



**Michelle McShane, Program Administrator**  
**Elaine Leclerc, Program Administrative Assistant**

Teléfono: 978-825-6505  
Fax: 978-825-6585

**MGH General Division of Community Surgery**  
104 Endicott St., Suite 200, Danvers, MA 01923  
MGH Referral and Registración Center (número de paciente)

Teléfono **978-882-6868**  
Fax: 978-882-6833  
Teléfono: 1-866-211-6588

**Jaime A. Rivera, M.D., FACS**  
Surgical Medical Director

Teléfono: 978-882-6819

**Nari Sabeti, M.D.**

Teléfono 978-882-6868

**Klara J. Rosenquist, M.D.**  
Non-Surgical Medical Director

Teléfono: 978-882-6700

**Heart & Wellness Center**  
NSMC Union Hospital  
500 Lynnfield St., Lynn, MA 01902  
**Anne Stanton, NP**  
**Marianne Hefferin, RD**

Teléfono: **781-477-3900**  
Fax: 781-596-8423

**Theresa Davis, RD C.D.E.**  
**Melinda Vaturro, RD**

**Neurodevelopmental Center**  
MassGeneral *for* Children @NSMC  
57 Highland Ave., 2<sup>nd</sup> Floor  
Salem, MA 01970  
**Ryan Garrity, Ph.D.**  
**Julia Morgan, Ph.D.**

Teléfono: **978-354-2705**  
Fax: 978-740-4960

**Shalini Bhalla, PsyD**



### **DECLARACIÓN DE RESPÓNDALES DE LA PACIENTE BARIÁTRICA**

El equipo de la costa norte Médicos Centre carga y programa de gestión de peso (WMP) le proporcionará con la mejor posible médica conductuales, nutricional y confidencial cuidado disponible en cualquier lugar. El personal profesional está dedicado a su éxito. A cambio, esperamos que comportamiento razonable y responsable por parte de nuestros pacientes y sus familias para ayudar a lograr el éxito.

Ustedes son una parte crítica de este proceso, por lo tanto, pedimos a usted y su familia y significativa otros a examinar cuidadosamente los siguientes elementos.

1. Cooperar plenamente con el bar iátrico equipo. No te pierdas ninguna cita, pruebas de laboratorio o estudios.
2. **Entiende que tres perderse citas preoperatorias implicará una falta de compromiso con el programa y puede retrasar significativamente su evaluación o le puede eliminar como un candidato desde este programa.**
3. Cancelar nombramientos por lo menos 48 horas antes de la fecha de la cita. Todas las cancelaciones hechas menos de 48 horas antes de nombramiento fecha contarán como una cita perdida.
4. Ser considerado del bar iátrico equipo de cirugía, así como propiedad de personal y hospital de hospital.
5. Ser responsable de proporcionar información precisa y completa sobre todas las reclamaciones presentes, en el pasado de enfermedades (cáncer, VIH), hospitalizaciones y medicamentos.
6. Leer todo el material proporcionado y ser es responsable de hacer preguntas cuando algo no se entiende.
7. No firman el consentimiento informado antes de la cirugía sin que se está plenamente satisfecho que todos los riesgos, beneficios, las complicaciones y opciones han sido dado a usted y plenamente comprendido por usted.
8. Buscando y trabajando fielmente con tratamiento psiquiátrico o conductual si recomendado por equipo WMP.
9. Informe percibe los riesgos, las quejas o problemas en los cambios inesperados y sanitarios en su físico condición tan pronto como sea posible.
10. Ser honestos y plenamente abierto con el Equipo WMP si hay algún problema, incluso los embarazosos, que pueden obstaculizar su capacidad para ser un socio plenamente involucrado.
11. Permitir la atención, el servicio, la seguridad y tratamiento planes desarrollados para su cuidado y expresan cualquier preocupación con respecto a posibles barreras en les tras.
12. Tomar todos recomendada los suplementos, nutricional. Como, así como vitaminas y minerales y medicamentos y no se detienen tomarlos sin consultar a un médico de bar iátrico.
13. Aceptar responsabilidad por el resultado concreto si no sigue el plan de atención, servicio o tratamiento.
14. Visitas de seguimiento de Atendí todos fielmente según lo acordado.
15. Asumir la responsabilidad con prontitud cumplir con cualquiera obligación financiero por servicios prestados en su nombre por los miembros del equipo WMP.



