dos horas después del inicio de una comida. Lleve un registro diario de su nivel de azúcar en sangre y comparta los resultados con su médico o endocrinólogo. Comente con su médico los objetivos y metas de glucemia antes de abandonar el centro.

Dieta

Las siguientes recomendaciones pueden ayudarle a sanar más rápido:

- Coma comidas equilibradas que incluyan una variedad de alimentos, como fruta y verdura fresca, proteínas (preferiblemente pollo o pescado a la plancha o a la parrilla) y cereales integrales.
- Limite los alimentos con alto contenido de grasas, grasas saturadas y trans (carne roja, productos lácteos y alimentos procesados). Lea en las etiquetas de los alimentos el contenido de grasa. Use aerosoles para cocinar, leche descremada y queso bajo en grasa.
- Limite los alimentos con alto contenido de colesterol, como carnes rojas y mariscos.
- Limite el consumo de sodio a 1500 mg cada día y no agregue sal a los alimentos. Los alimentos enlatados contienen altas cantidades de sodio, lea las etiquetas para conocer el contenido de sodio.

Ejercicio

- El ejercicio y la actividad física pueden ayudar a reducir el azúcar en la sangre. Siempre revise su nivel de azúcar en sangre antes y después del ejercicio.

- Consulte con su cirujano, cardiólogo y médico antes de comenzar un programa de ejercicios. Su médico puede recomendar un programa de rehabilitación cardíaca para pacientes ambulatorios y le proporcionará información importante sobre las precauciones y la seguridad.
- Cuando su médico le diga que puede hacer ejercicio, elija una actividad que disfrute y comience lentamente. No levante nada que pese más de 10 libras ni levante los brazos por encima de la cabeza durante las primeras seis semanas después del procedimiento.

Preguntas frecuentes

¿Cuándo debe llamar a su médico?

1. Revise las razones enumeradas en la sección 9, "Cuándo llamar a su médico".
2. Si vomita o tiene diarrea que dura más de seis horas.
3. Cada vez que su temperatura sea superior a 100.4 durante las primeras seis semanas después del procedimiento.
4. Si han pasado más de seis semanas desde su procedimiento y su temperatura está por encima de 100.4 durante dos días y no cree que está mejorando.
5. Si su nivel de azúcar en sangre permanece por encima de 180 mg/dl durante siete días.
6. **Si su nivel de azúcar en sangre es superior a 500 mg/dl, busque atención médica inmediata.** (American Diabetes Association)

En caso de emergencia, llame al 911 o acuda a la sala de emergencias más cercana.

Recuerde asistir a todas las citas de seguimiento con su médico de atención primaria, su cirujano cardíaco y su especialista en diabetes. Debe programar una cita con cada uno de estos médicos dentro de las primeras semanas después de su procedimiento.

Para su información.

¿Tiene preguntas o inquietudes mientras se encuentra en el centro o en casa?

Notas/Cosas importantes a recordar:

Sección 5:

Medicamentos comunes que se toman después de la cirugía

A continuación se incluye una lista de medicamentos comunes que sus médicos pueden recetarle:

- **Inhibidor de la ACE o ARB:** para controlar la presión arterial y la insuficiencia cardíaca congestiva. Los inhibidores de la ACE tienen muchos nombres diferentes, pero a menudo terminan con ‘**pril**’. Los bloqueadores de los receptores de angiotensina o ARB también tienen nombres diferentes y suelen terminar con ‘**artán**’.
- **Anticoagulante:** para reducir los coágulos de sangre. Las personas que se someten a reemplazo o reparación de la válvula cardíaca o que tienen frecuencias cardíacas irregulares pueden tomar un anticoagulante. Si su médico le receta un anticoagulante, necesitará análisis de sangre con regularidad para monitorear los efectos del medicamento. La dieta puede afectar los niveles en sangre y deberá seguir las precauciones alimentarias cuando tome este medicamento para asegurarse de que su sangre esté dentro de los rangos normales de coagulación.
- **Aspirina:** para ayudar a reducir la coagulación y proteger la circulación de la sangre. La aspirina puede interactuar con algunos medicamentos, por lo tanto su médico le aconsejará cuándo y si debe tomar aspirina. Muchos medicamentos de venta libre contienen aspirina; es importante leer cuidadosamente las etiquetas y buscar las palabras “salicilato” o “ácido salicílico” en la lista de contenido. Se puede tomar Tylenol o “acetaminofén”. Siempre hable con su médico si toma algún producto de aspirina.
- **Betabloqueador:** para ayudar a reducir la presión arterial, preservar el músculo cardíaco y mantener el ritmo cardíaco regular. También ayuda a que los vasos sanguíneos se expandan para mejorar el flujo sanguíneo. Por lo general, los bloqueadores beta terminan con “**lol**”.
- **Diurético:** también conocido como “píldora de agua”, ayuda a eliminar el exceso de fluidos en el cuerpo. Cuando hay líquido adicional en el cuerpo, el corazón tiene que trabajar más. Cuando se receta un diurético, usted tendrá que controlar cuidadosamente su ingesta de sodio porque el sodio hace que el cuerpo retenga el exceso de líquidos.
- **Estatina:** un medicamento para reducir el colesterol ayuda a proteger el corazón de más daño. Cuando usted toma una estatina, su médico también puede recomendarle una dieta baja en colesterol.

Es muy importante que tome todos los medicamentos que el médico le indica. Debe usar la misma farmacia para surtir sus recetas médicas, especialmente si le recetan medicamentos de más de un médico. Su farmacéutico puede monitorear todos los medicamentos que toma y asegurarse de que no haya interacciones adversas medicamentosas.

