

CONSULTA CARDIOVASCULAR



Se le entregará esta guía en el momento de su llegada y registro en el mostrador principal. Llévela con usted en todas sus citas hospitalarias posteriores.

El auxiliar administrativo le hará entrega de un nuevo conjunto de formularios pre-consulta. Si ha recibido previamente un email con los documentos de la pre-consulta adjuntos y ya nos los ha hecho llegar, no hace falta que vuelva a hacerlo. Si no, rellene los formularios mientras espera.

La consulta completa puede llevar de 2 a 3 horas, ya que se trata de ser una revisión exhaustiva y un análisis personalizado de su caso, y esto requiere una conversación minuciosa con preguntas acerca de su estado de salud previo (historial médico), y un examen físico con registro de sus constantes vitales actuales (exploración física). Este proceso se conoce como H&P.

■ CITA CON EL ENFERMERO ESPECIALISTA (NURSE PRACTITIONER)

Cada miembro de nuestro equipo se encuentra a su entera disposición durante el proceso. Su enfermero especialista (nurse practitioner o NP) le hará varias preguntas sobre su estado de salud previo. Tenga en cuenta que por motivos de seguridad, algunas de estas preguntas serán repetidas varias veces hasta el momento de la cirugía. Trate de ser paciente y coherente con sus respuestas.

Asegúrese de disponer de la siguiente información de manera detallada:

- Historia de infarto de miocardio previo (es importante que sepa cuándo sucedió exactamente)
- Presentación clínica y síntomas (fatiga, palpitaciones, dolor torácico, mareos leves, síncope,...)
- Características y severidad del dolor torácico (CCS - Canadian Cardiovascular Class)
- Historia de insuficiencia cardíaca congestiva (mención de su fracción de eyección)
- Historia de enfermedad pulmonar crónica (asma, COPD, enfisema, tabaquismo importante,...)
- Historia de embolia o ictus cerebral (mencione si posee algún déficit funcional residual)
- Historial médico previo - hipertensión, fibrilación auricular, enfermedad vascular periférica, alteraciones de la coagulación (trombosis o embolismo pulmonar), hipercolesterolemia, fallo renal (diálisis), enfermedad aortoilíaca, hemorragias, diabetes, radiación o quimioterapia por neoplasia o cáncer. **Tenga en cuenta que, si toma alguna medicación para alguna enfermedad, como por ejemplo, la hipertensión arterial, y sus cifras de tensión arterial se encuentran dentro de los límites normales, aún presenta la enfermedad y necesita mencionarla como tal.**
- Historia quirúrgica previa - necesitamos conocer cualquier tipo de procedimiento (especialmente intervenciones coronarias o cardioversiones) u otras cirugías a las que se haya sometido anteriormente (a ser posible con fechas exactas)



Si ha sido intervenido de cirugía cardíaca previamente, obtenga el informe quirúrgico de su cirujano para que podamos saber qué se le realizó y todos los detalles quirúrgicos (incisión, posición de los injertos, tamaño de la válvula o del anillo,...)

LISTA DE MEDICACION

Haga una lista con toda su medicación actual incluyendo aquellos medicamentos sin prescripción “over the counter” como la Aspirina®, Tylenol®, vitaminas, suplementos y hierbas medicinales (por ejemplo, jengibre, ginkgo biloba y St John’s Wort). Recuerde también toda la medicación prescrita que tome a discreción (como parches de nitroglicerina

[illegible]

A - almuerzo, C - cena, D - desayuno, N - noche, antes de dormir

HABLENOS DE SU “DIA A DIA”

FECHA DE NACIMIENTO

/ /

PROCEDIMIENTO

POR FAVOR LLEVE ESTA GUIA CON USTED A TODAS SUS CITAS

□ SI

☐ SI ☐ NO☐ SI ☐ NO

□ SI

☐ SI ☐ NO

□ SI

☐ SI ☐ NO

☐ SILLA COMODO

☐ SILLA DE DUCHA

□ OTROS:

☐ NORMAL

BASTON

ANDADOR

☐ SILLA DE RUEDAS

□ SI

☐ SI ☐ NO

☐ SI

☐ SI ☐ NO

□ SI

☐ SI ☐ NO

¿CUAL ES SU ACTIVIDAD FISICA NORMAL?

☐ SIN LIMITACIONES

 PASEOS DIARIOS

 CAMINA POR LA CASA

□ DE LA CAMA AL SILLON

☐ SI

☐ SI ☐ NO

□ SI

☐ SI ☐ NO

SI AL ALTA NECESITA REHABILITACION O CUIDADOS INTERMEDIOS, INDIQUE SUS PREFERENCIAS:

1)

2)

3)

¿QUIEN LE AYUDARA TRAS LA CIRUGIA?

