

Estimados pacientes y familiares:

Este manual está diseñado para que usted aprenda más sobre la cirugía de columna de su hijo. Le recomendamos leerlo antes de sus citas y estancia en el hospital. Hay espacios donde puede anotar sus preguntas para el equipo médico. No olvide llevar el manual y sus preguntas al hospital y a todas las citas médicas.

Visite [choa.org/medical-services/orthopedics/scoliosis-and-spine-program/scoliosis/spine-surgery](http://choa.org/medical-services/orthopedics/scoliosis-and-spine-program/scoliosis/spine-surgery) para obtener información sobre cómo prepararse para la cirugía de columna. Le sugerimos ver el video y revisar este manual de cirugía de columna.

Esperamos que esta guía le ayude a comprender lo que puede suceder antes, durante y después de la cirugía de su hijo. Lo acompañaremos paso a paso en el camino hacia la recuperación. Las palabras en **negrita** se explican en el glosario de la página 67.

Este manual no reemplaza las indicaciones del médico ni del equipo médico de su hijo. No está destinado a ofrecer asesoramiento médico ni a proporcionar toda la información sobre su plan de tratamiento. Su propósito es brindar una visión general de lo que usted y su hijo pueden esperar durante el proceso.

El médico de su hijo es la fuente más confiable de información para el tratamiento y cuidado de su hijo.

**Si tiene alguna preocupación urgente o una emergencia, llame al 911 o acuda de inmediato al Servicio de Urgencias (ED) más cercano.**

# Índice

<b>Bienvenidos.....</b>	<b>5</b>
Encuesta de satisfacción .....	5
Números de teléfono importantes .....	6
Su equipo de ortopedia.....	7
El equipo médico para pacientes hospitalizados .....	9
La seguridad del paciente.....	10
Cómo prevenir infecciones .....	12
<b>Deformidades de la columna vertebral.....</b>	<b>16</b>
Causas.....	16
Signos .....	16
Exámenes médicos.....	17
Tratamiento.....	17
Cirugía de la columna vertebral .....	17
<b>Cómo prepararse para una cirugía de columna .....</b>	<b>21</b>
Hable con su hijo .....	21
Cuide su salud .....	22
Qué hacer antes de la cirugía.....	22
• 1 mes antes .....	22
• 1 a 2 días antes.....	23
<b>Qué esperar: en el hospital .....</b>	<b>25</b>
El plan de recuperación de su hijo .....	25
<b>Después de la cirugía: en el hospital.....</b>	<b>33</b>
Controles y revisiones .....	33
Vías intravenosas, drenajes y tubos.....	33
Bomba de analgesia controlada por el paciente (PCA).....	34

Cómo moverse después de una fusión vertebral .....	36
• Cómo darse vuelta en la cama .....	36
• Cómo sentarse a un lado de la cama .....	37
• Cómo levantarse de la cama .....	37
• Consejos útiles para ayudar con las actividades del día a día.....	37
Cuidado de los pulmones .....	37
Sentimientos .....	38
Consumo de alimentos y líquidos .....	38
Cómo prepararse para volver a casa.....	39
<b>Después de la cirugía: en casa .....</b>	<b>42</b>
Cuidado de la incisión .....	42
Control del dolor .....	42
Actividades del día a día.....	42
• Cómo lavarse el cabello .....	42
• Cómo ducharse .....	43
• Sueño y descanso .....	43
• Alimentación .....	43
• Escuela.....	44
• Actividad física .....	44
Cuándo debe llamar al cirujano .....	45
<b>El dolor después de la cirugía .....</b>	<b>47</b>
<b>Rehabilitación hospitalaria .....</b>	<b>51</b>
Reuniones de equipo.....	51
El programa de rehabilitación de su hijo .....	52
Terapia después del alta .....	53
<b>Recursos.....</b>	<b>56</b>
Lista de verificación preoperatoria .....	56
Qué debe traer.....	56

Familiares y visitantes que viajan.....	57
Biblioteca para familias .....	58
Cómo lograr que las agujas duelan menos .....	59
Cómo se usan las toallitas de CHG .....	61
Videos educativos a demanda .....	63
Asistencia familiar de emergencia .....	63
Ayuda económica.....	63
Programa de asistencia legal HeLP en el lugar.....	64
Sitios web útiles.....	64
<b>Glosario.....</b>	<b>67</b>

# Bienvenidos

Gracias por elegir el Programa de Ortopedia de Children's Healthcare of Atlanta. Nuestro objetivo es:

- Proporcionarle a su hijo atención médica de calidad.
- Brindarle apoyo a usted, a su hijo y a sus familiares durante la atención de su hijo.
- Brindarle información sobre la **escoliosis** de su hijo y su plan de tratamiento.

De acuerdo con el *U.S. News and World Report*, el Programa de Ortopedia Pediátrica de Children's figura entre los mejores programas del país. Atendemos a bebés, niños y adolescentes que padecen:

- Problemas en los huesos, articulaciones y músculos (**ortopédicos**).
- Problemas del sistema nervioso que afectan músculos, huesos y articulaciones (**neuromusculares**).
- Problemas que se presentan después de accidentes y lesiones (trauma).
- Tumores musculoesqueléticos.

También ofrecemos los siguientes servicios:

- Fisioterapia (PT, en inglés) y terapia ocupacional (OT, en inglés).
- Aparatos ortopédicos y extremidades artificiales (ortesis y prótesis).

Nuestro programa cuenta con un equipo de especialistas que colaboran con un cirujano en la atención de su hijo. Este equipo está integrado por:

- Anestesiistas
- Especialistas en enfermedades infecciosas
- Fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales
- Técnicos en ortesis y prótesis
- Entrenadores deportivos certificados
- Especialistas en atención emocional pediátrica (Child Life)
- Personal de enfermería

## Encuesta de satisfacción

Nos esforzamos en mejorar nuestra atención y su opinión es muy importante para nosotros. Después de cada consulta, recibirá una encuesta de Children's. Le agradeceremos la complete lo antes posible.

Valoramos mucho sus comentarios sobre su experiencia en Children's.

## Números de teléfono importantes

Por favor anote el nombre y número de teléfono:

**Arthur M. Blank Hospital**

404-785-KIDS (5437)

**Scottish Rite Hospital**

---

**Coordinador del Programa de Columna:**

404-785-7575

---

**Cirujano ortopédico (médico de la columna):**

---

**Pediatra o médico de cabecera:**

---

**Farmacia:**

---

**Contacto de emergencia:**

---

**Servicio de Urgencias (ED, en inglés) más cercano:**

Visite [choa.org/medical-services/orthopedics](http://choa.org/medical-services/orthopedics) para obtener más información sobre el Programa de Ortopedia de Children's.

Si tiene alguna preocupación urgente o una emergencia, llame al 911 o acuda de inmediato al Servicio de Urgencias (ED) más cercano.

## Su equipo de ortopedia

Nuestro equipo médico está aquí para apoyar a usted y a su familia. Colaboramos con usted para asegurarnos de que su hijo reciba una atención de calidad. Mientras su hijo esté con nosotros, tendrá la oportunidad de conocer a varios médicos y miembros del personal, algunos de los cuales se mencionan en esta lista:

- **Cirujano ortopédico de columna vertebral:** cirujano ortopédico pediátrico especializado en la evaluación y tratamiento médico y quirúrgico de problemas de la columna vertebral de pacientes pediátricos, adolescentes y adultos jóvenes. Está a cargo del equipo médico que atenderá a su hijo antes, durante y después de la cirugía.
- **Residente de ortopedia pediátrica:** cirujano en formación en cirugía ortopédica. Se graduó de la facultad de medicina y completó una pasantía en cirugía. Actualmente, está en la etapa de subespecialización dentro del entrenamiento ortopédico para prepararse para una carrera en cirugía ortopédica.
- **Fellow de ortopedia pediátrica:** cirujano ortopédico que está finalizando su formación en cirugía ortopédica pediátrica. Se graduó de la facultad de medicina, completó una pasantía en cirugía y la residencia en ortopedia. Ahora está realizando un entrenamiento de subespecialización en ortopedia pediátrica para prepararse para una carrera en este campo.
- **Anestesista pediátrico:** médico capacitado especialmente para administrarle **anestesia** a niños. La anestesia es un medicamento que induce un sueño profundo durante la cirugía. Este médico también monitorea a su hijo durante la cirugía.
- **Fisiatra:** médico especializado en medicina física y rehabilitación. Este médico está a cargo de la atención médica y terapia de su hijo si se queda en el hospital para recibir terapia después de la cirugía.
- **Enfermero/a:** enfermero/a diplomado/a (RN, en inglés) con capacitación especializada para prestarle atención médica a su hijo.
- **Asociado médico (PA) o enfermero/a especializado/a o practicante (NP):** profesional con capacitación médica avanzada que trabaja junto con el cirujano para prestarle atención médica a su hijo.
- **Dietistas certificados:** miembro del equipo que evalúa la ingesta de alimentos y el desarrollo general de su hijo. Puede ayudarle a elegir los alimentos más saludables que favorecen la recuperación de su hijo. También se llaman nutricionistas.
- **Especialista en atención emocional pediátrica (Child Life):** miembro del equipo especialmente capacitado para ayudar a su hijo y familiares a hacerle frente al estrés que genera una hospitalización. Un especialista en atención emocional pediátrica puede brindarle a usted y su hijo información sobre la cirugía y enseñarle distintas maneras de afrontar el miedo o el dolor.
- **Trabajador social:** miembro del equipo que cuenta con la capacitación necesaria para brindar orientación y consejos a usted y a sus familiares. Los trabajadores sociales pueden ayudar a manejar los sentimientos frecuentes de pena, tristeza y dolor, así como a adquirir las destrezas para hacerles frente mientras su hijo se encuentra en el hospital. También puede ofrecerles algunos recursos necesarios como alojamiento, transporte, ayuda económica y grupos de apoyo.

- **Fisioterapeuta (PT, en inglés):** miembro del equipo que está capacitado para evaluar las habilidades motoras del niño, además de planear y ejecutar las terapias que le ayudarán a adquirir o recuperar su fuerza y su habilidad para moverse.
- **Terapeuta ocupacional (OT, en inglés):** miembro del equipo que está capacitado para ayudar a su hijo a ser más independiente en su cuidado después de la cirugía. Puede ayudarle a vestirse, cepillarse los dientes y peinarse el cabello.
- **Ortesista:** miembro del equipo que diseña, fabrica y adapta los aparatos ortopédicos para ciertas partes del cuerpo como el cuello, la espalda, los brazos y piernas de su hijo.
- **Protesista:** miembro del equipo que diseña, fabrica y adapta las prótesis.
- **Capellán:** miembro del equipo encargado de brindarle apoyo espiritual a su hijo y sus familiares. Los capellanes también realizan ceremonias que involucran distintas religiones en la capilla del hospital.
- **Coordinador de casos:** profesional clínico que le ayuda a planificar y coordinar la atención de su hijo para cuando regrese a casa. También le proporciona recursos para temas relacionados con el seguro y los pagos de cuentas médicas.

# El equipo médico para pacientes hospitalizados

Pida a todos los miembros del equipo médico del hospital que anoten sus nombres y números de teléfono en la siguiente lista. Tenga esta lista a mano mientras esté en el hospital.

## **Cirujano ortopédico de columna vertebral**

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

## **Enfermero/a**

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

## **Fisioterapeuta (PT, en inglés)**

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

## **Terapeuta ocupacional (OT, en inglés)**

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

## **Especialista en atención emocional pediátrica (Child Life)**

Nombre: \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_

## **Coordinador de casos**

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

## **Capellán:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

## **Trabajador social:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

## La seguridad del paciente

Nuestro objetivo en Children's es brindar atención médica segura a todos nuestros pacientes. Ustedes son nuestros socios en este proceso.

### ¿Con quién debo hablar si tengo preguntas sobre la atención de mi hijo?

Sabemos que usted y su hijo están enfrentando muchas cosas nuevas. Si tiene alguna inquietud o pregunta, hable con un miembro de nuestro equipo.

- Si no entiende un formulario de consentimiento (permiso) o cualquier otra parte de la atención de su hijo, por favor pídales que le volvamos a explicar.
- Usted tiene derecho a que le expliquen las cosas de una manera que pueda entender.
- Si cree que su hijo no está actuando de manera normal, o tiene otras inquietudes sobre su aspecto o cómo se siente, díganos.