		Normal										Overweight										Obese										Extreme Obesity																							
BMI	Height (inches)	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54																		
		Body Weight (pounds)																																																					
58	91	96	100	105	110	115	119	124	129	134	138	143	148	153	158	162	167	172	177	181	186	191	196	201	205	210	215	220	224	229	234	239	244	248	253	258																			
59	94	99	104	109	114	119	124	128	133	138	143	148	153	158	163	168	173	178	183	188	193	198	203	208	212	217	222	227	232	237	242	247	252	257	262	267																			
60	97	102	107	112	118	123	128	133	138	143	148	153	158	163	168	174	179	184	189	194	199	204	209	215	220	225	230	235	240	245	250	255	261	266	271	276																			
61	100	106	111	116	122	127	132	137	143	148	153	158	164	169	174	180	185	190	195	201	206	211	217	222	227	232	238	243	248	254	259	264	269	275	280	285																			
62	104	109	115	120	126	131	136	142	147	153	158	164	169	175	180	186	191	196	202	207	213	218	224	229	235	240	246	251	256	262	267	273	278	284	289	295																			
63	107	113	118	124	130	135	141	146	152	158	163	169	175	180	186	191	197	203	208	214	220	225	231	237	242	248	254	259	265	270	278	282	287	293	299	304																			
64	110	116	122	128	134	140	145	151	157	163	169	174	180	186	192	197	204	209	215	221	227	232	238	244	250	256	262	267	273	279	285	291	296	302	308	314																			
65	114	120	126	132	138	144	150	156	162	168	174	180	186	192	198	204	210	216	222	228	234	240	246	252	258	264	270	276	282	288	294	300	306	312	318	324																			
66	118	124	130	136	142	148	155	161	167	173	179	186	192	198	204	210	216	223	229	235	241	247	253	260	266	272	278	284	291	297	303	309	315	322	328	334																			
67	121	127	134	140	146	153	159	166	172	178	185	191	198	204	211	217	223	230	236	242	249	255	261	268	274	280	287	293	299	306	312	319	325	331	338	344																			
68	125	131	138	144	151	158	164	171	177	184	190	197	203	210	216	223	230	236	243	249	256	262	269	276	282	289	295	302	308	315	322	329	335	341	348	354																			
69	128	135	142	149	155	162	169	176	182	189	196	203	209	216	223	230	236	243	250	257	263	270	277	284	291	297	304	311	318	324	331	338	345	351	358	365																			
70	132	139	146	153	160	167	174	181	188	195	202	209	216	222	229	236	243	250	257	264	271	278	285	292	299	306	313	320	327	334	341	348	355	362	369	376																			
71	136	143	150	157	165	172	179	186	193	200	208	215	222	229	236	243	250	257	265	272	279	286	293	301	308	315	322	329	338	343	351	358	365	372	379	386																			
72	140	147	154	162	169	177	184	191	199	206	213	221	228	235	242	250	258	265	272	279	287	294	302	309	316	324	331	338	346	353	361	368	375	383	390	397																			
73	144	151	159	166	174	182	189	197	204	212	219	227	235	242	250	257	265	272	280	288	295	302	310	318	325	333	340	348	355	363	371	378	386	393	401	408																			
74	148	155	163	171	179	186	194	202	210	218	225	233	241	249	256	264	272	280	287	295	303	311	319	326	334	342	350	358	365	373	381	389	396	404	412	420																			
75	152	160	168	176	184	192	200	208	216	224	232	240	248	256	264	272	279	287	295	303	311	319	327	335	343	351	359	367	375	383	391	399	407	415	423	431																			
76	156	164	172	180	189	197	205	213	221	230	238	246	254	263	271	279	287	295	304	312	320	328	336	344	353	361	369	377	385	394	402	410	418	426	435	443																			

Source: Adapted from Clinical Guidelines on the Identification, Evaluation, and Treatment of Overweight and Obesity in Adults: The Evidence Report.