OTROS COMENTARIOS:

- Antecedentes sociales (ocupación, vivienda, estado civil, tabaco, alcohol, drogas, otros)
- Antecedentes familiares (enfermedades cardiovasculares en su familia)
- Alergias a medicamentos, anestésicos o alimentos (penicilina, látex, contraste, marisco,...)
- Lista de toda la medicación actual (vitaminas, suplementos y medicamentos sin prescripción)

REVISION POR SISTEMAS

	No	Si	
Estado General	☐	☐	Anorexia (pérdida de apetito), fatiga, fiebre, pérdida de peso
Cardiovascular	☐	☐	Ver historia y exploración cardiovascular completa
Respiratorio	☐	☐	Tos, disnea (falta de aire), dolor torácico pleurítico, otros:
Gastrointestinal	☐	☐	Náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento, úlceras
Genitourinario	☐	☐	Disuria (dolor al orinar), frecuencia, incontinencia, hematuria (orina con sangre), impotencia
Neurológico	☐	☐	Parestesia (hormigueo), disestesia (hipersensibilidad), dolor de cabeza, mareos
Piel	☐	☐	Enrojecimientos, úlceras, otros:
Sangrados	☐	☐	Encías, epistaxis (nariz), hemoptisis (tos), melenas (heces negras)
Musculoesquelético	☐	☐	Dolor de articulaciones, dolor de espalda, debilidad
Endocrino	☐	☐	Poliuria (orinar mucho), polidipsia (sed excesiva), intolerancia al calor o al frío
Vista y Oído	☐	☐	Sordera, visión borrosa, pérdida de visión
Humor	☐	☐	Depresión, cambios de humor, alucinaciones

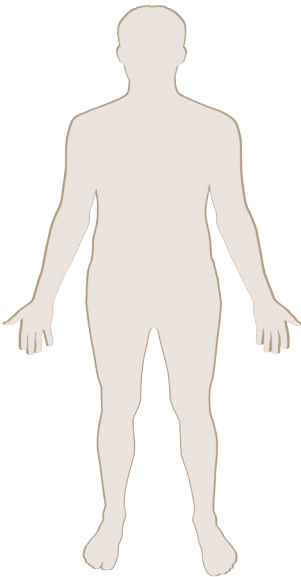
EXAMEN FISICO

NOMBRE
MRN (Número de historia clínica)
Fecha de nacimiento
Fecha de la consulta

Temperatura
Altura / Peso
Tensión arterial
Frecuencia cardíaca

Constitucional
Oftalmológico
Otorrinolaringológico
Cardiovascular
Respiratorio
Gastrointestinal
Musculoesquelético
Extremidades
Neurológico
Vascular
Psiquiátrico
Dermatológico

☐ GRIPE (FLU)	
☐ NEUMOCOCO	
☐ TETANOS	
☐ HEPATITIS B	



Su NP también recogerá y organizará toda la información referente a estudios previos (analíticas) o de otros procedimientos (TTT, TEE, ECG,...), y se lo entregará al cirujano antes de la visita

■ VISITA CON SU CIRUJANO

La entrevista con su cirujano está muy enfocada. Su caso en particular será analizado de forma exhaustiva y comentado con usted para guiarle lo mejor posible durante todo el proceso de toma de decisiones. Los puntos clave de su consulta quirúrgica son:

- 1) Si realmente necesita la cirugía (si hay indicación quirúrgica según la literatura científica actual)
- 2) Si el beneficio de la cirugía supera el riesgo (evaluación y estratificación del riesgo)
- 3) Momento ideal (algunas patologías requieren intervención inmediata y otras pueden esperar)
- 4) El tipo de procedimiento quirúrgico que necesita para asegurar su durabilidad a largo plazo
- 5) Abordaje quirúrgico (localización de la incisión o herida)

■ REVISION DE TTE/TEE/CT/CATH

Además de su cirujano, otro facultativo experto puede estar presente durante su entrevista (frecuentemente otro cirujano más joven o un co-cirujano). Una vez se le acompañe al despacho del cirujano, se cargarán y se proyectarán en una pantalla las imágenes que mandó previamente (al menos dos semanas antes de la consulta). El equipo quirúrgico analizará las imágenes con usted y sus familiares para establecer un plan terapéutico.