### ¿Qué puedo hacer para que mi hijo esté seguro en el hospital?

Para que su hijo esté seguro, deberá hacer las siguientes 6 cosas:

1. **Lávese bien las manos con agua y jabón o use un gel o espuma desinfectante con alcohol.** Lávele también las manos a su hijo cuando que sea necesario.
  - Al entrar y salir de la habitación de su hijo.
  - Antes y después de comer.
  - Después de ayudar a su hijo en el baño o cambiarle el pañal.
2. Todos los que vienen a ver a su hijo deben lavarse las manos, incluso el personal del hospital. Por favor, avísenos si no lo estamos haciendo.
3. No deje que su hijo se quite la banda de identificación (ID, en inglés). Si se le sale, avise de inmediato al personal.
4. El personal del hospital debe verificar la banda de identificación de su hijo cada vez que:
  - Administre medicamentos
  - Tome muestras de orina y sangre
  - Haga algún procedimiento.Por favor, avísenos si no lo está haciendo.
5. Para evitar caídas, mantenga las barandas laterales de la cama o cuna del niño levantadas y la cama en la posición más baja.
6. Diga lo que piensa. Si tiene preguntas o inquietudes, diríjase al personal. Participe en las decisiones relacionadas con la atención médica de su hijo. Anote la información importante y las preguntas para no olvidarse después.

## ¿Por qué mi hijo necesita una banda de identificación en el hospital?

Todos los pacientes hospitalizados deben usar una banda de identificación. Esto nos ayuda a garantizar la seguridad de su hijo. Permite verificar que se brinde atención al paciente correcto. El personal del hospital debe verificar la banda de identificación aunque conozca al paciente.

- Procure que su hijo lleve puesta la banda de identificación en todo momento. Si se le sale, avise al personal de inmediato.
- Nuestro personal lo incluirá en el proceso de identificación de su hijo. Le pediremos que verifique el nombre y fecha de nacimiento de su hijo y revisaremos la banda de identificación antes de:
  - Administrar medicamentos.
  - Dar o recolectar leche materna para los bebés.
  - Dar productos sanguíneos.
  - Recoger muestras biológicas.
  - Dar tratamientos o realizar procedimientos.
- Si alguien no revisa la banda de identificación, pídale que lo haga.
- Los niños con alergias también llevan una banda roja adicional.
- Los niños alérgicos al látex también usan una banda de color verde.
- Los niños con riesgo de caídas también usan una banda de color naranja.

## ¿Por qué debemos usar las barandas laterales de la cama en el hospital?

- Muchos niños en el hospital tienen riesgo de caídas debido a los medicamentos o procedimientos.
- Una caída puede prolongar su estancia en el hospital.

Para que su hijo esté seguro:

- Mantenga siempre las barandas de la cama elevadas y bien aseguradas.
- Si no sabe cómo funcionan las barandas laterales de la cama, pregunte a un miembro del personal.

## ¿Qué debo hacer si suena algún equipo?

La mayoría de los equipos médicos tiene una alarma que ayuda a mantener a su hijo seguro.

- Las alarmas le avisan al equipo médico que hay algo que deben revisar.
- Deje la alarma prendida y oprima el botón para llamar al personal de enfermería. No apague las alarmas.

## Otros consejos de seguridad

### Evite las caídas

- Si va a salir de la habitación, avise siempre a la enfermera. No deje a su hijo solo sin avisar.

- Mantenga la cama en la posición más baja, cerca del piso.
- Su hijo debe dormir siempre en la cama. No permita que duerma en el sofá ni en la silla.
- Su hijo debe usar zapatos o calcetines antideslizantes cuando se levante de la cama. Si no tiene, pídale un par al personal.
- No permita que su hijo:
  - Juegue con los equipos médicos como los monitores o bombas.
  - Se suba a los palos verticales de las bolsas de suero y soluciones intravenosas.
  - Corra por los pasillos.
  - Se suba a los muebles.

## Seguridad de los medicamentos

- Informe a los médicos y al personal de enfermería sobre las alergias o reacciones adversas a los medicamentos de su hijo.
- Mantenga una lista actualizada y completa de todos los medicamentos que está tomando su hijo. Esto incluye:
  - Medicamentos recetados por el médico
  - Medicamentos de venta sin receta
  - Hierbas y suplementos
- Debe saber lo siguiente respecto a los medicamentos que toma su hijo:
  - El nombre del medicamento
  - Para qué se usa
  - Cuándo y cómo se administra
  - Sus efectos secundarios
  - Otros medicamentos, alimentos o bebidas que debe evitar cuando los toma
- Comparta esta lista con todos los médicos que atienden a su hijo.
- Pregunte al médico o a la enfermera de su hijo si tiene dudas sobre un medicamento nuevo. Avise a la enfermera si observa algo distinto al administrárselo.

## Resultados de los exámenes

- Pida los resultados de los exámenes y que alguien se los explique.
- No asuma que los resultados están bien si el médico no se comunica con usted.

## Cómo prevenir infecciones

La prevención de infecciones empieza en casa, antes de la cirugía de su hijo. Asegúrese de que lleve ropa limpia y use sábanas y toallas limpias antes y después de la cirugía.

## ¿Por qué es importante la higiene de las manos?

Todos tenemos gérmenes en las manos. Los gérmenes son bacterias y virus que causan infecciones. Lavarse las manos es una de las cosas más importantes que usted y su familia pueden hacer para estar saludables. Enseñe a sus familiares y cuidadores sobre la importancia de la higiene de manos.

Una buena higiene de manos ayuda a evitar la propagación de infecciones.

- Las manos pueden llevar consigo los gérmenes que causan resfriados, conjuntivitis, diarrea y otras enfermedades graves.
- Usted y su hijo entran en contacto con gérmenes cada vez que tocan objetos como las manillas de puertas, juguetes, libros, teléfonos y carritos de supermercado.
- Los gérmenes pueden entrar en el cuerpo al tocarse la nariz, la boca, los ojos, una herida o una llaga abierta con las manos sucias.

Cinco pasos sencillos para lavarse sus manos y las de su hijo:

1. **Moje las manos** con agua tibia, sólo por comodidad, ya que no elimina los gérmenes.
2. **Lave con jabón** hasta obtener bastante espuma. Si el pediatra de su hijo le dice que sólo use jabón antibacteriano, verifique la botella y asegúrese de que la etiqueta así lo indique.
3. **Lave las manos**, frotándolas, durante al menos 20 segundos. Lave todos los dedos, ambos pulgares, debajo y entre las uñas, el dorso, la palma y las muñecas.
4. **Enjuáguelas** bien con agua corriente, frotándolas mientras las enjuaga para eliminar todo el jabón, la suciedad y los gérmenes.
5. **Séquelas** con una toalla de papel, en lugar de una toalla de tela. Use toallas de papel para cerrar la llave del lavamanos.

Utilice un gel o espuma desinfectante con alcohol cuando no pueda lavarse las manos con agua y jabón. El gel desinfectante mata los gérmenes de las manos pero no quita la suciedad o la mugre.

Debe lavarse las manos **con agua y jabón** cuando:

- Note que tiene suciedad o mugre en las manos.
- Toque carnes crudas o prepare la comida.
- Cambie pañales o use el baño.

No debe usar gel ni espuma desinfectante con alcohol antes de:

- Preparar alimentos.
- Tocar la boca o la nariz de su hijo o la suya.
- Ponerse o quitarse las lentes de contacto.

Lávese las manos **antes** de:

- Comer, beber o alimentar a su hijo.
- Curar heridas o raspaduras.
- Atender a alguien que está enfermo.
- Administrar medicamentos.

Lávese las manos **después** de:

- Ir al baño.
- Ayudar a su hijo a usar el baño o de cambiarle los pañales.
- Tocar alimentos crudos.
- Tocar basura o cualquier otra cosa que pueda contener gérmenes.
- Sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Limpiar la nariz de su hijo.
- Atender a alguien que está enfermo.
- Acariciar o jugar con mascotas.
- Venir de cualquier lugar público.

En el hospital, lávese las manos siempre que vaya a entrar y salir de la habitación de su hijo, y antes de tocar las vías o sondas de su hijo.



# Deformidades de la columna vertebral

## ¿Qué es la escoliosis?

La escoliosis idiopática del adolescente (AIS, en inglés) es una curvatura lateral de la columna vertebral. Se entiende por adolescentes a niños mayores de 10 años y jóvenes.

**Idiopática** significa que no sabemos qué la ocasiona.

La curvatura puede hacer que la columna vertebral de su hijo se parezca más a las letras «S» o «C» en lugar de una línea recta.

## ¿Qué es la cifosis?

La **cifosis** es una curvatura hacia adelante de la columna vertebral que hace que la columna tenga una forma arqueada o redondeada.

## ¿Cuáles son las causas de la escoliosis idiopática y de la cifosis?

Tanto la escoliosis como la cifosis tienden a ser hereditarias. No se conoce su causa. Cosas que **no causan** escoliosis o cifosis:

- Mala postura
- Mochilas pesadas
- Dieta deficiente

## ¿Cuáles son los signos de la escoliosis y la cifosis?

Su hijo puede tener los siguientes signos (uno o más):

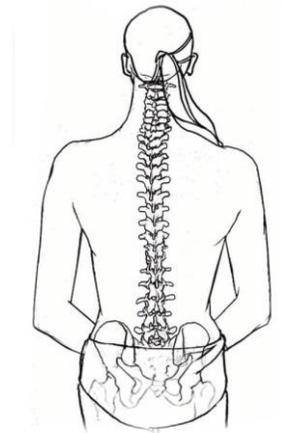
Al estar parado:

- Un omóplato sobresale más que el otro.
- Un hombro está más alto que el otro.
- Una cadera está más alta que la otra.

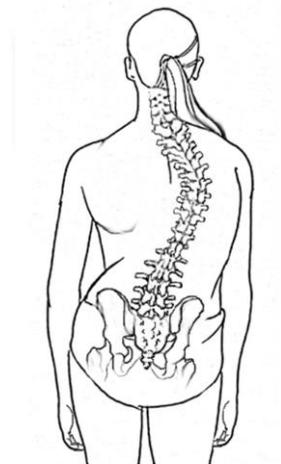
Al inclinarse hacia adelante:

- Una joroba en la costilla, llamada prominencia costal.
- Una joroba en la parte baja de la espalda, llamada prominencia lumbar.

En la mayoría de los casos, la escoliosis y la cifosis no causan dolor de espalda. Si su hijo tiene dolor de espalda, informe al médico.



Columna normal



Curvatura de la columna

## ¿Qué pruebas se hacen para detectar escoliosis y cifosis?

Se suelen hacer dos pruebas:

- La prueba de detección de escoliosis y cifosis. La hace un experto calificado, como una enfermera, un médico o el asistente del médico. Se detectan signos de escoliosis o cifosis.
- Las **radiografías** de espalda y columna vertebral:
  - Muestran al médico si su hijo tiene una curvatura en la columna.
  - Miden la curvatura en la espalda de su hijo. Se mide en grados.
  - Diagnostican el tipo de escoliosis.
  - Ofrecen información al médico sobre el crecimiento de su hijo. El médico evalúa si la curvatura empeorará. El médico le dará un plan dependiendo de si su hijo aún está creciendo.

## ¿Cuál es el tratamiento para la escoliosis y la cifosis?

En la mayoría de los casos, un médico especializado en huesos y músculos, llamado cirujano ortopédico, es quien trata la escoliosis y la cifosis. El tratamiento depende del grado que tiene la curvatura de su hijo y del tiempo que le falte por crecer. No siempre requiere tratamiento.

El médico hablará con usted sobre las distintas opciones de tratamiento en caso necesario. El tratamiento podrá incluir:

- Observación y seguimiento: el equipo médico controlará por medio de radiografías los cambios en la curvatura, unas dos o tres veces al año.
- Ortesis: su hijo usará un corsé ortopédico ajustado al cuerpo todos los días durante una determinada cantidad de horas.
- Cirugía: se hará una cirugía para ajustar los huesos de la columna. Esto previene que la curvatura empeore y reduce la deformidad.

La cirugía es específica a la **patología** de cada niño.

- La cirugía de modulación de crecimiento emplea el crecimiento de la columna vertebral para mejorar la deformación.
- La cirugía de modulación de la curvatura incluye una serie de cirugías para reducir la deformación. Permite el crecimiento de la columna.
- La fusión vertebral es una cirugía que disminuye la deformación de la columna y hace que la curvatura no empeore.

## Cirugía de columna vertebral

Los cirujanos ortopédicos ofrecen muchas opciones para satisfacer las necesidades de los niños y adolescentes con diferentes problemas en la columna vertebral. En el caso de que su hijo necesite una cirugía, el médico hablará con usted sobre la mejor opción para su hijo. Esto podría incluir:

- Fusión vertebral
- Varillas de crecimiento
- Costilla protésica vertical expandible de titanio (VEPTR, en inglés)

## ¿Qué es la fusión vertebral?

La fusión vertebral es la cirugía que une o fusiona algunos de los huesos de la columna. Estos huesos se conocen como **vértebras**. Esta fusión de los huesos ayuda a evitar que la curvatura de la columna empeore, aunque no la corrija por completo.

Existen 3 métodos para la fusión vertebral.

1. Anterior. Se hace en la parte delantera de la columna, a través de una **incisión** en el costado del cuerpo del niño.
2. Posterior. Se hace en la parte de atrás de la columna, a través de una incisión en la espalda del niño. Es el método más común.
3. Anteroposterior. Se hace en la parte de adelante y de atrás de la columna, por medio de dos incisiones.