**Criterio para Realizar la Cirugía**

- Debe tener aproximadamente 100 libras de sobre peso, determinado por las tablas de peso con BMI (índice de masa corporal) > 40. Puede ser 35 con 2 comorbilidades incluyendo la diabetes, hipertensión, enfermedad cardíaca o apnea severa al dormir.
- Obesidad ha persistido por lo menos 2 años
- Intentos médicos múltiples para perder peso en los últimos 2 años
- Edad es entre 18 y 64 años (en raras instancias otras edades pueden ser consideradas, basándose en caso por caso, con el permiso del director)
- Causa por obesidad metabólica que no es no tratada, tal como es la tiroides o los desórdenes adrenales
- Ningún problema médico o psicológico que limitaría el éxito de la cirugía (se tomará una decisión, caso por caso, de aquellos candidatos con una admisión como paciente interno de psiquiatría en los pasados 2 años)
- El candidato no puede depender de tabaco, alcohol o drogas
- Si fuma en la actualidad, debe estar de acuerdo en dejar de fumar permanentemente y no puede fumar 3 meses antes de la operación
- Si el candidato tiene un historial de abuso de sustancias, debe estar libre por un mínimo de 2 años
- El candidato debe entender que la operación quirúrgica es sólo parte del tratamiento total para su obesidad y debe hacer un cambio en el estilo de vida a largo plazo y a su seguimiento
- El candidato no puede estar embarazada y debe estar de acuerdo en posponer el embarazo por lo menos 24 meses después de la cirugía
- El candidato debe aceptar a completar una evaluación preoperatoria comenzando con la coordinadora, cirujano, Departamento Heart & Wellness, y con el psicólogo
- El candidato DEBE asistir COMO MÍNIMO a 1 grupos de apoyo antes de la cirugía
- El candidato DEBE aceptar a completar las 4 semana del programa preoperatorio y 6 semana programa postoperatorio en centro Heart & Wellness.



**PROGRAMA DE CIRUGIA PARA EL CONTROL DE SU PESO**

**LLAMANDO A SU PLAN DE SALUD**

Su objetivo es recoger la información de su aseguradora para determinar cuál es el plan de acción que se preparará para su cirugía de pérdida de peso.

**Su Llamada**

\_\_ Cuando usted contacte con un representante de los servicios de su plan de seguros, anote el nombre de la persona con la que usted habló, Anote el día y la fecha de su conversación y obtenga un número de confirmación. Tome buenas notas.

\_\_ Pregúntele a su asegurador qué pólizas tienen para cirugías específicas (Banda Laparoscópica, Bypass Gástrico, Gastrectomía de Manga). Pueden pedir un código del procedimiento (CPT Code): Banda Laparoscópica 43770, Bypass Gástrico 43644, Gastrectomía de Manga 43775. Pida tener sus criterios para cirugía bariátrica enviado a usted.

\_\_ Pregunte si el seguro cubre en NSMC.

\_\_ Pregunte *específicamente* qué/ la cantidad que ellos cubren- esto puede variar inmensamente dependiendo su plan específico con su proveedor.

\_\_ Es muy importante determinar si NSMC es uno de los hospitales *incluidos en el plan*  
\_\_ Indague acerca de los deducibles o cualquier gasto adicional que usted tenga que pagar.

\_\_ Pregunte cuáles son los criterios para la cobertura de la Cirugía de Pérdida de Peso Algunos ejemplos incluyen: ¿Usted necesita estar bajo dieta médica supervisada por 3 meses? ¿Usted necesita participar en un programa específico con su aseguradora? ¿Usted necesita ser visto por un nutricionista más de una vez? Pídalos para enviarle la política escrita o donde esta accesible en línea.

\_\_ Conozca cuáles son los reembolsos de su plan de salud. Usted pueda ser responsable de hacer copagos cuando haga sus visitas a los médicos incluyendo:  
Dietistas, enfermeras registradas, o psicólogos.

\_\_ Confirme los requerimientos de los referidos. ¿Usted puede programar una cita con el dietético y el psicólogo directamente por si mismo? ¿O usted necesita ser referido a ellos directamente por su doctor primario, con el fin de ver a un cirujano bariátrico específico?

\_\_ Antes de colgar asegúrese de haber grabado toda la información de arriba en un papel y pregunte que le aclaren cualquier pregunta que usted pueda tener.