No suspenda ningún medicamento sin antes hablar con su médico. Si le han recetado medicamentos antes de la cirugía, pregunte a su médico si debe seguir tomándolos después del procedimiento cardíaco y después de abandonar el centro.

Para su información.

¿Tiene preguntas o inquietudes mientras se encuentra en el centro o en casa?

Notas/Cosas importantes a recordar:



Sección 6:

Regreso a casa

Hay muchas cosas que debe recordar y considerar cuando se vaya a casa. Lo más importante es que la recuperación y la rehabilitación de un ataque cardíaco o cirugía cardíaca requieren un equilibrio entre descanso y actividad. El día que abandone el centro debe ser un día de descanso.

Trate de establecer una rutina regular que incluya actividad y descanso. Asegúrese de “escuchar su cuerpo”. Si se siente cansado, descanse. Sea paciente consigo mismo y dese tiempo para sanar. Su cuerpo sufrió un enorme estrés y trauma. Reanude las actividades gradualmente y asegúrese de estar bien descansado antes de empezar cualquier actividad.

Siempre debe interrumpir la actividad si se siente cansado.

Sentimientos de frustración o depresión son normales y generalmente son a corto plazo.

Si los sentimientos continúan por más de una semana, comuníquese con su médico.



Cosas importantes a recordar

Recuerde seguir sus precauciones con el esternón para dar tiempo para que el esternón sane.

- NO empuje ni tire de nada, ni siquiera de una aspiradora, un rastrillo, una escoba o un cochecito durante al menos seis semanas después de la intervención.
- NO contenga la respiración ni se esfuerce durante la actividad.
- RESPIRE hondo y despacio, incluso cuando vaya al baño.
- HABLE con su médico si no puede mover los intestinos. Un ablandador de heces o un laxante, o incluso un ligero cambio en la dieta que incluya más frutas o verduras, puede ayudar.
- “ESCUCHE su cuerpo”. Si se siente cansado, descanse. Si escucha un sonido pop o clic en su pecho, está haciendo demasiado.
- NO levante más de 10 libras durante las primeras cuatro a seis semanas después de la cirugía.
- NO levante a los niños ni a las mascotas, siéntese y deje que se suban a su regazo.
- NO haga ejercicio durante una hora después de comer.
- RECUERDE descansar. El momento justo después del almuerzo es un buen momento para descansar. Cuando descance, eleve las piernas y los pies y no utilice el tiempo de descanso para devolver llamadas telefónicas o entretener a amigos o familiares. Permítase uno o dos períodos de descanso al día.
- MANTENGA temperaturas constantes y moderadas. Los cambios de temperatura pueden causar un cambio en su presión arterial. Los automóviles o duchas calientes pueden causar una disminución de su presión arterial y que se sienta mareado o aturdido. Mantenga la temperatura del agua en la ducha tibia, no caliente, y siéntese cuando se sienta mareado o aturdido.
- HAGA que alguien encienda el automóvil y encienda el aire acondicionado si el automóvil está caliente.
- NO conduzca durante al menos seis semanas después de la cirugía o hasta que el médico le indique que es seguro. Hable con su médico cuando crea que está listo para volver a conducir.
- NO tome baños de inmersión en bañero o jacuzzi, ni nade, hasta que las incisiones se hayan curado completamente.
- TOME una ducha hasta que todas las incisiones sanen por completo. Puede usar una silla en la ducha. El agua debe estar tibia, a unos 100 grados, ni demasiado caliente ni demasiado fría.
- UTILICE jabón sin perfume cuando se duche y lave las incisiones suavemente. Enjuague bien el jabón. Tal vez prefiera colocarse de espaldas a la ducha y dejar que el agua le pase por los hombros hasta el pecho.
- USE un paño y una toalla limpios todos los días.
- NO utilice lociones o cremas en la incisión hasta que se cierre por completo.

- Utilice las medias de apoyo que le administraron en el centro durante las primeras seis semanas después de la cirugía. Puedes quitárselas por la noche para dormir, pero recuerde ponérselas por la mañana en cuanto termine de bañarse.
- NO se incline cuando se ponga las medias de apoyo. Es posible que necesite ayuda durante las primeras semanas, ya que ponerse las medias puede suponer un esfuerzo excesivo para su pecho.
- Lave sus medias de apoyo cada pocos días y cuando se ensucien. Si nota que sus pies se hinchan al final del día, continúe usándolas. Si va a hacer un viaje largo (ómnibus, tren, automóvil o avión) debe usar las medias.
- USE ropa holgada y cómoda. NO use ropa apretada o que le apriete.
- Cuando se ponga las medias de apoyo, los calcetines o los zapatos, acerque los pies. NO se incline para ponerse zapatos o calcetines. Puede usar un taburete si esto ayuda.
- USE un sujetador cómodo. Es posible que sea más cómodo usar un sujetador todo el tiempo durante las primeras semanas después de la cirugía.

Es normal que sienta algo de dolor en el pecho o el esternón y en la pierna, si hay una incisión allí, junto con dolor o tirantez en los hombros, el cuello o la espalda. Es posible que su médico le recete analgésicos.

Si el dolor aparece cuando respira profundamente o tose, continúe tomando el analgésico. Cuando controle el dolor, podrá respirar más profundamente y se sentirá mejor. Al cabo de unas semanas, la mayoría de la gente puede aliviar su dolor con medicamentos sin receta. Consulte con su médico qué analgésico de venta libre debe tomar.

⚠️ Recuerde, debe comunicar cualquier dolor con falta de aire u opresión en el pecho a su médico de inmediato!