El tiempo de recuperación de su hijo dependerá de lo siguiente:

- Su salud y estado clínico
- El grado de curvatura de la espalda
- El tipo de curvatura de la columna y qué tan flexible es

Estos 3 métodos usan fragmentos de hueso, varillas metálicas, tornillos y ganchos que conectan los huesos unos con otros.

- Las varillas metálicas y los tornillos ayudan a mantener los huesos rectos y en su lugar.
- El **injerto óseo** es como un puente que crece dentro de los espacios que hay entre los huesos y los conecta.

El injerto óseo puede tomarse de:

- Una porción de hueso de la cadera de su hijo. Esto se llama **autoinjerto**.
  - A su hijo se le hará otra incisión en el área de la cadera.
  - Esto no debería afectar su capacidad de caminar o correr.
- Un banco de huesos, de alguien que ha donado sus huesos. Esto se llama **aloinjerto**.
- Su cirujano le explicará cuál es la mejor opción para su hijo.

## ¿Qué es una varilla de crecimiento y una VEPTR?

Las cirugías con varillas de crecimiento y costillas protésicas verticales expansibles de titanio (VEPTR) usan instrumentos especiales. Estos procedimientos permiten que el cirujano ajuste los instrumentos para que la columna siga creciendo. De forma temporaria:

- Ayudan a corregir la curvatura de la columna.
- Ayudan a que la curvatura no empeore sin la fusión.

A su hijo lo atenderán cada 6 meses y alargarán el instrumento para permitir que la columna de su hijo siga creciendo. Estos procedimientos solo se usan cuando el niño todavía tiene la posibilidad de seguir creciendo. El médico de su hijo hablará con usted sobre las distintas opciones de tratamiento.

### ¿Qué es el sistema de varillas magnéticas de expansión (MAGEC)?

Las varillas de expansión MAGEC son varillas que el cirujano coloca en la espalda de su hijo. El cirujano las puede alargar con un control remoto adherido a la piel. No es necesario hacer más cirugías.

### ¿Cuál es el proceso de las varillas de crecimiento?

Las varillas de crecimiento facilitan el crecimiento controlado de la columna vertebral. Durante una intervención quirúrgica, estas varillas se colocan junto a la columna. Luego, se van alargando con el tiempo mediante simples procedimientos quirúrgicos ambulatorios. Este procedimiento se realiza desde la parte posterior de la columna.

Su hijo deberá regresar a la clínica cada 6 meses para que le alarguen las varillas cerca de 1 centímetro y permitir que la columna siga creciendo. Algunos niños tienen que usar un aparato ortopédico para proteger las varillas. Cuando la columna deje de crecer, el médico quitará las varillas y hará una cirugía de fusión vertebral.

### ¿Qué es una VEPTR?

Una costilla protésica vertical expansible de titanio (VEPTR) es una varilla curva de metal que se coloca junto a las costillas de su hijo, cerca de la columna. Ayuda a mantener la columna derecha y se puede expandir para que los pulmones puedan crecer. Este procedimiento se recomienda en niños de entre 18 meses y 5 años.

### ¿Cuál es el proceso para una VEPTR?

La cirugía de VEPTR puede ayudar a los pacientes con escoliosis u otras afecciones de la columna como el síndrome de insuficiencia torácica. Esta enfermedad causa deformidades graves del pecho, columna y costillas. Casi todos los niños con esta enfermedad también tienen escoliosis u otros problemas de columna.

Después de la cirugía:

- Su hijo se quedará en el hospital por un par de días.
- Cada 4 o 6 meses, se expandirá la varilla de metal. Esto se hará hasta que los huesos de su hijo dejen de crecer. Expandir las varillas permite que el pecho crezca. Esto es importante para los pulmones, el corazón y otras partes del cuerpo.
- Tal vez deba usar un dispositivo ortopédico después de la cirugía.
- Su hijo podrá retomar sus actividades físicas alrededor de 1 mes después de la cirugía.



# Cómo prepararse para una cirugía de columna

## ¿Cómo ayudo a mi hijo a prepararse para la cirugía?

Es importante que ayude a su hijo o adolescente a prepararse para la cirugía. Esto puede:

- Calmar sus temores.
- Permitir que la recuperación sea más fácil y rápida.
- Darle tranquilidad mientras se enfoca en su hijo.
- Ayudarlo a entender qué esperar y lo que sucederá después.

Su hijo podrá tener ciertos temores relacionados con la cirugía. Tal vez le preocupe:

- Estar lejos de la escuela y de sus amigos.
- Los cambios en su cuerpo. Podrá preocuparle su aspecto antes y después de la cirugía.
- Lo que otros piensen de él por estar enfermo o en el hospital.
- Perder el control y su independencia.
- No tener privacidad.
- Las agujas y los medicamentos.
- El efecto que la cirugía puede tener sobre lo que él pueda hacer en el futuro.
- Sentir dolor.
- Los riesgos de la cirugía.
- Despertarse durante la cirugía, o no despertar después de la cirugía.
- Morirse.

## ¿De qué debo hablar con mi hijo?

Este listado le ayudará a hablar con su hijo sobre la cirugía.

- Siéntese con su familia y elabore un plan cuando usted y su hijo haya decidido continuar con la cirugía.
- Permita que su hijo tenga el mayor control posible. Dele opciones, cuando sea posible.
- Pídale a su hijo que haga una lista de las preguntas que tiene para el equipo médico.
- Hable sobre los miedos. Sea honesto sobre los miedos. A los niños hay que hablarles con la verdad para que puedan confiar.
- Dígale a su hijo que muchas otras personas han tenido la misma cirugía.
- Planifique distintas maneras de distraerlo, visitas de amigos y pijamas cómodas.
- Elógielo, diga cosas positivas y ofrézcale su apoyo.

- Hable con su hijo y con el personal médico a menudo. Esto les dará tranquilidad.
- Dígale a su hijo que no debe avergonzarse por tener miedo y llorar. Les ayudará a entender que usted tiene las mismas preocupaciones.
- Dígale a su hijo que estará cerca de él durante la cirugía y que lo verá apenas regrese a su habitación.

## Cuide su salud

- Es importante que usted sepa qué esperar antes, durante y después de la cirugía. Esto calmará sus temores.
- Usted, su hijo y sus familiares deben descansar bien.
- Cuidese. Debe comer y descansar. Su hijo puede intuir y reaccionar a su nivel de estrés.

## ¿Qué pasará antes de la cirugía?

Siga las instrucciones del médico para preparar a su hijo antes de la cirugía. Tal vez necesite:

- Una visita preoperatoria (antes de la cirugía), para reunirse con los miembros del equipo médico que está formado por:
  - El equipo de anestesia quien le hará muchas preguntas sobre la historia clínica de su hijo.
  - Un especialista en atención emocional pediátrica (Child Life) quien le hablará sobre la cirugía y le hará un recorrido del área.
- Análisis de sangre.
- Tomografía computarizada (CT, en inglés) o resonancia magnética (MRI, en inglés)
- Radiografías.
- Una consulta preoperatoria con su médico o con un especialista en nutrición para hablar sobre sus inquietudes respecto a la nutrición: Esto puede incluir ciertas preocupaciones como:
  - Tener sobrepeso o peso insuficiente.
  - Pérdida o aumento de peso reciente.
  - Hábitos alimenticios.
- En la sección de Recursos de este manual podrá encontrar un lista preoperatorio en la página 56.

**Nota para los padres:** si su hijo recibe alimentación por sonda de gastrostomía o sonda nasogástrica, hable con el médico o el especialista en nutrición. Ellos evaluarán si es suficiente para preparar a su hijo para la cirugía.

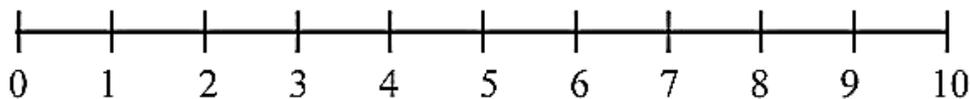
## 1 mes antes de la cirugía

- Su hijo debe ingerir alimentos con mucha fibra y ricos en hierro y proteínas 1 mes antes de la cirugía. Esto incluye carnes, frutos secos, huevos y verduras de hoja verde. Pregunte al médico si su hijo debe tomar un complejo multivitamínico con hierro.

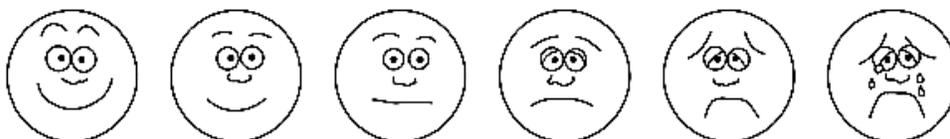
## Uno o dos días antes de la cirugía

- El médico de su hijo podrá sugerirle que le dé un laxante de venta libre, como MiraLAX® para evitar el estreñimiento (heces duras) después de la cirugía.
- Su hijo deberá beber mucho líquido unos días antes de la cirugía para que su cuerpo esté bien hidratado. Esto también le ayudará a evitar el estreñimiento.
- Haga una maleta con las cosas de su hijo. En la sección de Recursos en la página 56 de este manual, lea el folleto «Qué llevar». Algunos familiares recomiendan llevar lo siguiente:
  - Una bata o pantalones cortos y camisetas cómodos.
  - Una tableta, libros o distintas actividades.
  - Sus snacks favoritos.
- Si su hijo tiene el pelo largo, láveselo y hágale una cola de caballo con un sujetador que no tenga metal.
- Su hijo debe bañarse o ducharse la noche anterior a la cirugía.
  - Es importante que lave bien ciertas áreas, como debajo de los brazos y la ingle.
  - La noche anterior a la cirugía, debe lavar la piel de su hijo con las toallitas de gluconato de clorhexidina (CHG, en inglés) que le dio la enfermera en la clínica preoperatoria. Úselas de la forma en que le enseñó la enfermera.
- Lea el folleto «Cómo limpiar con toallitas de CHG» que contiene la sección Recursos en la página 56.
- Su hijo no debe ducharse, ni comer, en la mañana de la cirugía.
- Su hijo no debe usar lentes de contacto, maquillaje, joyas ni esmalte de uñas cuando vaya al hospital el día de la cirugía. Familiarice a su hijo con la escala de dolor que se va a usar después de la cirugía
- Revise con su hijo la escala del dolor que se utilizará después de la cirugía.

Piensa en el dolor como una escala del 0 al 10. 0 es que no sientes nada de dolor y 10 es el peor dolor que te puedas imaginar. ¿Qué número le pondrías a tu dolor ahora?



Mira estas caritas. La cara más feliz significa que no tienes dolor, y la cara más triste es el dolor más fuerte que has sentido. ¿Cuál de estas caritas muestra mejor cómo te sientes?





# Qué esperar en el hospital

Plan de recuperación de su hijo

Fusión vertebral idiopática

Recuperación de: \_\_\_\_\_



## El día de la cirugía

Cuando su hijo llegue al hospital, nuestras enfermeras:

- Controlaran los signos vitales de su hijo (presión arterial, pulso, frecuencia cardíaca y temperatura).
- Le lavaran las espalda con paños de CHG.
- Llevaran a su hijo al quirófano (OR, en inglés) para la cirugía.

## Después de la cirugía

Su hijo podrá regresar a casa cuando pueda:

- Comer una dieta normal.
- Controlar el dolor con medicamentos que puede tragar.
- Caminar sin ayuda.
- Informe a la enfermera o al terapeuta sobre las cosas que puede y no puede hacer en casa.

**La mayoría de los niños reciben el alta entre 2 y 3 días después de la cirugía.**

Por favor lea las siguientes secciones para aprender sobre los cuidados de su hijo tras una fusión vertebral. Este plan de recuperación puede darle información sobre todo lo que puede esperar durante la estancia de su hijo en el hospital. El tratamiento específico dependerá de las necesidades de su hijo. Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre la atención de su hijo, pregúntele al médico o al personal en cualquier momento. La mayoría de los pacientes regresan a casa 2 días después de la cirugía. Algunos niños se quedan más o menos tiempo dependiendo de cómo están. Esto no está relacionado con el éxito de la cirugía.