**Financial Access Unit**

(pregunta de seguros relacionados con el costo de la cirugía

**Teléfono: 617-726-6828**



## CIITAS

### **Cirujano**

Usted se reunirá con su cirujano para discutir la cirugía y le han de responder a todas sus preguntas. Por favor, asegúrese de que ha obtenido las referencias necesarias de su médico primarias antes a esta cita con el cirujano. Su seguro puede explicar lo que se necesita de ustedes y cuál será su copago.

Después de un examen y evaluación, hará la determinación inicial si usted es un candidato adecuado para el procedimiento. Pruebas adicionales y una derivación a un especialista pueden ser necesarias antes de tomar su decisión final basada en su conocimiento experto del procedimiento y más importante aún en su mejor interés y para su buena salud. Si siente que no se beneficiaría de la cirugía, o si esto no es un buen momento para continuar con esta cirugía, dude a llamar Michelle Devan al 978-825-6505 para discutir otras opciones de pérdida de peso disponibles para usted en el North Shore Medical Center.

### **Heart & Wellness**

Aquí, usted tendrá una evaluación cardíaca y de nutrición completa. Al momento de darle una cita usted deberá confirmar la información de su seguro. Usted necesitará obtener todas las referencias para estas evaluaciones. Cada cita dura una hora. El Programa Pre-Operativo de 4 semanas sobre Educación Bariátrica y el Programa Postoperatorio se realizarán en The Heart & Wellness Center.

Copagos, si alguno, seria también su responsabilidad, en cada periodo de sesiones. Su facturación y el pago de esta tasa inicial se examinarán en detalle en su evaluación inicial. Este derecho debe abonarse al inicio del programa.

**El programa de seguimiento se requiere de todos nuestros pacientes de bypass gástrico, y su participación debe acordarse antes de su aceptación en el programa.**



PROGRAMA DE CIRUGIA PARA EL CONTROL DE SU PESO

**Evaluación psicológica**

Aquí le harán una prueba psicológica y la evaluación. En el momento que usted llame, también se le pedirá la información de su seguro. En muchos casos el seguro cubre esto. Si su seguro no cubre esta evaluación y pruebas le harán un cargo. Este cargo se explicará en detalle cuando llame para hacer la cita. Esta evaluación es una herramienta importante para prepara un programa específico para sus necesidades y en algunos casos, es requerido por su aseguradora. Puede que una sesión adicional para discutir los resultados de la evaluación sea requerida.

*Tenga en cuenta que esta cita dura entre 2-3 horas, por lo cual asegúrese de reservar tiempo suficiente en su horario para dar cabida a esta cita.*

**De Grupo de Apoyo**

Debe asistir por lo menos a 1 reunión antes de hacer la cita para cirugía. No es necesario previamente para esta cita. Habrá un cartel a la llegada. Por favor, consulte el horario para que pueda planificar. Los familiares y amigos son bienvenidos a asistir con los pacientes.





**Calendario de Grupos de Apoyo 2020**

¿Dónde?: NSMC - Salem Hospital, 81 Highland Ave, Salem, MA  
Davenport 1 – Sala de conferencia 102

¿Cuándo?: El 4to lunes cada mes (no necesariamente el último)