En una emergencia, llame al 911 o acuda a la sala de emergencias más cercana.

Siempre que sea posible, surta sus medicamentos recetados antes del alta o inmediatamente después de salir del hospital, para asegurarse de no omitir dosis.

Es importante que tome todos los medicamentos según las indicaciones de su médico.

Surta todas sus recetas en una misma farmacia, incluso si son indicadas por diferentes médicos, para que el farmacéutico tenga una lista completa de los medicamentos que usted toma y pueda monitorear las interacciones de los medicamentos. Asegúrese de informar a su médico sobre los suplementos sin receta médica que pueda tomar. Siempre lleve consigo una lista actualizada de sus medicamentos e incluya el nombre del medicamento, la dosis que toma y cuándo lo toma.

Si tiene problemas para dormir, debería volver gradualmente a la normalidad. Algunos consejos útiles para ayudarle a dormir mejor son:

- Use los analgésicos como se los recetaron.
- Acuéstese a la misma hora todas las noches.
- Evite el alcohol o la cafeína.
- Duerma en un sillón reclinable si le resulta más cómodo.

Cómo dejar de fumar

Si fuma, deje de hacerlo. La cosa más importante que puede hacer después de una cirugía cardíaca es dejar de fumar. Fumar y respirar el humo del cigarrillo de segunda mano pueden causar un espasmo o cerrar las arterias. Sus arterias son particularmente sensibles al humo durante varios meses después de la cirugía. **NO FUME** cuando regrese a su casa y aliente a todos a su alrededor a que dejen de fumar o pídale que dejen de fumar a su alrededor.



Si necesita ayuda para dejar de fumar, háganoslo saber.

Reanudar las actividades sexuales

Una vez que se sienta cómodo, se considera seguro reanudar la actividad sexual. Actividad sexual se considera ejercicio moderado similar a subir de 20 a 25 escalones. Recuerde las precauciones de seguridad y no use sus brazos para sostener su peso durante seis semanas. Si tiene preguntas acerca de cómo reanudar la actividad sexual, pregúntele a su médico.

Viajar con seguridad

Es seguro viajar en un automóvil como pasajero en cualquier momento después del alta. Si está sentado en un automóvil durante más de una hora, deténgase y camine por unos minutos para ayudar a mantener la circulación. Puede ser útil colocar una pequeña almohada debajo del cinturón de seguridad donde cruza su pecho para evitar que el cinturón frote la incisión. Si puede, apague las bolsas de aire para proteger su pecho. En caso de que no pueda apagarlas, es más seguro viajar en el asiento trasero. No cruce las piernas cuando esté sentado en el automóvil.

Ejercicio seguro

Cuando su médico le indique que es seguro hacer ejercicio, comience por hacer caminatas cortas cada día, en una superficie nivelada y cuando no esté demasiado caliente o frío. Si la temperatura exterior es superior a 90 grados o menos de 40 grados, camine dentro, en una tienda o centro comercial.

Nuestra pasión es mantener su corazón saludable.

Cuando haga frío, póngase una bufanda o mascarilla sobre la boca y la nariz para evitar respirar el aire muy frío.

Deje de caminar si siente falta de aire o mareos o si tiene calambres en las piernas, fatiga inusual o dolor en el pecho.

Llame a su médico si estos síntomas persisten.

Controle su frecuencia cardíaca todos los días. Si su frecuencia cardíaca después del ejercicio es 30 latidos por minuto superior a la que tenía antes de empezar, se está esforzando y haciendo demasiado. Pare y respire profundamente.

Aumente su actividad lentamente. Cada persona progresa y sana a un ritmo diferente. Camine a su propio ritmo. Pare y descanse cuando se canse. Es mejor dar tres a cuatro caminatas cortas cada día que aumentan gradualmente que una caminata larga. Distribuya siempre sus actividades a lo largo del día y no intente hacer demasiadas cosas a la vez. Un buen equilibrio de ejercicio y descanso le ayudará a recuperarse más rápido.

Planifique descansar entre actividades. Descansar puede incluir siestas cortas o sentarse tranquilamente durante 20 a 30 minutos.

Descanse al menos 30 minutos después de cada comida y antes de hacer ejercicio.

Limite sus visitas y llamadas telefónicas durante las primeras semanas en su casa. Use su contestadora o correo de voz para dar a las personas actualizaciones sobre cómo le está yendo e incluso para ofrecer "horarios de visita" para que amigos y familiares sepan cuándo estará disponible para recibirlos. Pídale a un familiar o amigo que actúe como persona de contacto para proporcionar información sobre su recuperación. Si espera que una gran cantidad de personas llamen, planifique con anticipación y determine la mejor manera de proporcionar información a familiares y amigos después de su alta del centro.

Sea consciente de su salud

Es importante mantenerse tan saludable como pueda y prestar atención a las señales de infección. Algunas señales de infección son:

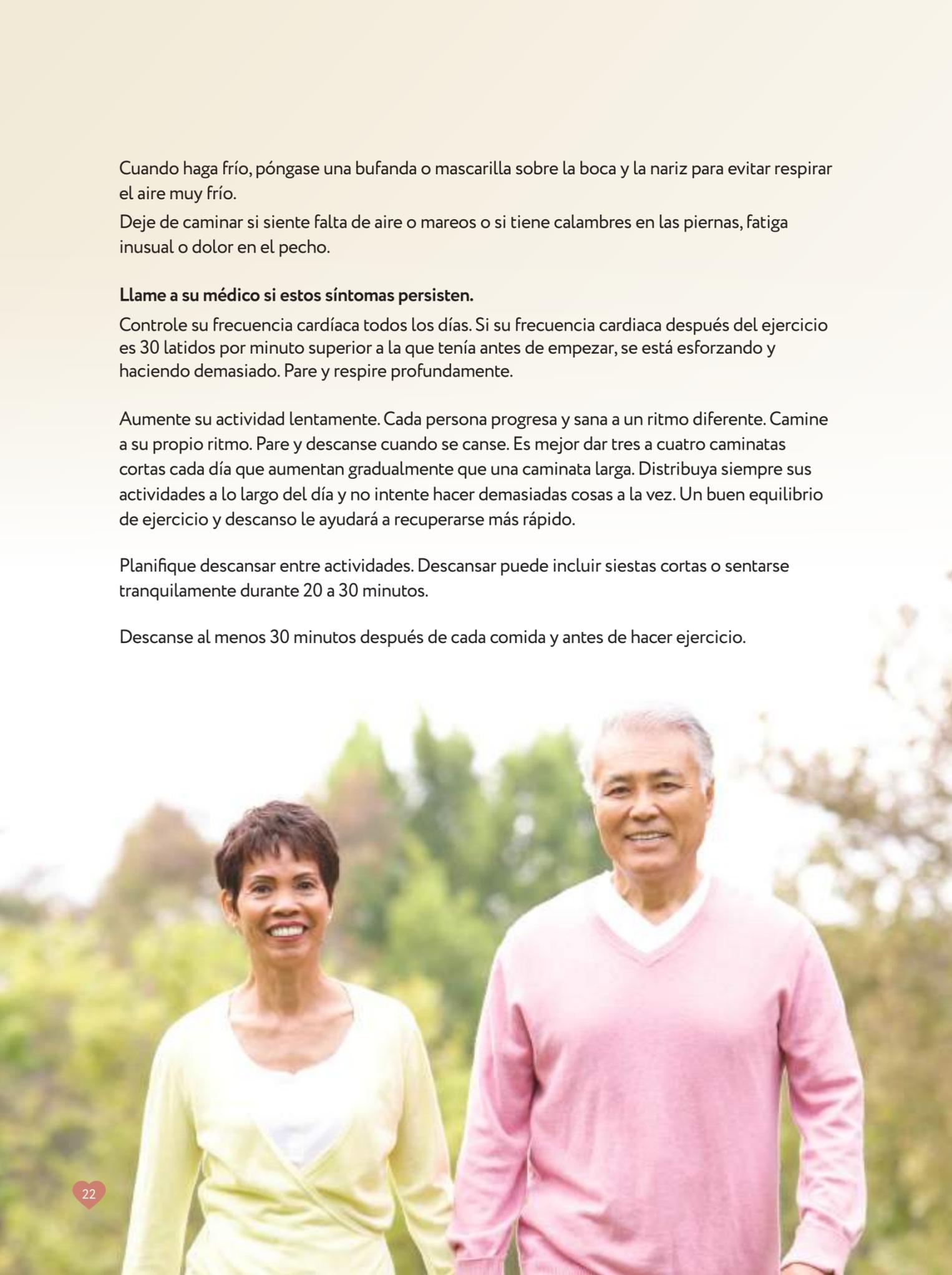
- Escalofríos o fiebre de más de 101 grados Fahrenheit.
- Nueva inflamación o aumento de la inflamación alrededor de una incisión.
- Aumento del dolor, calor o enrojecimiento en el sitio quirúrgico. El enrojecimiento no debe ser más ancho que el de su pulgar y debe disminuir en unas pocas semanas.
- Nuevas secreciones, o aumento de secreciones, de las incisiones. No se alarme por una secreción clara o ligeramente sanguinolenta de las incisiones del tubo torácico. La secreción se volverá más clara con el tiempo. NO debe cambiar de transparente a turbia, verde o negra.
- Llame al médico si la incisión del esternón comienza a drenar líquido.
- Las secreciones no deben tener olor.

Llame al médico si tiene alguna inquietud acerca de sus incisiones.

Para su información.

¿Tiene preguntas o inquietudes mientras se encuentra en el centro o en casa?

Notas/Cosas importantes a recordar:



Sección 7:

Guía de nutrición cardíaca

Pautas generales para la salud para el corazón

Ahora que su corazón se ha reparado, es importante llevar un estilo de vida saludable y desarrollar hábitos de alimentación saludables. Estas son algunas pautas:

Limite las grasas saturadas y trans:

- Las pautas alimentarias para los estadounidenses recomiendan que menos del 10 % de las calorías provengan de grasas saturadas o trans. Reemplace las grasas saturadas o trans por grasas monoinsaturadas y grasas poliinsaturadas. Las grasas saturadas y trans pueden obstruir las arterias y ponerlo en riesgo de un ataque cardíaco.
- Los alimentos con alto contenido de grasas saturadas incluyen carne grasa; piel de pollo o pavo; tocino; salchicha; leche entera; crema y mantequilla.
- Las grasas trans están en la margarina, la manteca vegetal, los alimentos fritos y preparados hechos con aceites hidrogenados.

Identifique las grasas saludables:

- Las grasas omega-3 son grasas saludables para el corazón e incluyen nueces, aceite de canola o soya y aceite de linaza. Puede comerlos en pequeñas cantidades.
- Las grasas monoinsaturadas y poliinsaturadas son una mejor opción que las grasas saturadas, pero aún añaden calorías.
- Coma pescado dos veces por semana. Las opciones saludables son salmón, atún, caballa y sardinas.