<b>El día de la cirugía</b>	
Dieta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Podrá comer trocitos de hielo, líquidos claros y alimentos sólidos cuando esté listo.</li> </ul>
Actividad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Use el espirómetro de incentivo 10 veces en una hora cuando esté desierto para mantener los pulmones sanos.</li> <li>• Podrá moverse de costado, o darse vuelta, cada 4 horas con la ayuda del personal.</li> <li>• Podrá trasladarse de la cama a la silla con la ayuda del personal.</li> <li>• El fisioterapeuta atenderá a su hijo.</li> </ul>
Medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibirá por vía intravenosa:               <ul style="list-style-type: none"> <li>– Líquidos</li> <li>– Antibióticos para prevenir infecciones, por al menos 24 horas.</li> <li>– Analgésicos.</li> <li>– Medicamentos para las náuseas en caso necesario.</li> </ul> </li> </ul>
Control del dolor	<p><b>Objetivos para el control del dolor después de la cirugía:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descansar</li> <li>• Dormir</li> <li>• Colaborar al darse vuelta en la cama</li> <li>• Respirar de forma profunda</li> </ul> <p><b>Plan para el control del dolor:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valium por vía intravenosa para aliviar la rigidez de los músculos (espasticidad) según sea necesario.</li> <li>• Administración de medicamentos para el dolor a través de bomba de analgesia (PCA, en inglés)</li> <li>• Analgésicos adicionales si el medicamento que recibe a través de la bomba PCA no es suficiente.</li> <li>• Posicionamiento del cuerpo para mayor comodidad.</li> <li>• Técnicas de relajación.</li> <li>• Utilizar técnicas de relajación.</li> <li>• Utilizar todas las técnicas aprendidas para estar más cómodo como por ejemplo posicionamiento con almohadas o música.</li> </ul> <p><b>Cuando hablar con equipo acerca del dolor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avise a la enfermera si el dolor persiste o tiene espasmos musculares.</li> <li>• Hable con la enfermera si su hijo tiene picazón</li> <li>• Avise a la enfermera si su hijo tiene malestar o dolor de estómago.</li> </ul>

Otros cuidados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El equipo médico controlará los signos vitales y evaluará a su hijo cada 4 horas.</li> <li>• Avise a la enfermera si su hijo tiene lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Adormecimiento u hormigueo en brazos o piernas.</li> <li>– Menos sensibilidad en brazos o piernas.</li> <li>– Los vendajes tras la cirugía están empapados con sangre.</li> </ul> </li> <li>• El tubo de drenaje Hemovac recolectará el líquido proveniente de la herida en caso necesario.</li> <li>• Oxígeno en caso necesario.</li> <li>• Oxímetro de pulso para controlar los niveles de oxígeno.</li> <li>• Sonda de Foley para drenar la orina.</li> </ul>
----------------	---

*Desarrollado gracias a los esfuerzos del Children's Healthcare of Atlanta y del personal médico de Children's, con el fin de mejorar la atención pediátrica. Esta es una guía general y no pretende ser una norma de atención profesional que rija la obligación que tiene el personal médico para con los pacientes. En definitiva, es el médico del paciente quien debe determinar cuál es la mejor atención médica.*

<b>El día después de la cirugía (posoperatorio día 1)</b>	
Dieta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Líquidos claros hasta dieta regular, según lo que su hijo pueda comer</li> </ul>
Actividad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Use el espirómetro de incentivo con frecuencia para mantener los pulmones despejados</li> <li>• Fisioterapia si no vieron a su hijo el día de la cirugía</li> <li>• Pasar de la cama a la silla varias veces con ayuda del personal</li> <li>• Comenzar a caminar con el personal y la familia</li> <li>• Usted puede ayudar a su hijo a moverse</li> </ul>
Medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Por vía intravenosa:               <ul style="list-style-type: none"> <li>– Se pueden suspender los líquidos si su hijo está tomando líquidos por boca</li> <li>– Medicamento para el malestar estomacal si es necesario</li> </ul> </li> <li>• Medicamento para el estreñimiento si es necesario</li> </ul>
Control del dolor	<p><b>Objetivos para el control del dolor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Levantarse de la cama al menos 3 veces</li> <li>• Sesión de fisioterapia</li> <li>• Sesión de terapia ocupacional</li> <li>• Darse vuelta en la cama</li> <li>• Respiración profunda</li> <li>• Descanso y sueño</li> </ul> <p><b>Plan para el control del dolor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suspender la bomba PCA</li> <li>• Medicamento oral para el dolor cada 4 horas</li> <li>• Comenzar medicamentos antiinflamatorios como ibuprofeno (Motrin o Advil)</li> <li>• Valium para músculos tensos según sea necesario</li> <li>• Medicamentos endovenosos para el dolor si es necesario en caso de dolor intenso</li> <li>• Programar visitas de fisioterapia con medicamento para el dolor</li> <li>• Posicionamiento del cuerpo para mayor comodidad</li> <li>• Uso de técnicas de relajación</li> </ul> <p><b>Cuándo debe hablar con el equipo médico de su hijo sobre el dolor:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe a su enfermera si el dolor de su hijo no mejora o si tiene espasmos musculares.</li> <li>• Informe a su enfermera si tiene malestar o dolor estomacal.</li> <li>• Mueva a su hijo en la cama usando la técnica de giro en bloque.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayude a su hijo a levantarse de la cama.</li> <li>• Permita que su hijo descanse entre las visitas de terapia.</li> <li>• Use habilidades de relajación para ayudarlo a descansar.</li> <li>• Técnicas para que esté más cómodo como posicionamiento con almohadas y música.</li> </ul>
Otros cuidados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El equipo médico de su hijo revisa regularmente la circulación y el movimiento de su hijo.</li> <li>• Informe a su enfermera si su hijo tiene: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Entumecimiento u hormigueo en brazos o piernas</li> <li>– Disminución de la sensibilidad en brazos o piernas</li> <li>– El vendaje quirúrgico empapado de sangre</li> </ul> </li> <li>• Oxímetro de pulso para verificar el nivel de oxígeno en sangre si aún tiene la bomba PCA</li> <li>• Puede quitarse la sonda de Foley</li> <li>• Análisis de sangre en caso necesario</li> <li>• Es normal que tenga fiebre los primeros 2 días después de la cirugía. El equipo médico puede darle paracetamol a su hijo.</li> </ul> <p><b>Nota:</b> Las adolescentes pueden comenzar su ciclo menstrual (período) después de la cirugía.</p>

*Desarrollado gracias a los esfuerzos del Children's Healthcare of Atlanta y del personal médico de Children's, con el fin de mejorar la atención pediátrica. Esta es una guía general y no pretende ser una norma de atención profesional que rija la obligación que tiene el personal médico para con los pacientes. En definitiva, es el médico del paciente quien debe determinar cuál es la mejor atención médica.*

Día postoperatorio 2 y 3 (día del alta)	
Dieta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dieta normal</li> </ul>
Actividad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caminar al menos 3 veces al día por la unidad</li> <li>• Comenzar a practicar subir y bajar escaleras</li> <li>• Fuera de la cama con ayuda de la familia</li> </ul>
Medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suspender líquidos intravenosos</li> <li>• La vía intravenosa se dejará hasta el alta</li> <li>• Medicamentos para el dolor por vía oral</li> <li>• Medicamento para el estreñimiento si es necesario</li> </ul>
Control del dolor	<p><b>Objetivos para el control del dolor:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Levantarse de la cama al menos 3 veces y caminar</li> <li>• Baño y actividades de la vida diaria (AVD) como vestirse</li> <li>• Sesión de fisioterapia incluyendo escaleras</li> <li>• Sesión de terapia ocupacional</li> <li>• Continuar dándose vuelta en la cama</li> <li>• Respiración profunda</li> <li>• Descanso y sueño</li> </ul> <p><b>Plan para el control del dolor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicamento oral para el dolor cada 4 horas según necesidad</li> <li>• Valium oral para tensión muscular según necesidad</li> <li>• Medicamento IV para el dolor si es necesario en caso de dolor intenso</li> <li>• Continuar con medicamentos antiinflamatorios</li> <li>• Posicionar el cuerpo para mayor comodidad</li> <li>• Usar técnicas de relajación</li> </ul> <p><b>Cuándo hablar con el equipo sobre el dolor:</b></p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Aunque los medicamentos para el dolor no están programados, debe pedirlos antes de que el dolor sea intenso.</b></li> <li>• Pida el medicamento para el dolor antes de una actividad si su hijo tiene dolor.</li> <li>• Informe a su enfermera si el dolor no mejora o si su hijo tiene espasmos musculares.</li> <li>• Informe a su enfermera si su hijo tiene malestar o dolor estomacal.</li> </ul>
Otros cuidados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El equipo médico controla la circulación y el movimiento de su hijo con frecuencia</li> <li>• Informe a su enfermera si su hijo tiene: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entumecimiento u hormigueo en brazos o piernas</li> <li>- Disminución de la sensibilidad en brazos o piernas</li> </ul> </li> <li>• Drenaje Hemovac/JP retirado si no se ha hecho aún</li> <li>• Retirar la sonda de Foley si no se ha hecho aún</li> <li>• Radiografías de tórax y espalda</li> <li>• Continúe ayudando a su hijo con el movimiento y las AVD</li> </ul>

*Desarrollado gracias a los esfuerzos del Children's Healthcare of Atlanta y del personal médico de Children's, con el fin de mejorar la atención pediátrica. Esta es una guía general y no pretende ser una norma de atención profesional que rija la obligación que tiene el personal médico para con los pacientes. En definitiva, es el médico del paciente quien debe determinar cuál es la mejor atención médica*



# Después de la cirugía: en el hospital

Su hijo irá a la unidad de cuidados posanestésicos (PACU, en inglés), también conocida como sala de recuperación. Su hijo podrá verse un poco pálido y tener el rostro hinchado por 1 o 2 días. Esto es normal y se debe a la posición en la que estuvo durante la cirugía. Si el médico de su hijo piensa que necesita recibir cuidados especiales durante la noche, lo llevarán a la unidad de cuidados intensivos (ICU, en inglés). Nuestro equipo estará pendiente de él durante toda la noche.

**Las próximas secciones también se cubrirán con un especialista en vida infantil durante la consulta preoperatoria de su hijo.**

## Monitores y equipos

- Es posible que su hijo necesite oxígeno cuando se despierte. Una máquina llamada oxímetro de pulso controlará su nivel de oxígeno. El cable de la máquina se conecta a una cinta adhesiva que se coloca en el dedo de su hijo.
- Una máquina llamada monitor cardíaco registrará la frecuencia cardíaca y respiratoria de su hijo. El monitor está conectado mediante cables delgados a tres electrodos colocados en el pecho. Estos electrodos se ven como etiquetas autoadhesivas y no duelen.
- Nuestras enfermeras y auxiliares tomarán la temperatura, la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la frecuencia respiratoria de su hijo en todo momento, incluso durante la noche.
- Las enfermeras se encargarán también de controlar la sensación y el movimiento de las piernas y los pies de su hijo, durante el día y la noche para revisar que los nervios y los vasos sanguíneos de las piernas estén funcionando. Avise a la enfermera o al médico si su hijo nota una sensación distinta en las piernas o en los pies.

## Drenajes, tubos y vías intravenosas

Su hijo tendrá 1 o 2 vías **intravenosas**. Le administrarán un antibiótico y líquidos a través de la vía intravenosa hasta que pueda comer y beber.

- Una vez que su hijo pueda beber bien, no le administrarán más líquidos por vía intravenosa.
- No le quitarán la vía intravenosa hasta que sea momento de ir a casa.

Durante la cirugía, le colocarán una sonda o tubo pequeño y flexible llamado **sonda de Foley**. Esta sonda drena la orina de la vejiga. La sonda va en la colocada en la uretra que es el orificio por el cual orina su hijo.

- La sonda de Foley se conecta a una bolsa que recolecta la orina. Las enfermeras y auxiliares vaciarán la bolsa de 2 a 3 veces al día. De esta forma, el equipo médico podrá llevar un control de los niveles de líquido de su hijo.
- La sonda de Foley se quita el día después de la cirugía. La enfermera o auxiliar le ayudarán a su hijo a ir al baño.

Tal vez su hijo tenga también un tubo de drenaje fuera de la piel, cerca de la herida. Este tubo se llama Hemovac y drena el exceso de líquido que proviene de la incisión hacia un recipiente pequeño. El médico lo desconectará 1 o 2 días después de la cirugía y no duele.

## Control del dolor

El control del dolor es una parte importante de la recuperación de su hijo. Trabajamos en equipo con su hijo para disminuir el dolor en la medida de lo posible. Usted es quien mejor conoce a su hijo. Por favor, avísenos si su hijo tiene dolor y díganos que es lo que mejor le funciona.

- Nuestro personal medirá el nivel de dolor de su hijo usando una escala de dolor.
- La escala de dolor contiene una puntuación de dolor que va de 0 a 10. 0 indica que no tiene dolor y 10 indica el peor dolor posible. Nuestro objetivo es reducir el dolor lo más posible.

Encontrará más información sobre dolor en la sección El dolor después de la cirugía en la página 47.

## ¿Qué es una bomba de analgesia controlada por el paciente (PCA, en inglés)?

El dolor puede hacer que a su hijo le cueste moverse, caminar y respirar profundo. Mantener el dolor bajo control le permitirá a su hijo participar en actividades que favorezcan su recuperación. El uso de la bomba de analgesia es una forma de controlar el dolor después de la cirugía.

La bomba PCA es una pequeña máquina a baterías que administra medicamentos para el dolor (analgésicos) a su hijo. La bomba controla una jeringa que contiene el medicamento que indica el médico.