**\*\*\*Grupo de Apoyo General**

Pre-operatorio y post-operatorio para pacientes con menos de 6 meses

Davenport 1 – Sala de conferencia 102

**7:00-8:15 pm**

Fechas de las reuniones enumeradas abajo

**\*\*\*Debe asistir por lo menos a 1 reunión antes de hacer la cita para la cirugía**

*No es necesario pre-registrarse para las sesiones.*

*Inscríbese al llegar*

**\*\*\*Recordatorio, Usted DEBE asistir por lo menos a un grupo de apoyo pre-operatorio antes de la cirugía\*\*\***

27 de enero, 2020

27 de julio, 2020

24 de febrero, 2020

2 de agosto, 2020

23 de marzo, 2020

28 de septiembre, 2020

27 de abril, 2020

26 de octubre, 2020

18 de mayo, 2020 \*\*\*

23 de noviembre, 2020

24 de junio, 2020

diciembre, 2020 **NO HAY REUNION**

**\*\*\* El grupo de apoyo del 18 de mayo es el tercer lunes del mes de Mayo \*\*\***

*Para consulta del tiempo, por favor llame al 978-825-6505*

*Para cancelaciones e información, por favor llame al 978-825-6505*





## **Datos quirúrgicos y de la aprobación previa del asegurador**

Todos los aseguradores requieren que obtengamos una aprobación previa al procedimiento quirúrgico, así como una autorización previa para su admisión al hospital. Cada compañía de seguros tiene directrices diferentes, por lo que se le puede solicitar ayuda en la obtención de la documentación para acelerar este proceso. Vamos a presentar a su aseguradora toda la información necesaria junto con una carta solicitando la cirugía. Este es un buen momento para que usted se prepare para la cirugía. Si es un usuario de tabaco o un fumador, le pedimos que busque ayuda para dejar de fumar. (Tenemos un programa exitoso para el abandono del hábito de fumar en The Heart & Wellness Center). Si está en un programa para hacer ejercicios, por favor continúe. Si no es así, pregúntele a su médico si puede comenzar en uno. Estas dos cosas harán que su recuperación de la cirugía sea más rápida, más segura y, en definitiva, usted tendrá mejor salud. Necesitamos que antes de la cirugía no fume, ni beba alcohol ni utilice drogas.

### **La oficina de su cirujano también se comunicará con usted para:**

- **Programar una cita con el Banco de sangre para la donación de su Sangre Si usted lo solicita.**
- **Confirmar su fecha quirúrgica.**
- **Plan de su última visita pre-op con el cirujano.**
- **Horario de su cita para la prueba de preadmisión en Salem Hospital.**
- **Organizar cualquier prueba que requiera su cirujano.**

## **Prueba de Admisión**

Usted será notificado de su cita con nuestro departamento de admisión. En ese momento usted se reunirá con nuestro personal quirúrgico que examinará cómo prepararse para la cirugía.

Usted también se reunirá con alguien de nuestro departamento de anestesia que revisará su expediente médico y determinará el mejor plan de anestesia y el método para el tratamiento del dolor. Se le pedirá que firme el consentimiento para la anestesia y para la transfusión. Si tiene alguna pregunta asegúrese de hacerla. Todo el mundo está aquí para que usted tenga una experiencia positiva.

## **Usted ahora ha completado nuestro proceso de evaluación y está listo para la cirugía.**

Por favor, recuerde que todos estamos aquí para ayudarle. Estamos disponibles para contestar cualquier pregunta que pueda tener. Se puede contactar fácilmente con nosotros llamando al coordinador. Ella responderá a su pregunta o será capaz de preguntar directamente a los miembros del equipo que pueden ser de más ayuda para usted.



Programa Quirúrgico para manejo del Peso  
**Acuerdo de Participación en cuidados Post-operativos**

♦ **Cirujano/visita de seguimiento**

Citas con el cirujano serán necesarias para el cuidado post-operativo inicial. Después del periodo inicial de recuperación, su cirujano determinara las visitas necesarias de seguimiento.

♦ **Evaluación Postoperatoria inicial en Corazón y Bienestar**

Citas deben hacerse aproximadamente 3 semanas después de la cirugía con la enfermera y nutricionista antes de comenzar el programa de Reducción de Riesgo Postoperatorio

♦ **Programa integral de Reducción del Riesgo Postoperatorio**

Programa de ejercicios apropiado será determinado después de la finalización de la evaluación y la prueba de esfuerzo en el Centro del Corazón y Bienestar. Una vez aprobado por el cirujano (2 a 4 semanas después de la operación) Usted comenzara un programa integral post operativo. Esto consistirá en sesiones semanales de 1.5 horas que incluyen nutrición, asesoramiento, y educación en el manejo del estrés ejercicios y relajación para cambios de comportamiento a largo plazo.

♦ **Nutrición/Medico/ Cuidado de seguimiento**

Después de haber completado el Programa de Reducción de Riesgos Postoperatorios deberá mantener las citas con el nutricionista y la Enfermera de H&W según sea necesario y programarlas hasta que el peso este estabilizado (usualmente de 18-24 meses) Citas de seguimiento serán anuales por un periodo de 5 años.