Más opciones saludables:

- Limite el consumo de sal o sodio a 1500 miligramos cada día de acuerdo con las pautas dietéticas para los estadounidenses. No agregue sal al cocinar o en la mesa. Una cucharadita de sal tiene alrededor de 2300 miligramos de sodio.
- Limite los alimentos procesados debido a que tienen alto contenido de sodio.
- Si toma suplementos de aceite de pescado, la American Heart Association recomienda 1 gramo de omega-3 cada día.
- Limite la cantidad de colesterol diario a 200 miligramos cada día. Los alimentos ricos en colesterol incluyen la yema de huevo, las carnes grasas, la leche entera, el queso, los camarones, la langosta y el cangrejo. No coma más de tres yemas de huevo en una semana.
- Aumente la cantidad de fibra que consume: las mujeres deben comer 25 gramos al día y los hombres deben comer 38 gramos al día de acuerdo con las pautas dietéticas para los estadounidenses.
- Coma cinco porciones de frutas y verduras cada día. Coma diversos vegetales de todos los colores: verde oscuro, rojo y naranja.
- Aumente las lentejas y las legumbres (frijoles), que son bajas en grasa.
- Asegúrese de que la mitad de los granos que come sean granos integrales.

Tenga en cuenta el etiquetado de los alimentos

Leer las etiquetas de los alimentos le ayudará a tomar decisiones de alimentos saludables.

Tenga en cuenta cada sección en la etiqueta, que incluye:

- **Tamaño de la porción:** la información en la etiqueta relacionada con las calorías y la nutrición es para una porción. El paquete puede tener más de una porción. Compruebe lo que indica la etiqueta para una porción.
- **Calorías:** elija alimentos que le ayuden a obtener la nutrición que necesita sin sobrepasar su nivel calórico diario.
- **Grasa total, grasa saturada, grasa trans:** elija alimentos con menos de 5 gramos de grasa total en una porción. Trate de elegir alimentos con grasas saludables para el corazón (monoinsaturadas y poliinsaturadas). Elija alimentos que tengan menos de 3 gramos de grasa saturada o grasas trans en una porción.
- **Sodio:** busque opciones bajas en sodio. Las pautas sugieren no más de 1500 miligramos de sodio cada día. Recuerde que los alimentos enlatados y procesados tienen alto contenido de sodio.
- **Fibra dietética:** las pautas recomiendan que elija alimentos con al menos 5 gramos de fibra en una sola porción.
- **Carbohidratos totales:** si tiene diabetes, recuerde contar los carbohidratos que come y seguir su plan de comidas para la diabetes.



Consejos para cocinar una dieta saludable para el corazón

Comer saludable es un cambio de vida que puede beneficiar a toda la familia. Si usted tiene una receta favorita, conviértala en una receta saludable para el corazón al reemplazar los ingredientes no saludables por ingredientes saludables. Si le encanta la pizza, una alternativa saludable para el corazón es la masa integral, los tomates triturados con especias, el queso bajo en grasa y los aderezos de verduras. Si su comida favorita no es saludable para el corazón, permítase comerla solo en ocasiones especiales y coma solo una pequeña ración. De este modo, estará satisfecho, pero no habrá deshecho todo el arduo trabajo.

A continuación encontrará algunas ideas sobre cómo puede hacer que su dieta cardíaca sea saludable:

- Seleccione cortes magros de carne de res y cerdo, cortes redondos o de lomo.
- Quite la piel de las aves de corral.
- Corte la grasa visible de la carne.
- Hornee, ase a la parrilla, guise o saltee.
- Escurra la grasa de la carne picada o enjuague la carne en el fregadero después de cocinarla.
- Use productos lácteos con bajo contenido de grasa, como leche y queso.
- Use claras de huevo o sustituto de huevo.
- Use aerosol para cocinar en lugar de aceite cuando sea posible.
- Use aceite saludable en cantidades limitadas, como aceite de oliva, canola, soya, aceite de maíz o aceite de girasol.
- Evite cocinar con mantequilla, manteca de cerdo o margarina.
- Reduzca la sal y el sabor de los alimentos con especias.

Herramientas para ayudar a reducir las calorías totales y la grasa

Método del plato:^{*}

- Llene la mitad de su plato con frutas y verduras.
- Llene una cuarta parte del plato con proteína magra (aproximadamente 4 onzas).
- Llene una cuarta parte del plato con granos integrales (aproximadamente 1 taza).
- Beba 8 onzas de leche baja en grasa o descremada.

^{*} Del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos www.ChooseMyPlate.gov ofrece sugerencias e ideas sobre alimentación saludable. Para obtener más recetas e ideas saludables, visite el sitio web de la American Heart Association en www.heart.org.



Alimentos recomendados

Grupo de alimento	Alimentos recomendados	Alimentos NO recomendados
Granos	Panes y cereales integrales, avena, cebada, trigo integral u otras pastas integrales, arroz integral, galletas bajas en grasa, pretzels sin sal	Productos de panadería con alto contenido de grasa, donuts, galletas, cruasanes, panecillos, pasteles, tartas, pasteles, tortas, galletas
Verduras	Lo mejor es frescas o congeladas, o enlatadas sin sal ni grasa añadidas	Fritos, mantequilla agregada, queso, queso crema
Frutas	Lo mejor es frescas o congeladas, o enlatadas en jugo natural o jarabe ligero	Enlatadas en jarabe o servidas con crema
Leche	Leche sin grasa (descremada), baja en grasas, 1% o suero de leche; yogur descremado o bajo en grasas, queso cottage o crema agria; queso bajo en grasa	Leche entera, leche al 2%, yogur de leche entera, helado o crema agria, crema, mitad y mitad, queso o queso crema
Carne y otros alimentos con proteínas	Cortes de carne magra o cerdo (lomo, pierna, redondo, carne extra magra molida), aves de corral sin piel, pescado, venado u otros animales de caza silvestre; frijoles o guisantes secos; frutos secos en pequeñas cantidades; alternativas a la carne hechas con proteína de soja o vegetal; claras de huevo o un sustituto del huevo	Cortes de carne con alto contenido de grasa: costillas, chuletón, carne picada común; tocino; salchicha; corned beef; fiambres; perritos calientes; vísceras, hígado, cerebros, panes dulces; aves de corral con piel; aves de corral o pescado fritos; huevos enteros y yemas de huevo
Grasas y aceites	Aceites no saturados (oliva, soja, maní, girasol, canola); líquidos blandos, margarinas o untables de verduras; aderezo para ensalada ligero o bajo en grasa; semillas y frutos secos en pequeñas cantidades; aguacate	Mantequilla; margarina en barra; manteca; manteca de cerdo; aceites parcialmente hidrogenados; aceites tropicales (aceites de coco, palma, palmiste)