## ¿Cómo funciona?

- Su hijo podrá pulsar el botón de la bomba cada vez que tenga dolor. La bomba le administrará entonces el analgésico a través de la vía intravenosa.
- Cada vez que se presiona el botón, el medicamento se administra por la vía intravenosa y pasa al torrente sanguíneo.
- Puede usarla también antes de realizar cualquier actividad que le cause dolor.
- La bomba PCA le permite a su hijo decidir cuándo quiere recibir el medicamento para el dolor. Su hijo es el único que debería oprimir el botón, a menos que el médico indique lo contrario.

- La bomba está programada de forma tal que no recibirá demasiado medicamento.
- El médico de su hijo indicará cuánto medicamento necesita para controlar el dolor. El médico hará también los cambios necesarios.

### ¿Por qué mi hijo debe usar una bomba PCA?

- Algunos niños tienen miedo de pedir que les den medicamentos para el dolor. Algunos niños piensan que el medicamento para el dolor puede ser peor que el mismo dolor.
- La bomba PCA ya está conectada a la vía por lo que la enfermera no tiene que darle nada más a través de la vía intravenosa.
- La bomba es conveniente para los niños porque no sienten miedo de decir cuando tienen dolor.
- Por favor avise a la enfermera de inmediato si cree que el dolor no está bien controlado.

### ¿Qué tan segura es la bomba PCA?

- La bomba está programada para administrar solo una cierta cantidad de medicamento.
- Tiene también una función de «bloqueo» que impide que su hijo reciba una dosis de medicamento demasiado pronto. Aunque su hijo vuelva a pulsar el botón demasiado pronto, la máquina solo administrará el medicamento una vez que haya pasado ese tiempo de bloqueo.
- La enfermera y otros profesionales médicos vigilarán a su hijo por si observan signos de somnolencia (demasiado medicamento para el dolor) o dolor (medicamento insuficiente).

### ¿Cuándo debo llamar a la enfermera?

Los analgésicos pueden causar malestar estomacal y estreñimiento. Informe a la enfermera si su hijo tiene efectos secundarios de los analgésicos, tales como:

- Tiene la cara roja y caliente
- Tiene demasiado sueño o es difícil despertarlo
- Se siente irritable
- Náuseas o vómitos
- Erupción en la piel, picazón, se rasca mucho
- Tiene dificultad para respirar

Avise a la enfermera **de inmediato** si cree que el dolor no está bien controlado.

Cuando su hijo pueda comer y beber, la enfermera apagará la bomba PCA. La enfermera puede administrarle a su hijo analgésicos por vía intravenosa si no tiene una bomba PCA. Su hijo puede tomar analgésicos por boca en forma de pastillas o líquido.

Otras formas de ayudar a su hijo con el dolor:

- Díganos qué le ayudó en otras situaciones.
- Haga que respire despacio y profundo.
- Distráigalo con videos o televisión.
- Ponga música.
- Ayúdelo a que se imagine que está en su lugar preferido
- Pídale a la enfermera que llame a la especialista en atención emocional pediátrica (Child Life) para que le den más consejos para reducir el dolor.

## Cómo moverse después de una fusión vertebral

- Su hijo comenzará con **fisioterapia** después de la cirugía. Un fisioterapeuta le enseñará a usted y a su hijo cómo moverse sin peligro.
- Su hijo puede administrarse una dosis de analgésico de la bomba PCA, antes o después de la sesión de terapia para controlar el dolor.
- Moverse y girar de la manera correcta ayudará a su hijo a recuperarse mejor, a fortalecerse y a tener menos dolor.



- Es importante que su hijo cambie de posición con frecuencia, incluso durante la noche. Esto lo ayudará a mantener los pulmones despejados, le aliviará el dolor y evitará que tenga problemas en la piel. Se sentirá adolorido después de la cirugía, pero usted y la enfermera lo pueden ayudar. A medida que comience a sentirse mejor, podrá ir cambiando de posición por sí solo.

## Cómo darse vuelta en la cama

Al girar a su hijo en la cama, mantenga el cuerpo y la espalda totalmente estirados como un tronco. El fisioterapeuta y la enfermera ayuda de un fisioterapeuta le enseñarán a girar a su hijo con un solo movimiento. Esta técnica se llama movilización en bloque. A medida que su hijo vaya sintiéndose mejor, podrá ayudar.

- Al girar a su hijo, fíjese que las caderas, rodillas y hombros estén alineados y se desplacen juntos. Haga esto cada vez que cambie a su hijo de posición en la cama.
- Evite cualquier movimiento de torsión y flexión.
- Coloque almohadas entre sus rodillas y detrás de la espalda cuando estén recostados de lado. Puede también colocar una almohada debajo de la parte alta del brazo.
- Cuando esté acostado boca arriba, coloque almohadas debajo de sus rodillas y brazos.

## Cómo sentarse a un lado de la cama

Un fisioterapeuta le enseñará cuál es la manera más segura de sentar a su hijo. Puede seguir también estos pasos para sentarlo al costado de la cama.

- Mantenga la espalda de su hijo bien derecha.
- Levántele las rodillas de manera que pueda apoyar los pies en la cama.
- Gírelo (posición en bloque) hasta que quede de costado.
- Su hijo debe empujarse hacia arriba del colchón con la ayuda del codo y la mano.
- A medida que su hijo empuje hacia arriba con sus brazos, usted le bajará los pies.



## Cómo salir de la cama

La mañana después de la cirugía, el fisioterapeuta le enseñará como sacar a su hijo de la cama y caminar. El fisioterapeuta y la enfermera lo ayudarán también a sentarse en una silla por 45-60 minutos, 3 veces por día después de la cirugía. El fisioterapeuta, la enfermera y usted pueden ayudar a su hijo a salir de la cama y caminar por lo menos 3 veces al día.

## Actividades del día a día

Su hijo debe:

- Sentarse en una silla durante 45-60 minutos al menos 3 veces al día, a partir del día después de la cirugía.
- Caminar por los pasillos con ayuda al menos 3 veces al día.
- Empezar a moverse lo antes posible. Los niños que mejor se recuperan son los que empiezan a moverse antes. Levantarse la primera vez después de una cirugía no es fácil pero tendrá menos riesgo de tener problemas.
- Moverse un poco más cada día.
- El fisioterapeuta le enseñará cómo ayudar a su hijo con su movilidad y los ejercicios. Si tiene escaleras en casa, el fisioterapeuta practicará cómo subir y bajar escaleras.

## Cómo proteger los pulmones de su hijo

Después de la cirugía, nuestro personal le dará a su hijo un pequeño dispositivo llamado **espirómetro**.

- Su enfermera o el fisioterapeuta respiratorio le enseñarán a utilizarlo para que haga sus ejercicios de respiración para evitar la neumonía y otros problemas pulmonares.
- Su hijo debe abrazar una almohada cuando tose para ejercer menos presión en la espalda.
- Muchos niños suelen tener un poco de fiebre (febrícula) después de la cirugía. Usar el espirómetro con frecuencia ayuda a normalizar la temperatura.

## Sentimientos

Es posible que su hijo tenga muchos cambios en su estado de ánimo mientras esté hospitalizado. Tal vez se retraiga y no quiera hablar ni responder preguntas. Tal vez quiera estar solo. Estos sentimientos son normales.

Algunos consejos para ayudar a su hijo a lidiar con sus sentimientos:

- Ayúdelo a que se mantenga en contacto con sus amigos.
- Haga tiempo para visitas, llamadas telefónicas o sus contactos sociales habituales.
- Recuérdele que lo que logró hacer ese día es algo que no podía hacer el día anterior. Mantenga una actitud positiva y esté consciente de su progreso.
- Tenga paciencia y entienda que tal vez su hijo no se siente bien todavía.
- Pida a sus amigos que le envíen tarjetas o cartas durante su hospitalización o mientras se recupera en casa.

A medida que se sienta mejor y pueda volver a retomar sus actividades normales, mejorarán sus sentimientos y el estado de ánimo. Cuando pueda sentarse en una silla y caminar hasta el baño, intente darle un baño de esponja y que se haga su cabello.

Las niñas adolescentes suelen tener periodos menstruales irregulares después de una cirugía. Su ciclo menstrual debería normalizarse luego de 1 o 2 meses.

## Consumo de alimentos y líquidos

Enseguida después de la cirugía, su hijo podrá masticar unos pocos trocitos de hielo o beber sorbos de líquidos claros. Luego, el médico irá ampliando su dieta a medida que vaya comiendo y bebiendo una mayor cantidad.

### Consejos útiles

- Si le gusta masticar chicle, ponga algunos en su maleta. Mascar chicle después de la cirugía le ayudará a normalizar su intestino con mayor rapidez.
- Si su hijo tiene náuseas o siente que tiene ganas de vomitar, avise a la enfermera. Pueden darle un medicamento para que se sienta mejor.
- Su hijo podrá tomar medicamentos por boca una vez que pueda comer y beber.

- Es normal tener estreñimiento o dificultad para evacuar después de una cirugía. Esto se debe a los efectos de los analgésicos y a un menor grado de actividad. Para evitarlo, haga que su hijo beba mucho líquido y comience a moverse todo lo que pueda.
- Avise a la enfermera si su hijo tiene problemas para comer o beber. Su enfermera puede llamar a la nutricionista para que hable con usted y su hijo. Su hijo necesita consumir líquidos, proteínas y vitaminas para recuperarse.
- Si su hijo recibe alimentación por sonda, lo mejor es que vuelva a recibirla lo antes posible. El especialista en nutrición puede hacer cambios en su alimentación para favorecer y agilizar el proceso de recuperación.

## Cómo prepararse para volver a casa

El **terapeuta ocupacional** (OT, en inglés) puede ayudar a su hijo a ser más independiente. Los terapeutas hablarán con usted después de la cirugía. Harán lo siguiente:

- Le enseñará a su hijo cómo bañarse, vestirse e ir al baño. A estas actividades las llama «actividades del día a día» (ADL, en inglés).
- Le enseñará nuevas formas de hacer las cosas para que esté más seguro.
- Practicará las actividades del día a día.

## Cómo vestirse

Su hijo debe:

- Doblar la rodilla para levantar las piernas y los pies para ponerse los pantalones, las medias y los zapatos. No debe flexionar el cuerpo a la altura de la cintura para agacharse y alcanzar los pies y las piernas.
- Mantener la espalda derecha para abotonarse las camias y abrigos. No debe flexionar el cuerpo a la altura de la cintura.
- Sentarse en una silla y flexionar la pierna a la altura de la rodilla y apoyar el pie sobre la otra pierna para atarse los zapatos. No debe agacharse.

## Cómo cepillarse los dientes

Su hijo debe:

- Mantener la espalda derecha mientras se cepilla los dientes.
- Debe usar dos vasos: uno para enjuagarse la boca y el otro para escupir. Debe acercar los vasos a la boca, en lugar de agacharse hacia el lavamanos.

## Cómo ir al baño

Su hijo debe:

- Doblar las rodillas para sentarse y levantarse del inodoro. Sentarse y levantarse del inodoro puede ser difícil. Alguien debe ayudarlo los primeros días.

- Debe mirar hacia delante para limpiarse después de ir al baño. No debe girar ni doblar la cintura.

## Cómo moverse por la casa

Su hijo debe:

- Recoger cosas flexionando las rodillas y no las caderas.
- Ser capaz de alcanzar las cosas que están en su habitación, en el baño o la cocina. No debe estirarse ni agacharse para recoger sus cosas.
- Sentarse en sillas firmes y con buen soporte. Agregue un cojín adicional para subir la altura del asiento en caso necesario. Evite sofás y sillas demasiado mullidas de las que le cueste levantarse.

Cómo prepararse para la terapia ocupacional (OT)

- Lleve una muda de ropa limpia para practicar las actividades como pantalones holgados, ropa interior, camisa con botones, calcetines y zapatos.
- Lleve artículos de aseo personal, como cepillo de dientes y de cabello.
- Piense cómo es la distribución de su casa y cuarto de baño, por ejemplo, el tipo de ducha que tiene, la altura del inodoro y cómo subir y bajar de la cama. Haga un plan con el terapeuta y planifique cómo debe moverse en el cuarto de baño, en su dormitorio y en la casa.



# Después de la cirugía: en casa

El objetivo es que su hijo se recupere de su cirugía tan rápido y seguro como sea posible.

## Cuidado de la incisión

Mantenga la herida de su hijo limpia y seca. Es importante prevenir una infección. Higienícese las manos con un gel o espuma desinfectante con alcohol antes de cambiar el vendaje o tocar y limpiar el sitio de la incisión.

- Si su hijo tiene un vendaje puesto al momento de ir a casa, el médico le indicará cómo y cuándo cambiarlo.
- Es posible que su hijo tenga puestas cintas quirúrgicas *Steri-strips* (pequeñas cintas adhesivas) o una malla autoadhesiva sobre la incisión. Por lo general, se despegan y se caen solas después de 1 o 2 semanas. Puede recortar los bordes en caso necesario. Limpie las tijeras con alcohol antes de recortarlos.
- Los puntos de sutura suelen ser internos. Esto significa que el médico no tendrá que quitarlos.
- Su hijo podrá tener la piel de color morado si el médico usó un adhesivo cutáneo (para la piel).
- Vista a su hijo con ropa limpia y cambie las sábanas si se ensucian o se mojan con líquidos corporales hasta que cicatrice la incisión.