♦ **Grupos de Ayuda**

Es obligatoria la asistencia de por lo menos 1 reunión postoperatoria. La cirugía no será programada hasta que este requisito sea cumplido. Después de la cirugía, se les recomienda fuertemente asistir a nuestros grupos mensuales de apoyo, y así aumentara el éxito a largo plazo.

♦ **Atención Sicológica**

Evaluación inicial y pruebas preoperatorias podrán determinar el cuidado post- operatorio que necesitara. Servicios Sicológicos siempre estarán disponibles en base “según sea necesario.”

**Se me ha informado y estoy consciente que después de la cirugía, tomar productos de aspirina y medicamentos antiinflamatorios no asteroideos (NSAIDS) puede ponerme en un gran riesgo de desarrollar ulceras en el estomago y en la línea de suturas. Si estoy tomando cualquiera de estos, hablare con mi doctor primario para encontrar una medicina alternativa para tomar en caso de necesitarla. Una dosis baja (81mg) de aspirina con recubrimiento entérico es aceptable si su doctor se la ha prescrito.**

**También estoy consciente que después de la cirugía de pérdida de peso (cirugía de bypass gástrico, banda gástrica ajustable, o gastrectomía de manga) el consumo de alcohol, cigarros o drogas “de la calle”, incluidas, pero no limitadas a, marihuana, cocaína, crack, etc. es peligrosa para mi salud y me pone en un riesgo grande de ulceras gástricas y en la línea de suturas, hemorragias, goteos, septicemia, dolor crónico y muerte. Entiendo que el embarazo debe posponerse hasta que se haya estabilizado la perdida de mi peso (usualmente de 24 a 36 meses).**

**Al ser aceptado en el Programa de Control de Peso Quirúrgico en el Hospital de Salem, Estoy de acuerdo en participar en el plan anterior de atención de seguimiento postoperatorio. Se me ha informado y entiendo los riesgos del procedimiento (cirugía de bypass gástrico, banda gástrica ajustable, o gastrectomía de manga) como se indica, fecha e iniciales en hoja separada.**



**Calendario de Grupos de Apoyo 2020**

¿Dónde?: NSMC - Salem Hospital, 81 Highland Ave, Salem, MA  
Davenport 1 – Sala de conferencia 102  
¿Cuándo?: El 4to lunes cada mes (no necesariamente el último)

**Grupo de Apoyo a Largo Plazo**

**Después de 6 meses después de la cirugía**  
**5:45 – 6:45 pm**  
Davenport 1 – Sala de conferencia 102  
Fechas de las reuniones enumeradas abajo

Se le invita a asistir si usted ya tiene al menos 6 meses después de la cirugía

*No es necesario pre-registrarse para las sesiones.  
Inscribase al llegar*

27 de enero, 2020

27 de julio, 2020

24 de febrero, 2020

24 de agosto, 2020

23 de marzo, 2020

28 de septiembre, 2020

27 de abril, 2020

26 de octubre, 2020

18 de mayo, 2020 \*\*\*

23 de noviembre, 2020

22 de junio, 2020

diciembre, 2020 TBD

\*\*\*El grupo de apoyo del 18 de mayo es el tercer lunes del mes de Mayo \*\*\*

*Para consulta del tiempo, por favor llame al 978-825-6505*

*Para cancelaciones e información, por favor llame al 978-825-6505*



**Programa de Cirugía para el Control del Peso**

**Lista de verificación para la cita**

Por favor llame a la oficina del Programa de Cirugía para el Control del Peso al 978-825-6505 o envíe un correo electrónico a [nsmcweightloss@partners.org](mailto:nsmcweightloss@partners.org) con CADA cita y CADA prueba que usted programe. Esto es necesario para prevenir retrasos de su progreso en el programa.

1. **Sesión Informativa** \_\_\_\_\_

2. **Evaluaciones de “Heart and Wellness” 781-477-3900**

\_\_\_\_\_ Evaluación de Enfermería (puede requerir visitas adicionales)

\_\_\_\_\_ Evaluación de Nutrición (puede requerir visitas adicionales)

3. **Evaluación y Examen psicológico 978-354-2705**

(puede requerir visitas adicionales)

4. **Pruebas Medicas**

\_\_\_\_\_ **Examen de laboratorio** (debe ayunar por 12 horas de antemano). Esto debe completarse dentro de 2 semanas después de su cita con la NP.)