Para su información.

¿Tiene preguntas o inquietudes mientras se encuentra en el centro o en casa?

Notas/Cosas importantes a recordar:

Sección 8:

Reanudar las actividades normales

A medida que continúa sanando y recupera fuerza, puede comenzar gradualmente a reanudar sus actividades normales.

Primeras seis semanas:

- Tareas domésticas ligeras: limpiar el polvo, poner la mesa, lavar los platos, dobla la ropa. NO se incline para levantar las cosas o levantar los brazos sobre su cabeza.
- Jardinería ligera: plantar plantas en maceta, corte de flores. NO se incline para levantar las cosas o levantar los brazos sobre su cabeza.
- Tejer, leer.
- Preparar comidas. NO levante sartenes ni paquetes de alimentos pesados.
- Subir escaleras.
- Pequeños trabajos mecánicos.
- Compras. NO levante objetos pesados, no se incline para levantar las cosas ni levantar los brazos sobre su cabeza.
- Asistir a eventos deportivos, iglesia, películas y restaurantes.
- Subirse en un auto. NO conduzca, espere el permiso de su médico.
- Caminar, cinta caminadora, bicicleta fija. NO balancee ni mueva los brazos.
- Peinarse o lavarse el cabello con champú. NO levante los brazos sobre su cabeza.
- Jugar a las cartas o juegos.

De seis semanas a tres meses:

- Continúe con las actividades que comenzó durante las primeras seis semanas.
- Regrese a tiempo parcial si su trabajo no requiere levantar peso con el permiso de su médico.
- Tareas domésticas pesadas: aspirar, barrer, lavar la ropa.
- Jardinería intensa: segar el césped, rascar las hojas.
- Planchar.
- Viajes de negocios o de recreación. Asegúrese de moverse o caminar cada hora.
- Pesca y paseos en bote. Puede estar en agua si las incisiones están completamente curadas.
- Ejercicio aeróbico ligero. NO levante pesas.

- Puede pasear al perro con una correa.
- Conducir un automóvil o camión pequeño si su médico lo aprueba.

Después de tres meses:

- Continúe con las actividades que comenzó durante los primeros tres meses.
- Tareas domésticas pesadas: fregar pisos.
- Jardinería intensa: cavar.
- Palear nieve.
- Actividades deportivas si lo aprueba su médico, incluyendo fútbol, fútbol americano, softball, béisbol, tenis, bolos, golf, natación si las incisiones están completamente curadas, esquí acuático, paracaidismo, caza.
- Trotar, montar bicicleta, levantar peso, flexiones, máquina de remo, bicicleta fija con movimiento de brazo.
- Paseo en moto, jet ski, actividades en moto de nieve.

Recuerde NO levantar más de 10 libras durante las primeras seis semanas después de la cirugía y no más de 15 libras hasta que tenga más instrucciones del médico.



Cosas importantes a recordar cuando vaya a casa.

- Debe pesarse cada mañana después de usar el baño y antes de comer o beber.
- Llame a su médico si sube dos libras en un día o cinco libras en una semana.
- Tome su temperatura cada mañana y llame a su médico si está por encima de 100.4 grados Fahrenheit.
- Observe todas sus incisiones diariamente hasta que sanen por completo y revise si hay enrojecimiento o secreción.
- Use el espirómetro 10 veces por hora mientras esté despierto hasta que vuelva a estar activo (aproximadamente seis semanas).
- Realice cuatro caminatas cada día y, lentamente, haga que sean más largas y más lejos. Inspire bien y profundamente mientras camina y evite hablar para que pueda enfocarse en su respiración. No debe tener falta de aliento cuando camine.
- Tome una ducha o un baño con esponja. Lave suavemente el lugar de la incisión con agua y jabón, enjuague completamente y séquela suavemente. Use una toalla y un paño limpio todos los días.
- Deje sus incisiones expuestas al aire a menos que haya secreción. Para evitar que la ropa se manche con las secreciones, cubra las incisiones flojamente con un vendaje limpio.
- Utilice medias de apoyo todos los días, excepto mientras duerme o se baña, durante 6 semanas o más si sus piernas continúan inflamándose.
- Use medias de apoyo para viajes largos en automóvil, tren, autobús o avión, o cada vez que sus piernas estén flexionadas bajadas con actividad limitada durante un período prolongado.
- Equilibre la actividad con los períodos de descanso y no se canse demasiado.
- Complete el registro diario de este manual todos los días. Póngalo en un lugar donde lo verá y donde no se olvidará de completarlo.
- Lleve su registro diario a sus citas con el médico.

