

ES SU RESPONSABILIDAD DE LEER LAS INDICACIONES EN LA PROXIMA PÁGINA

COVID-19 (Coronavirus) AVISO

Si alguno de los casos indicados a continuación se aplica a usted (**incluidos** aquellos que fueron vacunados por completo contra el COVID-19), su cita para el procedimiento **SERÁ** cancelada.

En los últimos 14 días usted ha:

- 1.) tenido síntomas de COVID-19
- 2.) resultado positivo para el COVID-19
- 3.) tenido contacto con alguien sintomático o confirmado con COVID-19

→ Si está **COMPLETAMENTE VACUNADO** y su **segunda dosis** se la realizó al menos hace **2 semanas**; por favor traiga su tarjeta de registro de vacunación COVID-19, y así **NO SE LE PEDIRÁ** que se realice la prueba de COVID-19 para el procedimiento. **SOLO SI** nos trae la tarjeta de vacunación. **Si no nos trae su tarjeta de registro de vacunación contra el COVID-19, se le pedirá que se haga la prueba del COVID-19.**

→ Si **NO está COMPLETAMENTE VACUNADO**, debe hacerse la prueba de covid-19 dentro de los 5 días antes de la fecha de su cita y obtener un resultado negativo. **Si usted NO se ha hecho el test, su cita no será garantizada.**

NY Spine Care-COVID Test Horario

Para hacerse la prueba de COVID en nuestra oficina, **NO** necesitas una cita. Solo ven de **3-5 días** laborables antes de su cita durante el siguiente horario.

No Fault o Worker's Compensation

- entre **9:00am-2:30pm**

Seguro de Salud Privado

- entre **9:00am-4:00pm**

→ Si usted se hizo el examen en **NUESTRA OFICINA** y salió **positivo(+)**, nuestra oficina lo llamará antes de su cita para informarle.

→ Si usted se hizo el COVID test en **OTRA OFICINA**, nosotros no podemos obtener los resultados. Será su responsabilidad de traer una copia de los resultados. El resultado debe contener su nombre, fecha de nacimiento, fecha del test elaborado y el resultado negativo. Si su resultado salió **positivo(+)**, por favor notifique a nuestra oficina inmediatamente.

ATENCIÓN: Podemos obtener su resultado de la siguiente manera. **Recuerde opción 2 y 3**, ud debe asegurarse que los resultados fueron recibidos. Llame a nuestra oficina antes de su cita y confirme. **NO** aceptamos capturas del telefono ni enlaces.

1. **Impreso** - Traer una copia impresa el día de su cita.
2. **E-mail** - Enviar a nuestro correo electrónico: info@nyshealth.com. El resultado **SOLO** en formato [PDF, JPEG, TIFF]
3. **Fax** - Faxear a: **718-762-7002**.

Indicaciones Previas Al Procedimiento

LA LECTURA DE ESTAS INDICACIONES QUEDA BAJO SU ABSOLUTA RESPONSABILIDAD

1. Asegúrese de que confirme su cita 24 horas antes del procedimiento. Se requiere que las cancelaciones se anuncien con 72 horas de anticipación. **Tenga en cuenta que si cancela el procedimiento**, es posible que no se lo pueda volver a programar hasta después de que transcurran algunas semanas.
2. Antes de la fecha programada para el procedimiento recibirá una llamada de nuestro consultorio en la que se le darán indicaciones y se le informará el horario en que deberá presentarse.
3. Máscara requerida para entrar el edificio.
4. **No coma ni beba durante las seis horas previas al horario del procedimiento.**
5. El día del procedimiento tome todos los medicamentos que consume en forma regular, con un sorbo de agua. Su médico habrá evaluado ya sus medicamentos y le advertirá si hay alguno que no debe tomar antes del procedimiento. De lo contrario, no deje de tomar todos sus medicamentos en los horarios habituales. Si no lo hace y su presión arterial está alta o su nivel de azúcar está elevado, existe la posibilidad de que el procedimiento se cancele.
6. **Deberán de ser acompañado de un adulto** al regreso a casa y deben quedarse con usted por 12 a 24 horas. **El acompañante DEBE entrar a la oficina con el paciente para firmar el formulario. (SOLO esta permitido un acompañante por paciente. A cualquier acompañante adicional se le pedirá que espere afuera. Gracias por su comprensión.)** **NO PUEDE CONDUCIR** el día del procedimiento. Si utiliza transporte público, organícese para que alguien lo acompañe.
7. **SI** está tomando **Coumadin, Plavix, Lovenox, Effient, Xarelto, Eliquis** u otro anticoagulante informe a su médico antes de suspender ese medicamento y solicítele una autorización previa al procedimiento que le permita su realización. Haga que su médico envíe dicha autorización a nuestro consultorio por fax al número (718) 762-7002, por lo menos 48 horas antes del procedimiento.
8. **SI** está tomando **Coumadin, Plavix, Lovenox, Effient, Xarelto, Eliquis o Cilostazol (Pletal)** reinicie el tratamiento a partir del día siguiente al procedimiento.
9. **Deberá informarnos si está bajo tratamiento con antibióticos o si padece una infección de cualquier tipo.**
10. Se le avisará si es necesario realizar un análisis de sangre antes del procedimiento.
11. Con el objeto de evitar infecciones, deberá darse un baño antes de venir el día que le administran la inyección.
12. Utilice vestimentas Holgadas y cómodas para el procedimiento.
13. Si tiene alguna pregunta no dude en comunicarse con nuestro consultorio llamando al **718-762-7000**.