\_\_\_\_\_ **Consulta de apnea del sueño / estudio del sueño 978-745-4489**

\_\_\_\_\_ **EKG** \_\_\_\_\_ **Prueba de esfuerzo (si es necesario)**

\_\_\_\_\_ **Estudio radiográfico del GI superior (si es necesario)**

5. **Visita inicial con los cirujanos: Dr. Jaime Rivera 978-882-6868**

**Complete lo siguiente antes de su cita inicial con el cirujano:**

- Hable con su médico de cuidado primario (PCP) sobre la cirugía para perder peso
- Copias de las notas de su médico de cuidado primario los 2 últimos años
- Las notas del PCP confirmando que las causas de la tiroides y las glándulas adrenales se han excluido como la causa de la obesidad o están estables

**NOTA:** Al completar los pasos 1-3, por favor comuníquese con la coordinadora para hablar sobre inscripción en el programa preoperativo.

\_\_\_\_\_ 6. **Asistencia al Grupo de Apoyo de Pre-Op, MANDATARIO** (al menos 1).  
Consulte la pagina 9 para ver el calendario.

\_\_\_\_\_ 7. **Programa Bariátrico educativo, Pre-Op de 4 semanas, MANDATARIO**  
Este es un programa de 4 semanas en Heart & Wellness. Visitas adicionales con equipo clínico de liquidación puede ser necesario - consulte con el coordinador después del programa se ha completado.

Una vez que haya sido médicamente limpiado, mantenido todas las expectativas del programa (pg.16) y haber cumplido con sus criterios de seguro, entonces establecemos una fecha para la cirugía.



### **Postoperatorias Nombramiento Checklist**

- \_\_\_\_\_ 8. **Fecha de cirugía tentativa programada** (pendiente de la aprobación del seguro)
- \_\_\_\_\_ 9. **Cita Post Op con el Cirujano** (7-10 días después de la cirugía)
- \_\_\_\_\_ 10. **Cita Post Op con PCP** (2 semanas después de la cirugía)
- \_\_\_\_\_ 11. **Cita Post Op en “Heart and Wellness”** (3 semanas después de la cirugía)
- \_\_\_\_\_ 12. **Programa Post Op MANDATARIO 781-477-3900**
- \_\_\_\_\_ 13. **Asistencia al Grupo de Apoyo Post Op MANDATARIO**
- \_\_\_\_\_ 14. **Seguimientos a Largo plazo con el cirujano y Heart & Wellness**



## **QUE ESPERAR DESPUES DE SALIR DEL HOSPITAL**

- . Usted debería ser capaz de ponerse de pie, caminar, y moverse continuamente sin sentir vértigo o sensación de mareo. Usted debe ser capaz de levantarse y caminar con frecuencia durante el día. Usted no debería sentir una cantidad excesiva de dolor. Le recomendamos períodos alternos de descanso y actividad. Usted no debería estar sentada durante largos períodos en una misma posición.
- . Usted debería ser capaz de respirar cómodamente sin que le falte el **aliento**. Usted no debería toser esputo o sangre.
- . Usted debería ser capaz de tomar líquidos sin sentir náusea constantemente Recuerde que usted tiene un nuevo estómago más pequeño. Usted puede tener episodios ocasionales de náusea o vómito, mientras se ajusta usted a su nuevo estómago. Esto se le va a pasar en unos días. Si usted no es capaz de tomar líquidos sin vomitar llámelo a su doctor. Usted puede que vomite si toma los líquidos de un trago, si bebe jugos con alto nivel de azúcar, o si bebe más de lo que su nuevo estómago pueda tolerar.
- . Usted debería poder orinar sin dificultad. Usted no debería sentir dolor ardiente o sangrar cuando orine. Si usted nota su orina que es oscura esto es una indicación de que no está bebiendo suficientes líquidos.
- . Es posible que tenga pocas ocasiones de dolor hasta que el intestino vuelva a la normalidad.
- . Caminar, puede que le ayude a pasar el gas más fácilmente, sus primeros movimientos intestinales pueden ser líquidos. Esto se puede resolver cuando su dieta esté más establecida. Usted va a estar tomando vitaminas con hierro por lo que debe esperar a que sus heces sean mas oscuras de lo usual. Si usted está estreñido el primer mes, debe llamar a su doctor antes de tomar cualquier laxante.
- . Es posible que se sienta “triste. “Nuestra experiencia nos ha demostrado que después de la cirugía muchas personas experimentan depresión temporal. Recuerde, esto es común después de la cirugía y esto pasa. Trate continuamente de salir a caminar a visitar a los amigos. Signos de depresión incluyen:
  - . Tristeza persistente, ansiedad, o sin ánimo
  - . Pérdida de interés o placer en actividades que antes disfrutaba
  - . Irritabilidad, inquieto o llanto excesivo
  - . Sentimientos de culpabilidad, falta de valor, o impotencia
  - . Dormir demasiado o pasar mucho tiempo en la cama
  - . Disminución de la energía
  - . Dificultad para concentrarse, recordar o tomar decisiones