## Control del dolor

Tal vez su hijo necesite tomar analgésicos durante las primeras 2 semanas en casa. El médico le dará una receta. Su hijo deberá ir dejando estos medicamentos de a poco en un lapso de 1 o 2 semanas.

No tome medicamentos de venta libre, a menos que el médico lo indique.

- El médico le dirá si puede darle medicamentos de venta sin receta como ibuprofeno.
- Cambie a su hijo de posición con frecuencia para evitar estar sin moverse por mucho tiempo y tener dolor. Caminar le ayudará a reducir el dolor.
- Su hijo podrá sentirse cansado, incluso por 3 o 4 semanas después de la cirugía. Esto es normal.
- Anime a su hijo a hacer cosas que le gustan como ver televisión, escuchar música, leer o jugar juegos con sus amigos. Esto le ayudará a distraerse y a no pensar en el dolor.

Si desea más información sobre cómo controlar el dolor, consulte la sección El dolor después de la cirugía en la página 47.

## Actividades del día a día

### Cabello

Lávele el cabello a su hijo las veces que desee. Hay varias maneras de hacerlo hasta que pueda ducharse.

- Si el lavamanos del baño es lo suficientemente bajo, coloque una silla adelante del lavamanos. Su hijo debe sentarse lavamanos y recline la cabeza hacia atrás (como lavan el cabello en un salón de belleza).
- Coloque una silla con el respaldo hacia el fregadero de la cocina. Haga que se arrodille en la silla mirando hacia el fregadero apoyando los muslos contra el respaldo de la silla. Incline la cabeza de su hijo hacia adelante y use una manguera. Asegúrese de que mantenga la espalda derecha para protegerla.

## Cómo ducharse

Mantenga la incisión limpia y seca hasta que el médico autorice a su hijo a darse una ducha. Hasta entonces, dele baños de esponja. Esto impedirá que la herida se moje.

Una vez que su hijo pueda ducharse, debe secar con una toalla limpia la zona de la herida dando palmaditas suaves.

- Su hijo podrá sentirse mareado o débil cuando se ducha. Ayúdelo de la siguiente forma:
  - Quédese cerca de su hijo las primeras veces que se duche.
  - Coloque una silla impermeable en la ducha para que su hijo se siente mientras se ducha.
  - Use agua tibia en vez de agua caliente.
- Use un jabón suave alrededor de la incisión.
- El médico le dirá cuándo puede volver a darse baños de inmersión o nadar.

## Horas de sueño y descanso

Su hijo puede dormir en su propia cama al volver a casa. Tal como lo hizo en el hospital, use almohadas como apoyo. Haga que su hijo tome descansos durante el día. Aumente su nivel de actividad y haga que camine un poco más cada día.

## Alimentación

El médico no quiere que su hijo pierda más del 10% de su peso corporal. Comer una dieta equilibrada y beber tomar bastante líquido harán que su hijo:

- Se recupere más rápido
- Mantenga su peso
- Recupere la fuerza

Mantener una dieta equilibrada significa incluir proteína, granos enteros, vitaminas, minerales y fibra en cada comida.

- Elija alimentos ricos en proteínas, hierro y calcio, tales como mantequilla de maní, huevos, carne, queso, leche, yogur y verduras de hoja verde.
- Su hijo puede beber suplementos nutricionales como Ensure o Boost, según indique el médico o especialista en nutrición para ingerir una mayor cantidad de calorías y proteínas.

- Debe comer alimentos ricos en fibra, como cereales integrales, pan de granos enteros, frutas y verduras crudas.
- Debe beber seis vasos de 8 onzas de agua al día para evitar el estreñimiento.

Debe comer entre 5 y 6 comidas pequeñas al día para que no se sienta demasiado lleno. Esto también puede ayudarlo a obtener todas las calorías y nutrientes que el cuerpo necesita.

Si su hijo recibió alimentación por sonda antes de la cirugía, debe continuar alimentándose así en casa.

Hable con el equipo médico en caso de que se necesite hacer cambios en su alimentación. Tal vez incrementen las calorías y proteínas para favorecer la recuperación.

## La escuela

Su médico le dirá cuándo puede volver a la escuela. Por lo general, esto ocurre entre 2 y 3 tres semanas después de la cirugía. El equipo médico podrá entregarle documentación para que su hijo pueda hacer sus tareas escolares en casa. La primer semana después de que regrese podrá hacer solo medio día de escuela.

Los libros escolares pesan mucho. Hable con la escuela para que le permitan:

- Pedirle a un amigo que le lleve sus libros de clase a clase.
- Tener todos los libros que necesita en casa y en la escuela para no tener que llevarlos y traerlos.
- Usar una mochila con ruedas.
- Pedir un pase para tomar el ascensor si la escuela tiene escaleras.

## Actividad física

El médico le indicará:

- Cuándo su hijo puede volver a conducir. Debe usar siempre el cinturón de seguridad.
- Cuándo puede reincorporarse a las clases de educación física (PE, en inglés). Dígale al médico qué tipo de deporte practica su hijo para que le diga cuándo puede volver a empezar. Su hijo podrá volver a hacer ejercicios leves como, por ejemplo, natación en unos 2 o 3 meses
- Su hijo no puede levantar ningún objeto que pese más de 10 libras hasta que el médico lo indique.
- Su hijo no debe nadar en el lago, mar, río u arroyo. Su hijo no podrá hacerlo hasta que la herida haya cicatrizado por completo.

Otras sugerencias:

- Su hijo debe ¡caminar, caminar y caminar! Esto le ayudará a mejorarse más rápido. Podrá subir y bajar escaleras, pero debe agarrarse de la baranda por precaución.
- Suele ser más fácil sentarse en una silla alta y firme que en una silla baja y blanda.
- Para recoger algo del piso, su hijo debe flexionar las rodillas y las caderas. No debe doblar ni girar la cintura.

## Cuándo debe llamar al cirujano

Llame al cirujano de su hijo si tiene los siguientes síntomas:

- Temperatura de 101° o más y no tiene un resfrío, gripe ni otra enfermedad.
- Aumento del enrojecimiento, hinchazón, sensibilidad, dolor o temperatura en la zona de la incisión.
- Supuración o mal olor en el área de la incisión.
- Heridas abiertas cerca de la incisión.
- Dolor que no mejora con analgésicos.
- Entumecimiento u hormigueo en brazos, piernas o pies.
- Problemas de control de la vejiga y los intestinos.
- Vómitos.
- Preguntas o inquietudes sobre el aspecto y estado de ánimo de su hijo.



# El dolor después de la cirugía

## Control del dolor

El control del dolor es muy importante. Los médicos y nuestro personal trabajarán con usted y su hijo para ayudarlo a evitar o disminuir el dolor y el malestar en la medida de lo posible. Es normal tener molestias después de la cirugía de fusión vertebral. Usaremos varios métodos para aliviar el dolor como, por ejemplo, medicamentos, actividad, descanso, técnicas de relajación, posición del cuerpo y dieta.

Nuestro objetivo es controlar el dolor de su hijo para que pueda dormir, caminar y darse vuelta en la cama sin dolor. Informe a la enfermera si el dolor no está bajo control y no puede hacer estas cosas.

Su hijo tiene los siguientes derechos:

- Recibir atención médica y cuidados para disminuir o evitar las molestias.
- Que le digan la verdad acerca de estas molestias.
- Decirnos que tiene dolor y qué puede ayudarlo a sentirse mejor.
- Llorar o quejarse cuando algo le duele o molesta.
- Que le respondan sus preguntas de una manera que pueda entender.
- Recibir tratamientos que son dolorosos en un lugar fuera de su habitación.
- Observar un procedimiento, si lo desea, como cambios de vendaje o una colocación de sonda intravenosa.
- Estar con su padre, madre o cuidador cuando sienta dolor.

## ¿Cómo puedo ayudar a mi hijo?

Usted es una parte muy importante del tratamiento de su hijo y puede ayudarnos a controlar el dolor de la siguiente forma:

- Avísenos tan pronto su hijo esté molesto.
- Pregunte al médico o enfermera qué debe esperar.
- Pregunte cuál es el plan para tratar el dolor y qué opciones tiene.
- Díganos que le ayudó a aliviar el dolor antes.
- Díganos que cree podemos hacer para ayudar a su hijo.
- Díganos si lo que estamos haciendo no está funcionando.
- Colabore con el personal para intentar otros métodos.
- Haga preguntas.

¿Cómo sabemos que su hijo tiene dolor?

- Escuchamos lo que dice.
- Observamos lo que hace.
- Notamos cambios en sus signos vitales.
- Hablamos con usted acerca de lo que usted observa.

## ¿Cómo determinamos el nivel de dolor?

Utilizamos diferentes escalas para medir el dolor. Consulte la página 23. Su hijo es la persona indicada para que nos cuente sobre su dolor. Es el experto en su propio dolor. Pida a su enfermera que le muestre la herramienta que utilizamos con su hijo.

Avísenos si observa cambios en el comportamiento de su hijo, por ejemplo:

- Lloro o está irritable.
- Se agarra, toca, protege o frota la parte adolorida.
- Habla menos o está muy callado.
- Duerme más o menos que antes.
- Come menos.
- No quiere moverse.
- Hace muecas de dolor.
- Transpira.

## ¿Qué puede hacer para ayudar?

### Medicamentos

Hay una variedad de medicamentos que pueden ayudar a bajar el dolor. Estos medicamentos se administran a través de una vía intravenosa o en forma de píldora para que su hijo trague. El médico le indicará cuál es el medicamento más aconsejable para su hijo. Informe a la enfermera o al médico si tiene inquietudes o preguntas sobre los analgésicos de su hijo.

### Juegos y relajación

Nuestro personal está capacitado para usar técnicas de juego, distracción y relajación con su hijo. Aquí tiene algunas ideas para que pruebe:

#### Bebés

- Mecerlo o cargarlo en brazos

- Darle el pecho o darle sacarosa antes de procedimientos dolorosos
- Envolverlo en una manta (*swaddling*)
- Hacer contacto piel con piel (método madre canguro)
- Cantarle o ponerle música
- Hablarle con suavidad
- Darle masajes suaves
- Ofrecerle el chupete
- Darle sus juguetes favoritos
- Bajar la intensidad de la luz en el cuarto

#### **Niños pequeños y en edad preescolar**

- Mecerlo o cargarlo en brazos
- Cantarle o ponerle música
- Leerle cuentos
- Ver películas/televisión
- Hacer burbujas de jabón
- Darle juguetes para que juegue

#### **Niños en edad escolar y adolescentes**

- Hablar sobre las cosas que le dieron resultado antes.
- Hablar sobre lo que puede ocurrir y tener un plan para enfrentar las situaciones difíciles.
- Respirar lento y profundo.
- Ver películas/televisión.
- Jugar juegos electrónicos o escuchar música.
- Imaginarse que está en su lugar favorito.
- Recibir visitas de amigos.
- Masajes.

Lea el folleto «Cómo lograr que las inyecciones duelan menos», que aparece en la sección Recursos de este manual. Usted es quien mejor conoce a su hijo. Díganos si hay alguna otra cosa que podemos hacer para aliviar su dolor.



# Rehabilitación hospitalaria

Si el médico quiere que su hijo se quede en el hospital para recibir tratamiento después de la cirugía, podrá ir a la Unidad de Rehabilitación Integral para Pacientes Hospitalizados de Children's (CIRU, en inglés). Allí, el equipo especializado en atención pediátrica, dirigido por un fisiatra o médico rehabilitador, enfermeras, auxiliares y coordinadores asistenciales se encargarán de lo siguiente:

- Le darán apoyo a usted, a su hijo y a sus familiares durante la rehabilitación.
- Le enseñarán a su hijo a ser lo más independiente posible.
- Le enseñarán cómo cuidar a su hijo en casa.

Este puede ser un momento muy estresante para la familia. Hable con el trabajador social o capellán sobre distintos grupos de apoyo. Relaciónese con otras familias y amigos.

## Reuniones de equipo

El equipo médico de su hijo se reúne semanalmente. Estas reuniones son importantes durante su estadía en rehabilitación. Usted, su hijo (si es posible), los médicos, terapeutas, enfermeros y otras personas forman parte de este equipo. El objetivo de la reunión es:

- Hablar acerca del plan de tratamiento de su hijo, su progreso, así como sus necesidades y retos.
- Preguntar cuáles son las metas para su hijo.
- Prepararlo para ir a casa.
- Responder sus preguntas.
- Un coordinador de casos o un trabajador social, le informará cuándo será la primera reunión. Haga planes para acudir a la primera reunión. Cada paciente tiene un tiempo asignado de entre 5 y 10 minutos para hablar con el equipo. Si no puede asistir a una reunión, su coordinador de casos de CIRU puede actualizarlo. Usted solo irá a la primera reunión, a menos que pida ir a otra reunión. El coordinador de casos de su hijo lo mantendrá al tanto después de cada reunión.