Una vez conozca y esté de acuerdo con el procedimiento quirúrgico propuesto y el momento de la cirugía, su cirujano le informará también de todas las pruebas adicionales que necesita. Algunos procedimientos le pueden permitir programar la cirugía de forma electiva (después de un evento familiar importante, tras los exámenes finales, después de finalizar una temporada deportiva,...). No olvide acordar con su cirujano el momento oportuno para su intervención.



Llamaremos a su cardiólogo (debe saber su nombre y datos de contacto) para proporcionarle un resumen de la visita (procedimiento, fecha aproximada de la cirugía y pruebas adicionales)

Pregunte sobre todas aquellas dudas que se le presenten. La intención de este libro no es evitar que pregunte, de modo que le animamos a que lo haga. Si presenta más dudas o preguntas tras la visita, consúltelas en este libro y no dude en llamarnos si hay alguna cosa que no entiende.

■ PROGRAMANDO SU CIRUGIA

Tras la visita, el auxiliar administrativo de su cirujano le ayudará a programar su intervención. Además, se le informará sobre las pruebas adicionales que pueda necesitar previamente a la cirugía y se le ayudará a pedir cita para su realización si desea que se le hagan en The Mount Sinai Hospital (en caso de resultarle más conveniente, su médico de área también puede realizar estas pruebas).



Si usted es un candidato de alto riesgo, puede precisar de un ingreso hospitalario previo para optimización y evaluar el beneficio real de la cirugía (evaluación de alto riesgo)

FORMULARIO DE PROGRAMACION DE CIRUGIA CARDIOVASCULAR

Paciente: _____ MRN: _____

Intervención: _____

Evaluación de alto riesgo: _____

Fecha de la intervención: _____ Co - Cirujano: _____

Anestesista: _____ Fecha de ingreso: _____

Medicación	☐ Clopidogrel (Plavix®) _____	Suspender 7 días antes
	☐ Prasugrel (Effient®) _____	Suspender 7 días antes
	☐ Aspirina® _____	Suspender 5 días antes
	☐ Warfarina (Coumadin®) _____	Suspender 3-5 días antes
	☐ Apixabán (Eliquis®) _____	Suspender 2-3 días antes
	☐ Dabigatrán (Pradaxa®) _____	Suspender 2-3 días antes
	☐ Rivaroxabán (Xarelto®) _____	Suspender 2-3 días antes
	☐ Edoxabán (Savaysa®) _____	Suspender 2-3 días antes
	☐ Vitaminas, suplementos, hierbas _____	Suspender 14 días antes
	☐ Lisinopril o Losartán _____	Suspender 2 días antes
	☐ Otros: _____	Suspender [] días antes
	☐ Otros: _____	Suspender [] días antes



Esta información se asume en una situación normal. En caso de que no tenga que suspender alguna de la medicación mencionada por cualquier razón, su cirujano se lo hará saber.

Certificado Dental: ☐ Carta de su dentista confirmando que “patient has no active infections”

Pruebas Adicionales:	☐ Cardiac cath (R / L) en MSH	☐ Local
	☐ CTA de las coronarias en MSH	☐ Local
	☐ Chest CT con contraste en MSH	☐ Local
	☐ Chest CT sin contraste en MSH	☐ Local
	☐ TTE en MSH	☐ Local
	☐ TEE en MSH	☐ Local
	☐ Stress exercise en MSH	☐ Local
	☐ Carotid Doppler en MSH	☐ Local
	☐ PFTs en MSH	☐ Local

- ☐ Consulta con CHF (si su fracción de eyección es baja)
- ☐ Consulta con Neurology (si hay historia previa de embolia o ictus)
- ☐ Consulta con Renal (si hay una alteración de sus riñones o diálisis)
- ☐ Consulta con Electrophysiology (si tiene marcapasos o desfibrilador)

Cita Preoperatoria: _____

Compañía de seguro médico: _____ Tel: _____ Autorización: _____

■ PROCESO DE PROGRAMACION (SCHEDULER OR ADMINISTRATIVE ASSISTANT)

La preparación para la cirugía conlleva múltiples pasos. Probablemente se reunirá con varios compañeros de administración y diferentes facultativos. El encargado de la programación quirúrgica (o en algunos casos el auxiliar administrativo) desarrollará un plan para la intervención, organizando todas las citas previstas. Juntos repasarán los siguientes aspectos:

- Cómo utilizar esta guía - Tráigala a todas sus citas en el hospital
- Confirmación de la fecha y hora de la intervención
- Programación de las pruebas adicionales o consultas con otros especialistas
- Medicación que necesita continuar o suspender antes de la cirugía
- Duración estimada de la intervención y del ingreso hospitalario
- Localización de las zonas de espera habilitadas para sus familiares
- El proceso de la evaluación de alto riesgo (si fuera necesario)
- Ingreso hospitalario previo para recibir heparina intravenosa o nesiritide (Natrekor®)
- Cuestiones sobre su seguro médico y datos de facturación
- Certificado dental (carta de su dentista)
- Plan de alta hospitalaria

Se requiere una carta o certificado de su dentista antes de la cirugía si va a someterse a una reparación o sustitución valvular, o a un procedimiento de raíz aórtica (Bentall o David). Mándenlos por fax la carta antes de su cita. La carta debe contener la frase "PATIENT HAS NO ACTIVE INFECTIONS" para poder ser válida con vistas a la cirugía.

■ TAREAS PARA CASA

Tal y como se ha mencionado previamente, la preparación para la cirugía empieza una vez se haya reunido con su cirujano. Debe ocuparse de los siguientes aspectos antes del ingreso en el hospital:

- Estará de baja laboral aproximadamente 3 meses
- Infórmese sobre sus derechos de baja laboral por enfermedad
- Lea atentamente este libro y rellene toda la información necesaria antes de su cita
- Trate de mantener (o alcanzar) un estilo de vida saludable
- Elabore una lista completa de dudas y preguntas

VOLUNTADES ANTICIPADAS (ADVANCE DIRECTIVES)

Una cirugía cardíaca es una intervención mayor y, por tanto, un procedimiento de riesgo. Aunque es infrecuente, pueden darse complicaciones (su cirujano le aportará más información dependiendo del procedimiento al que vaya a someterse). El documento de voluntades anticipadas o testamento vital recoge sus voluntades respecto a los cuidados terminales y permite designar a alguien (si no tiene cónyuge) para hacerse cargo de sus asuntos personales.

PLANEE EL ALTA HOSPITALARIA (LEA DETENIDAMENTE)

- Cuando vuelva a casa va a necesitar ayuda (incluso aunque se encuentre bien)
- Pida ayuda a familiares, amigos o a un cuidador especializado o enfermera privada
- Su edad y capacidad funcional determinarán cuanta ayuda necesita
- No va a poder conducir durante 1 mes
- Necesitará ayuda para levantar peso (no levante más de 7-10 lbs.) durante 6-8 semanas
- Necesitará ayuda para las tareas domésticas durante las primeras 6-8 semanas
- Si no va a disponer de ayuda, considere ser trasladado a un centro de rehabilitación

PAUTAS PARA MANTENER UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE ANTES DE LA CIRUGIA

Si fuma, debe dejar de fumar. Su anestesista no aprobará su cirugía a menos que haya dejado de fumar 8 semanas antes de la intervención. El tabaco desencadena una importante respuesta inflamatoria en las vías respiratorias, produciendo abundantes secreciones en sus pulmones.

Si padece de hipertensión, mantenga un registro de sus cifras tensionales

Si sus niveles de colesterol son altos, conozca bien sus cifras de colesterol

Descanse al menos 7 horas al día y reduzca el estrés (eleva los niveles de “azúcar” en sangre)

Manténgase activo, pasee y respire profundamente para aumentar su capacidad pulmonar

Siga una dieta cardiosaludable y equilibrada, conseguirá recuperarse más rápidamente:

- Céntrese en su recuperación, necesita ingerir muchas proteínas
- Coma fruta y verduras frescas, así como carne no procesada
- Opte por comida baja en sal como los lácteos, el pan y los cereales
- Si tiene que perder peso antes de la cirugía, limite la pérdida a 2 lbs. por semana
- Las pérdidas rápidas de peso pueden enlentecer su proceso de recuperación
- Las cardiopatías, en particular, la insuficiencia cardíaca, pueden disminuir su apetito. Si no puede comer o tiene un bajo nivel energético, puede suplementar su dieta con productos como Ensure® o Boost® (si tiene diabetes, debe optar por suplementos sin azúcar como Glucerna®). Suspenda la ingesta de suplementos 2 semanas antes de la intervención.

Si tiene diabetes, mantenga sus niveles de “azúcar” dentro de los límites recomendados (glucosa <130 mg/dL). Las cifras altas tienen un impacto muy negativo en el proceso de cicatrización. Además, los niveles altos de “azúcar” en sangre pueden provocar infecciones postoperatorias.



Llame a su médico si nota un empeoramiento de su dolor torácico o mayor fatiga de la habitual. Si su situación empeora de repente, llame al **911** o acuda al servicio de urgencias más cercano.