Instrucciones Después Del Procedimiento

- En el día del procedimiento mantenga sus actividades bajas, relajado, y ninguna actividad que requiera esfuerzo.
- Usted puede regresar a trabajar al menos que el doctor le indique lo contrario.
- Usted puede regresar a tratamientos de terapia física, masaje y quiropráctica el día menos que el doctor le ha indicado lo contrario.
- Remueva las curas después que ha parado de sangrar. (No se lo deje más de 24 horas)
- Vuelva a su dieta normal. Si se siente con náuseas, tome líquidos claros, y siga con su comida normal. (si las náuseas persisten, por favor llámenos)
- No tome aspirina por 24 horas después del procedimiento.
- Si usted recibió sedación IV, no debe manejar por 24 horas y tomar por 4 horas.
- No debe firmar ningún documento importante por 24 horas.
- Usted puede tomar Tylenol 650 mg para el dolor medio, sensibilidad donde la inyección fue aplicada o puede tomar sus medicamentos para el dolor.
- También puede aplicarse un paquete de hielo donde la inyección fue aplicada, eso puede que le ayude con el dolor. Nada caliente que sea excesivo puede ser aplicado donde le pusieron la inyección por 24 horas.
- No se bañe o duche por 24 horas.

Los efectos secundarios comunes del procedimiento:

- Aumento del ritmo cardiaco, calentamiento o sensibilidad a lo caliente. Aumenta la retención de agua, calambre a las piernas, más apetito, aumento de menstruación, aumento del nivel de glucosa en la sangre. (NOTE: Solo si es diabético, usted debería monitorear su nivel de azúcar en la sangre con cuidado.)
→ **Estos efectos secundarios son de esperarse pero no debería tener ninguna preocupación.**

Si usted se encuentra con unos de estos síntomas entre las 48 horas después del procedimiento, por favor llame a la oficina al **718-762-7000**.

- Fuerte dolor donde la inyección fue aplicada que sea nuevo o un dolor fuera de lo común y no se está mejorando
- Enrojecimiento, hinchazón o drenaje en el lugar de la inyección
- Fiebre o resfriados
- Dolor de cabeza intenso
- Si siente que se duerme, o debilidad en los brazos o piernas.

Instrucciones De Anestesia

- La anestesia puede permanecer en su cuerpo hasta por 24 horas.
- Es normal que sienta sueño o debilidad después de la anestesia.
- Los pacientes, después del procedimiento son propensos a la deshidratación, es importante que beba muchos líquidos como jugo, agua, té, refrescos y Gatorade. Para evitar que sienta náuseas o vomite, tome líquidos claros, tostadas secas, galletas y sopa, a continuación, progresa gradualmente a su dieta normal y alimentos regulares.
- Reanude la medicación prescrita con normalidad. Para cualquier medicación que estaba tomando antes del procedimiento, por favor siga las instrucciones de la enfermera cuando le dieron de alta.
- No beba bebidas alcohólicas (medicinas, anestesia y alcohol no se mezcla).
- No conduzca, opere máquinas o firme un documento legal por 24 horas.
- Para su propia seguridad y comodidad, tenga un adulto responsable que permanezca con usted por 24 horas.
- Váyase a la casa y descanse.
- Evite de hacer actividades o ejercicios fuertes.
- No fume por 24 horas sin supervisión.

Complicaciones específicas a observar:

- Fiebre más de 101 grados
- Dolor no aliviado por la medicación ordenada
- Aumento de hinchazón, enrojecimiento, drenaje inusual alrededor del sitio de la inyección
- Empapado de sangre en el lugar de la inyección (una pequeña cantidad es normal)
- Incapacidad para orinar
- Náuseas y vómitos persistentes

Si tiene alguna preocupación o pregunta, puede llamar a la Enfermera de manejo del dolor al **718-762-7000**.