A algunos padres les incomoda hacer preguntas durante la reunión de equipo. Hable con su coordinador de casos si prefiere reunirse con un grupo más pequeño. Queremos que se sienta cómodo hablando con el equipo médico. Si tiene preguntas sobre la reunión de equipo o sobre el plan de tratamiento para su hijo, hable con el personal de enfermería o con el terapeuta.

## El programa de rehabilitación de su hijo

Nuestro equipo de rehabilitación se encargará de preparar un programa que satisfaga las necesidades de su hijo. Algunas de las actividades de rehabilitación pueden ser similares a las de otros pacientes de la unidad y otras no.

- Las sesiones de terapia pueden ser de 1 hora, 45 minutos o dos sesiones de 30 minutos.
- La terapia se programa los 7 días de la semana, incluso los días feriados.

Programa de actividades durante un día normal:

- 7:00 a.m. a 8:30 a.m. Actividades del día a día, medicamentos y alimentación por sonda (si es necesario)
- 8:00 a.m. a 8:30 a.m. Desayuno
- 8:30 a.m. a 12:00 p.m. Sesiones de terapia individual o en grupo
- 12.00 p.m. a 13.00 p.m. Almuerzo de grupo o tiempo de descanso en la habitación
- 1:00 p.m. a 4:00 p.m. Sesiones de terapia individual o en grupo
- 4:00 p.m. a 5:00 p.m. Tiempo con el grupo o tiempo de descanso en la habitación
- 5:00 p.m. a 6:00 p.m. Cena en la habitación
- 6:00 p.m. a 8:00 p.m. Actividades familiares, programas por la noche
- 10:00 p.m. Se apagan las luces

Las sesiones de terapia pueden incluir:

- Actividades del día a día como bañarse, vestirse y cepillarse los dientes.
- Levantarse de la cama y volverse a acostar.
- Traslado desde y hacia la habitación, en caso necesario.
- Cambios de pañal o traslado al baño.
- Capacitación del cuidador.
- Su hijo también puede participar en otros tipos de actividades como, por ejemplo:
  - Ejercicios
  - Cocina
  - Tiempo de estudio
  - Terapia con mascotas
  - Excursiones comunitarias
  - Artesanías y actividades con otros niños

Usted recibirá el programa de su hijo la noche anterior. Su hijo debe estar listo para su primera sesión de terapia. Llévelo al área asignada. Esto permitirá que complete su sesión de tratamiento. Los padres pueden participar de la terapia. Pregunte al equipo de su hijo de qué forma puede participar.

Hacemos todo lo posible para hacer cambios en el horario de su hijo durante la semana, no obstante, habrá ocasiones en las que eso no será posible. Motivos por el que puede cambiar el horario:

- Exámenes o procedimientos especiales
- Visitas de los médicos
- Cuidados de enfermería u horarios de los medicamentos
- Síntomas del paciente
- Permiso de ausencia terapéutica (TLOA, en inglés)
- Eventos especiales

A veces, hacer más terapia puede no ser lo más terapéutico para su hijo. El nivel de energía de su hijo podrá ser menor debido a su cirugía o una hospitalización muy larga. El equipo de rehabilitación podrá sugerirle más descansos. Esto les ayudará a poder aprovechar al máximo sus sesiones de terapia.

## Horario de los fines de semana

Su hijo acudirá a las sesiones de terapia los fines de semana y días feriados. Durante el fin de semana:

- El día empieza más tarde. Esto permite que usted y su hijo duerman hasta más tarde.
- Podrá haber cambios a terapia individual o en grupo.
- Hay eventos y actividades especiales:
  - Las sesiones de terapia con mascotas se realizan fin de semana de por medio.
  - Los domingos se ofrecen servicios religiosos en la capilla.
  - Se proyectan películas los sábados.

## Programas por la noche

Todos los pacientes del hospital están invitados a participar en las actividades nocturnas. La lista de los «Eventos del hospital» se anuncia en el salón de juegos.

## Terapia después del alta

La terapia de su hijo continuará después de su rehabilitación en el hospital. El coordinador de casos de su hijo le puede informar dónde se ofrecen estos servicios cerca de su casa.

- El programa de rehabilitación de día: Children's ofrece un día completo de fisioterapia, terapia ocupacional y foniatría. También brinda servicios escolares, de enfermería, coordinación de casos y trabajo social.
  - El día de terapia está estructurado como un día escolar, de lunes a viernes, de 9 a. m. a 3 p.m. Esto le permite a la familia disfrutar en casa por las noches.
  - Un miembro del equipo de rehabilitación de día podrá reunirse con usted para darle más información sobre el programa.

- El programa de rehabilitación ambulatoria cuenta con 9 centros en el área de Atlanta que pueden ayudar a su hijo a continuar con la terapia.
- El programa de medicina deportiva cuenta con 12 centros en el área de Atlanta para que su hijo pueda retomar sus actividades deportivas después de la cirugía de columna.

## **Seguimiento con el médico de rehabilitación**

Su hijo tendrá sus citas de seguimiento con el médico en la Clínica de Rehabilitación de Children's, entre 6 y 8 semanas después de recibir el alta. Hablarán con usted sobre cuál será su tratamiento.



# Recursos

## Lista de verificación preoperatoria

### Un mes antes de la cirugía

- Informe a la escuela cuáles son los planes de la cirugía y pídale los documentos necesarios para que su hijo pueda estudiar en casa.
- Un coordinador de casos:
  - Programará una consulta con el médico 2 semanas antes de la cirugía.
  - Programará una tomografía computarizada o una resonancia magnética en caso necesario.
  - Programará una consulta con el equipo de anestesia y con el equipo de Atención Emocional Pediátrica (Child Life) antes de la cirugía.

### Antes de la cirugía

- Tendrá una consulta con el médico.
- Le harán una tomografía computarizada o resonancia magnética (en caso necesario).
- Tendrá una consulta con el equipo de anestesia.
- Hará un recorrido del hospital y se reunirá con un especialista en atención emocional pediátrica (Child Life).
- Deberá hacer las maletas con todo lo que llevará al hospital. En la página siguiente encontrará una lista de lo que debe llevar.
- Su hijo no deberá comer ni beber nada después de la medianoche, el anterior de la cirugía.
- Deberá usar las toallitas de CHG, tal como le enseñó el equipo médico.
- Llame si tiene preguntas sobre cómo prepararse para la cirugía.

### Qué debe traer

Queremos que su hijo esté lo más cómodo posible durante su hospitalización. Para mayor comodidad, puede empacar los siguientes artículos:

- Ropa suelta y cómoda, pijamas, medias y ropa interior
- Bata\*
- Muda de ropa interior
- Zapatos cómodos o zapatillas
- Almohada favorita\*

- Cobija favorita\*
- Computadora portátil o iPad
- Música o aparato de ruido blanco
- Cepillo y pasta de dientes
- Enjuague bucal
- Productos para el cuidado del cabello
- Productos para el cuidado de la piel
- Desodorante
- Artículos personales femeninos
- Goma de mascar

\*Solo traiga artículos que se puedan lavar antes de ingresar y después de salir del hospital para reducir el riesgo de que su hijo contraiga una infección.

## Familiares y visitantes que viajan

**La siguiente es una lista de los hoteles de la zona que ofrecen tarifas especiales para los familiares de los pacientes de Arthur M. Blank Hospital.**

- Courtyard by Marriott, 1236 Executive Park Drive - 404-728-0708
- Emory Inn, 1641 Clifton Road - 404-712-6700
- Courtyard Marriott/Decatur, 130 Clairmont Avenue - 404-371-0204
- Holiday Inn Express at Emory, 2183 North Decatur Road - 404-320-0888
- Quality Inn/Northlake, 2155 Ranchwood Drive - 770-491-7444
- University Inn at Emory, 1767 North Decatur Road - 404-634-7327

**La siguiente es una lista de los hoteles de la zona que ofrecen tarifas especiales para los familiares de los pacientes de Scottish Rite Hospital**

- Home2 Suites, Perimeter Center, 6110 Peachtree Dunwoody Road - 770-828-0330
- The Westin Atlanta Perimeter North, 7 Concourse Parkway NE - 770-395-3900

Hable con el trabajador social de su hijo o llame a Family Support Services (Servicio de Asistencia para familiares) desde uno de los teléfonos del hospital:

- Arthur M. Blank Hospital: 404-785-6250, o marque la extensión 5-6250 desde un teléfono del hospital.

- Scottish Rite Hospital: 404-785-2010, o marque la extensión 5-2010 desde un teléfono del hospital.

Visite [choa.org/visitors](http://choa.org/visitors) para obtener más información como normas para visitantes, traslados y alojamiento.

## **Pases de estacionamiento**

El estacionamiento en Scottish Rite Hospital y Arthur M. Blank Hospital es gratuito.

## **Biblioteca para familias**

La biblioteca cuenta con:

- Información médica y de salud para los pacientes y sus familiares.
- Personal para ayudarle a encontrar lo que necesita.
- Acceso a internet, correo electrónico y bases de datos médicas.
- Libros y DVDs que puede pedir prestados.

## **Biblioteca de recursos para familias en Arthur M. Blank Hospital**

404-785-1611 o 5-1611 desde un teléfono del hospital.

## **Biblioteca de recursos para familias Max Brown en Scottish Rite**

404-785-2192, o 5-2192 desde un teléfono del hospital.

## Cómo lograr que las agujas duelan menos

Usted juega un papel muy importante y puede ayudar a su hijo a enfrentar los procedimientos dolorosos.

Usted y nuestro equipo pueden trabajar juntos para que su hijo afronte mejor los pinchazos de agujas.

<b>PREPÁRELO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Explique a su hijo con palabras sencillas lo que va a suceder y háblele de una manera que pueda entender.</li></ul>
<b>USE UN LENGUAJE SUTIL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Evite palabras que lo puedan asustar, como inyección, ardor o pinchazo.</li><li>• Use palabras más sutiles y hable despacio y calmado. Puede decirle por ejemplo: «La enfermera va a deslizar suavemente un pequeño tubo en tu brazo» o «Es hora de ponerte el medicamento en el brazo. Vas a sentir un pellizco».</li></ul>
<b>SEA HONESTO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• No haga promesas que no puede cumplir, como «Te prometo que no te va a doler».</li><li>• Para confiar en usted y en otras personas, los niños necesitan que les digan la verdad.</li></ul>
<b>COMPARTA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Informe al personal del hospital qué ha sido útil, o no ha sido útil para su hijo.</li><li>• Los niños pequeños pueden ver el dolor como una forma de castigo. Dígale a su hijo que no es culpa suya que esté pasando por una situación dolorosa.</li><li>• Dígale a su hijo que su trabajo es no mover el brazo. Esto puede ayudar a su hijo a sentirse en control de la situación.</li></ul>
<b>PIDA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pida que utilicen aerosoles fríos o cremas anestésicas que adormecen la piel antes de dar una inyección.</li><li>• Puede pedir que le den las inyecciones en una sala de tratamiento si tienen una disponible. Esto hará que la cama y la habitación de su hijo sea un lugar de tranquilidad.</li></ul>
<b>DÉLE OPCIONES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ofrézcale opciones antes o durante el procedimiento. Puede preguntarle: «¿Quieres mirar o prefieres mirar para otro lado?» o «¿Te gustaría contar o respirar profundamente cuando sea el momento de empezar?».</li></ul>
<b>ESTÉ PENDIENTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Trate de estar tranquilo. Su hijo podrá tener más miedo si lo ve nervioso,.</li><li>• Usted puede pedir ayuda o salir de la habitación si siente que no puede brindarle el apoyo necesario a su hijo durante un procedimiento doloroso.</li></ul>
<b>RECONFÓRTELO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sujete la mano de su hijo o, si es posible, abrácelo en una posición que lo haga sentir cómodo y protegido.</li></ul>
<b>ELÓGIELO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Al elogiarlo, evite decirle «qué buen niño» o «qué buena niña». Su hijo podrá pensar que solo es bueno cuando no llora o se mueve.</li><li>• Felicítelo por sus comportamientos positivos, tales como «¡te mantuviste quieto, te felicito!» o «¡Me gusta la forma en que nos dijiste cómo te sentías!».</li></ul>

<p><b>APÓYELO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dígale a su hijo que está bien llorar o enojarse. A veces, llorar o expresar sus emociones es lo que un niño necesita hacer para atravesar situaciones dolorosas.</li> </ul>
<p><b>DÉLE IDEAS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hable con su hijo sobre distintas técnicas que le pueden ayudar durante un procedimiento doloroso: <ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>Respirar</b> de manera lenta y profunda o con burbujas.</li> <li>– <b>Apretar</b> la mano de alguien si siente algo.</li> <li>– <b>Contar</b> antes o durante el pinchazo.</li> <li>– <b>Mirar</b> algo que le gusta como un libro, un juguete con luces o un video.</li> <li>– <b>Imaginar</b> su lugar favorito o pensar que está haciendo algo que le gusta.</li> <li>– <b>Escuchar</b> su música favorita o cantar.</li> <li>– <b>Hablar</b> sobre algo que les gusta.</li> <li>– <b>Recordarle</b> que no debe moverse durante el pinchazo.</li> </ul> </li> </ul>

# Toallitas de clorhexidina (CHG)

## ¿Qué son las toallitas de CHG?

El gluconato de clorhexidina (CHG, en inglés) es una solución para limpiar la piel. Le daremos estos paños durante su consulta antes de la cirugía.