Referencias: Guidelines for Cardiac Rehabilitation and Secondary Prevention Programs, American Association of Cardiovascular and Pulmonary Rehabilitation, Fourth Edition. Para obtener información adicional sobre la enfermedad de las arterias coronarias, visite WWW.STS.ORG

Rehabilitación cardíaca

La rehabilitación cardíaca es un programa de ejercicios supervisado y enfocado específicamente diseñado para personas que se recuperan de una derivación cardíaca, de una válvula cardíaca, un trasplante de corazón u otros procedimientos quirúrgicos. Un equipo de médicos, enfermeros, fisiólogos deportivos y nutricionistas desarrollará un programa de rehabilitación cardíaca individualizado que se adapte a sus necesidades. El equipo trabajará estrechamente con usted para establecer un nivel adecuado de actividad y para enseñarle sobre cuánta actividad debe hacer en cada fase de su recuperación. Los programas cardíacos pueden extenderse durante 12 semanas e incluyen 60 minutos de actividades cada vez que asiste a su programa de rehabilitación.

Programa de rehabilitación cardíaca para pacientes ambulatorios

South Texas Health System Heart
1900 S. "D" Street
McAllen, TX 78503
956-994-2000

South Texas Health System Edinburg
1102 W. Trenton Road
Edinburg, TX 78539
956-388-6000

La rehabilitación cardíaca se compone de cuatro fases:

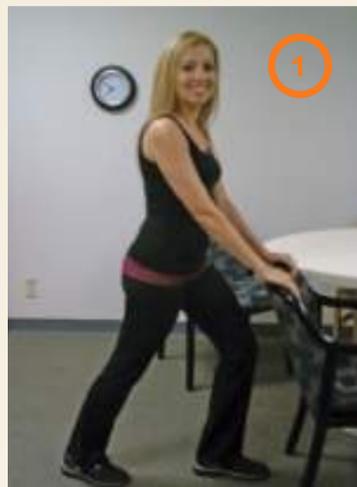
- **Fase I:** comienza poco después de un evento cardíaco, mientras todavía está en el centro. Incluye ejercicio ligero y supervisado, como caminar y subir escaleras, así como educación para ayudarle a identificar los factores de riesgo asociados con la dieta, los medicamentos, el ejercicio, la actividad sexual y las actividades diarias regulares.
- **Fase II:** comienza con la rehabilitación cardíaca ambulatoria y por lo general requiere la derivación de un médico y un control cuidadoso de su corazón, presión arterial y nivel de oxígeno. La Fase II puede comenzar de tres a seis semanas después del alta del centro y le ayuda a recuperar fuerza y resistencia para que pueda regresar a las actividades normales; le educa sobre cómo hacer cambios en el estilo de vida saludables para el corazón; reduce el miedo y la ansiedad al aumentar la actividad o el ejercicio. Durante la Fase II usted puede participar en sesiones individuales y grupales que se enfocan en la revisión de medicamentos, el manejo del estrés y actividades seguras. Se alienta a su pareja o familia a asistir a las sesiones educativas con usted.
- **Fase III:** es una continuación de la Fase II. Dependiendo de su recuperación, un médico puede derivarlo directamente a la Fase III, que incluye un programa de ejercicios continuo; cambios en el estilo de vida para ayudar a prevenir un avance de la enfermedad cardíaca; técnicas para monitorear el ritmo cardíaco, la frecuencia cardíaca y la presión arterial antes, durante y después del ejercicio. Durante la Fase III usted tomará un papel más activo en el seguimiento de sus actividades.
- **Fase IV:** es un programa de bienestar que le ayuda a seguir mejorando su estilo de vida. Durante la Fase IV usted hará ejercicio tres veces o más por semana por semana por su cuenta sin supervisión.



Estire antes y después del ejercicio.

Estirar es importante antes y después del ejercicio. El estiramiento debe ser suave y no causar dolor. El estiramiento calienta los músculos para que no duelan. Recuerde mantener cada estiramiento durante al menos 15 segundos y respirar profunda y lentamente.

A continuación se incluyen algunos buenos ejercicios de estiramiento de piernas:

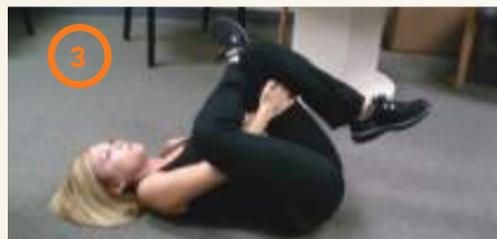


1 Póngase de pie detrás de una silla y sujete la parte de atrás. Dé un paso corto hacia adelante con una pierna y levántela unas pulgadas del piso. Inclínese hacia adelante hasta que sienta un estiramiento suave en la pierna posterior. Repita con la otra pierna. No rebote ni ponga peso en los brazos.



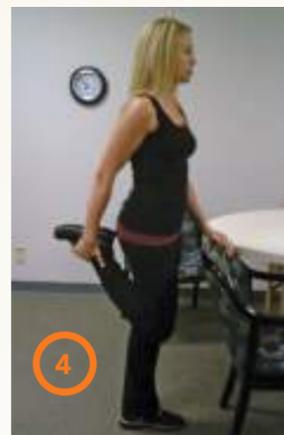
2 Siéntese en el piso y flexione una pierna ligeramente. Inclínese hacia adelante hasta que sienta un estiramiento en la parte posterior de la pierna. No empuje ni rebote. Repita con la otra pierna.

Para que el estiramiento de piernas sea más difícil, acuéstese sobre el piso y flexione las rodillas. Coloque un tobillo en la parte superior de la rodilla sobre la otra pierna y tire suavemente de la pierna hacia adelante. No tire con los brazos. Repita con la otra pierna.