**Expectativas del programa**

Reconozco los beneficios para mi salud y el contrato para hacer lo siguiente:

- A. Trataré al personal con respeto.
- B. Mantendré una rutina de ejercicios que incluya al menos una actividad aeróbica.
- C. Mantendré un diario de alimentos, con cantidades y descripción detallada del artículo(s) consumido(s). Estos serán devueltos a la dietista en cada cita.
- D. Mantendré un plan de comidas estructurado que incluya una variedad de opciones saludables con 3 comidas y 2 – 3 meriendas.
- E. Dejaré de depender de las bebidas con cafeína, refrescos, bebidas deportivas, alcohol y jugo de frutas.
- F. Perderé peso de una manera segura, gradual y constante con el objetivo de perder al menos. Por ejemplo ( 0.5 a 1.0 lbs) a la semana.
- G. Mantendré esta pérdida de peso.
- H. No faltaré a ninguna cita. Una cita perdida incluye, llegar tarde, cancelar a última hora (cancelar una cita en menos de 48 horas) o no llegar a la cita.
- I. Para los pacientes que están participando en terapia: Entiendo que mi cumplimiento con la terapia es obligatoria. Cumpliendo significa mantener una línea de comunicación abierta con mi terapeuta, mantener las citas y seguir las recomendaciones de mi terapeuta. Entiendo que se espera que yo continúe con la terapia hasta y después de la operación para ayudar a asegurar mi éxito después de la operación.
- J. Para los pacientes que necesitan CPAP: Demostraré cumplimiento con CPAP (70% de uso = a un mínimo de 4 hrs/noche) y seguimiento con el neumólogo/pulmonólogo.
- K. Para pacientes con Diabetes Mellitus, Entiendo que mi HGA1C debe ser < 9.0 a el tiempo de la cirugía.

**Yo entiendo que continuare con todos estos cambios de estilo de vida después del término de este programa, hasta y después de la operación.**





Entiendo que debo ser borrado para cirugía por el equipo, me puede requerir la adición de visitas con el enfermero, nutriólogo o psicólogo antes estoy despejado para la cirugía.

Seguiré todos estos cambios de estilo de vida después de la finalización de este programa, hasta y después de la cirugía.



### **Lectura Recomendada**

#### **The Emotional First Aid Kit “A Practical Guide to Life After Bariatric Surgery ”**

por Cynthia Alexander, PsyD

### **Recursos en internet**

Por favor dele un vistazo a los siguientes sitios virtuales. Puede que le sean de muy útil para su éxito a largo plazo!

#### **Información General**

asmbs.org  
healthfinder.gov  
nhlbi.nih.gov/health  
americanheart.org

#### **Nutrición**

myfitnesspal.com  
oldwayspt.org  
eatingwell.com  
cookinglight.com  
eatright.org  
diabeticlivingonline.com

#### **Ejercicios/Estado físico**

my.fitday.com  
caloriesperhour.com  
fitness.gov  
acefitness.org  
onlinefitnesslog.com

#### **Bienestar**

nmha.org  
wellness.com  
sleepfoundation.org  
stress.org