- Deberá utilizarlo en casa para higienizarle la piel a su hijo la noche antes de la cirugía (preoperatorio).
- No los use si su bebé tiene menos de dos meses.

## ¿Por qué mi hijo necesita usar toallitas de CHG antes de la cirugía?

El CHG elimina más gérmenes de la piel que el jabón normal y el agua. El CHG previene infecciones durante y después de la cirugía.

NO DEBE usar toallitas de CHG en estos casos:

- Su hijo es sensible al CHG
- Su hijo tiene problemas en la piel como quemaduras, erupciones, eczema, heridas abiertas o vendajes que no se pueden quitar.

## ¿Cómo debo usar las toallitas de CHG?

Use las toallitas de CHG sobre la piel de su hijo **la noche antes de** ir al hospital. Nuestro personal le higienizará la piel otra vez justo antes de la cirugía. Siga estas indicaciones en casa:

Antes de usar las toallitas de CHG:

1. Quítele todas las joyas como aretes, collares y pulseras. No se las vuelva a poner hasta después de la cirugía. Si le preocupa quitárselas por razones culturales o religiosas, hable con la enfermera.
2. Para disminuir la cantidad de gérmenes, limpie y recorte las uñas de las manos y de los pies de su hijo. Quítele también el esmalte de las uñas.
3. Lave primero la piel de su hijo con agua y jabón normal. Enjuáguelo y séquelo bien con una toalla.
4. No le ponga ningún tipo de loción ni maquillaje después del baño o la ducha. Estos productos pueden atraer gérmenes en la piel.

**NOTA: no use las toallitas en la cara, oídos, ojos, nariz, boca o partes privadas (genitales).**

Si las toallitas entran en contacto con estas áreas, enjuáguelas bien con agua limpia y tibia para evitar irritación.

Cómo se usan las toallitas de CHG:

1. Higienice la piel con las toallitas de CHG (ver tabla en la siguiente página). Siga esta tabla para más instrucciones.
2. No enjuague el área con agua a menos que note enrojecimiento o erupción en la piel.
3. Deje que la piel se seque al aire libre. No le seque la piel con una toalla.

	Menos de 10 kg (21 libras o menos)	Entre 10 y 30 kg (Entre 22 y 66 libras)	Más de 30 kg (67 libras o más)	Adolescentes y adultos
<b>Totallita de CHG 1</b>	Desde la mandíbula al pecho, abdomen (pancita), brazos y espalda	Desde la mandíbula al pecho, brazos y abdomen (pancita)	Desde la mandíbula al pecho, abdomen (pancita) y brazos	Desde la mandíbula al pecho
<b>Totallita de CHG 2</b>	Las dos piernas, nalgas y perineo*	Espalda y nalgas	Pierna derecha	Los dos brazos
<b>Totallita de CHG 3</b>	-----	Las dos piernas	Pierna izquierda	Abdomen (pancita), entrepierna y perineo*
<b>Totallita de CHG 4</b>	-----	Perineo*	Espalda	Pierna derecha
<b>Totallita de CHG 5</b>	-----	-----	Nalgas	Pierna izquierda
<b>Totallita de CHG 6</b>	-----	-----	Perineo*	Espalda y nalgas

**\*Nota:** el perineo es el área entre el ano (por donde salen las heces) y las partes privadas.

Después de usar las toallitas de CHG:

1. No deseche las toallitas en el inodoro. Tírelas a la basura.
2. Póngale a su hijo un pijama limpio.
3. La ropa de cama y cobijas de su hijo deben estar limpias y lavadas antes de ir a la cama.
4. Lave cualquier artículo que le guste y que quiera llevar al hospital como mantas y animales de peluche.
5. No bañe ni duche a su hijo la mañana de la cirugía.
6. Nuestro personal le limpiará la piel justo antes de la cirugía. Vestiremos a su hijo con una bata de hospital limpia y un gorro quirúrgico.

## Videos educativos a demanda

Usted tendrá acceso a videos educativos en la habitación del hospital. Los videos podrán enseñarle a cuidar a su hijo. Todos los videos son gratuitos.

Podrá ver videos sobre estos temas:

- El cuidado del bebé y del niño.
- La seguridad del niño y la reanimación cardiopulmonar (RCP).
- La atención de su hijo en el hospital y en casa como por ejemplo asma, diabetes, el cuidado del yeso y cirugía.

- Nutrición, alimentación con biberón y lactancia materna.
- Temas para padres como, «cómo hablar con su hijo».

También hay videos para niños y adolescentes. Muchos de los videos están disponibles en español. Si tiene preguntas, hable con la enfermera.

## Asistencia familiar de emergencia

Si necesita ayuda de emergencia, como comidas, alojamiento o transporte, hable con el trabajador social de su hijo o vaya a la oficina de Family Support Services (Servicios de Asistencia para familias). Tal vez sea necesario que llene un formulario de asistencia.

El formulario también tiene que ser revisado por alguien externo al Children's.

- La oficina de Servicios de Asistencia para familias de Arthur M. Blank Hospital está abierta de lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 5:00 p. m. El teléfono es 404-785-6250, o marque la extensión 5-6250, si llama de un teléfono del hospital.
- La oficina de Servicios de Asistencia para Familias de Scottish Rite Hospital está abierta de lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 5:00 p. m. El teléfono es 404-785-2010, o marque la extensión 5-2010, si llama de un teléfono del hospital.

Si necesita ayuda de inmediato y la oficina no está abierta, pida a la enfermera de su hijo que envíe un mensaje a los trabajadores sociales de la noche o fin de semana.

## Ayuda económica

Si necesita ayuda con asuntos relacionados a su seguro médico, o tiene otras preguntas sobre las facturas relacionadas con la hospitalización de su hijo, lea la siguiente tabla.

Para preguntas o inquietudes sobre:	Hable con:	Comuníquese con:
Cobertura de salud	Un asesor en ayuda económica	Patient Registration (Registro de Pacientes)
Solicitudes de Médicas	Un trabajador social de Medicaid	Patient Registration (Registro de Pacientes)
3. Programas estatales y federales, como Seguridad de Ingreso Complementario (SSI, en inglés) – beneficios por incapacidad para menores	El trabajador social de su hijo	Pregunte a la enfermera de su hijo o hable con el trabajador social asignado a su unidad

## Programa de asistencia legal HeLP

El programa de colaboración médica y legal (HeLP, en inglés) es patrocinado por Children's, la Facultad de Derecho de Georgia State University y la Atlanta Legal Aid Society (Sociedad de ayuda legal de Atlanta). Proporciona ayuda legal gratuita a los pacientes y familiares con problemas legales que afectan la salud del paciente. Este programa puede abordar aspectos de vivienda, educación, denegación de beneficios y muchos más. Para mayor información, llame al 404-785-2005, o marque la extensión 5-2005 desde un teléfono del hospital.

## Sitios web útiles

Esta lista de sitios web puede serle útil para buscar más información acerca de la escoliosis y la cirugía de columna vertebral.

### Sitios relacionados con ortopedia:

Programa de Ortopedia del Children's

[choa.org/medical-services/orthopaedics](http://choa.org/medical-services/orthopaedics)

Academia Americana de Cirugía Ortopédica (AAOS, en inglés)

[aaos.org](http://aaos.org)

Asociación Americana de Fisioterapia (APTA, en inglés)

[apta.org](http://apta.org)

Sociedad de Ortopedia Pediátrica de Norteamérica (POSNA, en inglés)

[posna.org](http://posna.org)

Sociedad de Investigación de la Escoliosis (SRS, en inglés)

[srs.org](http://srs.org)

### Otros:

Children's Healthcare of Atlanta

[choa.org](http://choa.org)

Centros de Servicios de Medicare y Medicaid

[cms.hhs.gov](http://cms.hhs.gov)

Georgia Peach Care

[peachcare.org](http://peachcare.org)

Medicare

Medicare.gov

MedlinePlus

[nlm.nih.gov/medlineplus/medlineplus.html](http://nlm.nih.gov/medlineplus/medlineplus.html)

*Children's Healthcare of Atlanta no ha revisado todos los sitios que se enumeran como recursos y no da opinión alguna acerca del contenido o exactitud de la información que contienen. El Children's Healthcare of Atlanta no recomienda, ni avala, ningún producto o servicio en particular, así como tampoco el contenido o uso de ningún sitio de internet por parte de terceros. Igualmente, no asegura que dichos productos, servicios o sitios de internet sean necesarios o adecuados para usted o deban utilizarse para el cuidado de los pacientes. El Children's Healthcare of Atlanta no asume responsabilidad alguna por el contenido de ninguno de los sitios que se mencionan anteriormente, ni de otros sitios vinculados con los mismos. El uso de los enlaces que aparecen en estos u otros sitios es a su propio riesgo.*



# Glosario

- **Aloinjerto:** trasplante de un hueso de una persona a otra.
- **Anestesia:** medicamento que induce un sueño profundo durante la cirugía.
- **Autoinjerto:** hueso tomado de una parte del cuerpo que se coloca en otra parte del cuerpo de la misma persona.
- **Bomba de analgesia controlada por el paciente (PCA, en inglés):** dispositivo que se usa para administrar medicamento para el dolor de forma continua y según sea necesario. Permite que el paciente tenga control sobre el manejo de su propio dolor.
- **Cifosis:** curvatura de la columna vertebral que causa un arqueamiento o abultamiento de la espalda.
- **Escoliosis:** curvatura lateral de la columna vertebral.
- **Espirómetro:** dispositivo de respiración que ayuda a los pacientes a inspirar profundamente, a fin de mantener los pulmones sanos.
- **Fisioterapia (PT, en inglés):** terapia que se usa para mejorar el movimiento, la fuerza, la coordinación y el equilibrio.
- **Hemovac:** drenaje que se coloca en el área de la incisión durante la cirugía. Drena la sangre u otros líquidos que se acumulan en esa zona.
- **Idiopático:** no se conoce su causa.
- **Incisión:** donde se corta la piel durante una cirugía.
- **Injerto óseo:** cirugía para colocar un hueso nuevo o sustitutos óseos en espacios ubicados alrededor de un defecto óseo.

- **Intravenosa (I.V.):** en la vena. Es un catéter plástico que se coloca en la mano, pierna o brazo para administrar líquidos y medicamentos. Para colocar el catéter se usa una aguja.
- **Ortopedia:** equipos médicos y de cirugía que se enfocan en los huesos y músculos del cuerpo.
- **Patología:** el equipo médico que se enfoca en lo que causa una enfermedad y qué le ocurre al cuerpo durante ella.
- **Radiografías:** una máquina toma imágenes del interior del cuerpo utilizando rayos radioactivos.
- **Resonancia magnética (RM):** una máquina con grandes imanes y una computadora toma imágenes del cuerpo.
- **Sonda de Foley:** tubo pequeño que se coloca en la uretra para drenar la orina contenida en la vejiga.
- **Sistema neuromuscular:** sistema del cuerpo relacionado con los nervios y los músculos.
- **Terapia Ocupacional (OT, en inglés):** terapia que se usa para mejorar los movimientos básicos y la capacidad de realizar cuidados personales o actividades del día a día (ADL, en inglés).
- **Tomografía computarizada:** una máquina toma imágenes del cuerpo, similares a una radiografía. Estas son imágenes transversales, como en cortes.
- **Vértebra:** huesos de la espalda que componen la columna vertebral.



*Este manual no reemplaza las indicaciones que le brinde el médico o el equipo médico que atiende a su hijo. No pretende ser un consejo médico ni una fuente exhaustiva de información sobre este tema. El médico de su hijo sigue siendo la mejor fuente para determinar qué es lo más adecuado para su tratamiento y cuidado. La información médica cambia con frecuencia, por lo que el contenido de este manual podría estar desactualizado, incompleto o contener errores. Es posible que incluya material impreso que haya sido actualizado por Children's Healthcare of Atlanta. Si necesita una versión actualizada, consulte con algún miembro del equipo médico que atiende a su hijo.*

***Si tiene una preocupación urgente o una emergencia, llame al 911 o acuda de inmediato al Servicio de Urgencias (ED) más cercano.***

©2025 Children's Healthcare Inc. All rights reserved.