3
5 Acuéstese en el piso y lleve una rodilla sobre su pecho y abrácela. No tire de la pierna ni rebote. Sentirá el estiramiento en la parte frontal de su pierna. Repita con la otra pierna.

Póngase de pie detrás de una silla y sujete la parte de atrás. Flexione la pierna posterior detrás de usted y agárrela con la mano. Sienta el estiramiento en la parte frontal de la pierna que está flexionando. Repita con la otra pierna.



6 Extienda un brazo por el cuerpo y acérquelo suavemente hacia usted con el otro brazo. No tire. Repita esto con el otro brazo. No se estire de forma que los codos queden más altos que los hombros.

Haga calentamiento antes y después de caminar y recuerde: cuando su médico le indique que comience una rutina de ejercicios, comience lentamente y aumente gradualmente la longitud y duración de su ejercicio. Si camina, comience por caminar la misma distancia que hizo en el centro. Gradualmente, realice caminatas más largas y agregue un minuto a la longitud de la caminata cada día hasta que alcance un máximo de 20 minutos. Su frecuencia cardíaca o pulso no debe subir más de 30 latidos por minuto cuando camine. Continúe con el ejercicio suave hasta que su médico recomiende rehabilitación cardíaca para pacientes ambulatorios.

A continuación se incluyen instrucciones sobre cómo tomarse el pulso:

- Gire la mano izquierda con la palma hacia arriba y coloque los dos primeros dedos de la mano derecha a lo largo del borde exterior de la muñeca izquierda, justo debajo de donde se unen la muñeca y el pulgar.
- Deslice los dedos hacia el centro de la muñeca. Debe sentir el pulso entre el hueso de la muñeca y el tendón.
- Cuente su pulso durante un minuto completo y tome nota en el registro de su casa.

Recuerde llevar un registro de sus caminatas en el registro diario en este manual. Registrar el ejercicio le permitirá ver su progreso.

Para su información.

¿Tiene preguntas o inquietudes mientras se encuentra en el centro o en casa?

Notas/Cosas importantes a recordar:

Sección 9: Cuándo debe llamar al médico

Recuerde llamar al médico cuando note cambios en su salud o si ocurre lo siguiente:

- Dolor en el hombro, brazo, codo, espalda, cuello o mandíbula que no está relacionado con la cirugía.
- Su temperatura es de más de 100.4 grados Fahrenheit.
- Hay signos de infección, como nueva o mayor inflamación en el sitio quirúrgico; aumento del calor, dolor o enrojecimiento en el lugar de la incisión; secreción nueva o más intensa, o un cambio de color de transparente/amarillo a turbio, rojo, verde o negro.
- Usted nota un mal olor proveniente de su incisión.
- Dificultad para respirar, o sentirse sin aire incluso cuando está en reposo.
- Frecuencia cardíaca irregular o acelerada.
- Efectos secundarios de cualquier medicamento o si tiene problemas para tomar estos medicamentos.
- Náuseas o vómitos.
- Mareos prolongados o sensación de aturdimiento.
- Fatiga extrema.
- Dolor en cualquiera de las pantorrillas.
- Aumento de peso de dos libras en un día o cinco libras en una semana.
- Tiene dolor torácico que no es por su incisión. El dolor de la incisión, por lo general, ocurre o empeora cuando tose o respira profundamente, cuando se estira o presiona el esternón. El dolor torácico asociado con el corazón no ocurre con el movimiento y se asocia con dificultad para respirar y puede radiarse a los brazos, el cuello o la parte superior del abdomen. También puede notar sudoración o mareos ligeros. Si tiene preguntas y no está seguro, llame al 911 o pídale a alguien que lo lleve a la sala de emergencias más cercana.



Tenga información importante disponible

Si necesita llamar a su médico por cualquier motivo, tenga a mano la siguiente información:

Su nombre: _____

Fecha de su cirugía: _____

Qué cirugía se le realizó: _____

Describa su problema: _____

Cuándo comenzó el problema: _____

Cuánto ha durado: _____

Qué estaba haciendo cuando comenzó el problema: _____

Lo que lo empeora: _____

Lo que lo mejora: _____

Describa la secreción de su incisión: _____

Indique los medicamentos que está tomando, incluidas las dosis y cuándo los toma:

Las alergias que tiene: _____

Temperatura: _____

Frecuencia cardíaca: _____

Peso: _____

Presión arterial (si es posible): _____

Azúcar en sangre (si controla su nivel de azúcar en sangre): _____

Nombre de la farmacia: _____

Número de teléfono de la farmacia: _____

Sección 10: Registro del hogar del paciente/la familia



Registro de actividad diaria para pacientes de cirugía a corazón abierto

Semana 1

	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6	Día 7
Fechas:							
Frecuencia cardíaca (Llame al médico si está por debajo de 60 o por encima de los 110 latidos por minuto en reposo/ controle la presión arterial si puede)							
Peso (llame a su médico si sube dos libras en un día o cinco libras en una)							
Temperatura (llame al médico si está por encima de 100.4 °F)							
Incisiones (llame al médico si ocurre enrojecimiento, inflamación, sensibilidad o secreción)							
Medias de apoyo (quitarse al bañarse o dormir)							
Espirómetro de incentivo (10 veces por hora)							
Caminatas (camine adentro cuando haga calor)	Comience con la caminata de longitud que estaba tomando cuando salió del centro, luego agregue 5 minutos cada pocos días hasta que alcance una caminata de 20 minutos.						
Caminar							
Caminar							
Caminar							
Caminar							

