

ASESORIA DE CIRUGIA DE PERDIDA DE PESO

INSTRUCCIONES: Ya que usted considere el tratamiento para obesidad mórbida, es muy importante que entienda completamente (1) la naturaleza de su condición, (2) los tipos de procedimientos quirúrgicos que son usados para tratar la obesidad mórbida, (3) complicaciones de la obesidad mórbida y procedimientos quirúrgicos para tratar la obesidad, y (4) los requisitos del Programa Bariátrico para el cual usted debe cumplir durante la evaluación pre-quirúrgica, periodo post-quirúrgico y por lo que resta de su vida.

Este documento proveerá información y muchas respuestas a sus preguntas. Es su derecho y responsabilidad hacer preguntas sobre la información proporcionada y tenerle respuestas a dichas preguntas. Usted no debe dar consentimiento a la cirugía bariátrica (pérdida de peso) hasta que haya entendido completamente el propósito del procedimiento quirúrgico y los cambios de estilo de vida que tendrá que hacer después del procedimiento y por el resto de su vida.

Si usted está determinado a ser un candidato para la cirugía de pérdida de peso, se le pedirá dar fe de que se le ha dado esta información y que entiende los riesgos asociados con el procedimiento quirúrgico de pérdida de peso recomendado antes de dar consentimiento a, o autorizar, el procedimiento de pérdida de peso.

Sus iniciales al final de cada una de las secciones dan fe a su confirmación de lectura y entendimiento de la información en cada sección.

INFORMACION PRE-OPERATIVA Y EDUCACION

- Entiendo que este Asesoramiento sobre la Cirugía de pérdida de peso está diseñado para proporcionar información escrita que complementará mis conversaciones con los cirujanos y otros miembros del personal del Programa de Bariatria.
- Reconozco que he visto la presentación de educación preoperatoria brindada por este programa y que entiendo su contenido.
- He revisado este paquete de información con mi (s) miembro(s) de la familia y también verbalizaron la comprensión de su contenido.
- He ó consultare con mi compañía de aseguranza para asegurarme de que la cirugía de pérdida de peso es un beneficio que lo cubre y no es un beneficio excluido.
- El proceso de aprobación del seguro médico para mi cirugía y para los análisis de evaluación preoperatoria han sido explicados con detalle y yo entiendo todos los componentes de este proceso.
- Confirмо que mi familia, mi cirujano y Yo hemos revisado exhaustivamente la decisión para continuar con la evaluación para la cirugía de pérdida de peso.
- Doy fe de mis esfuerzos por estar bien informado sobre mi decisión de continuar con la evaluación de la cirugía de pérdida de peso.

Si usted está de acuerdo con la sección de arriba escriba sus iniciales aquí

Le han diagnosticado obesidad mórbida. Esto ha sido definido por el Instituto Nacional de la Salud al tener 100 libras o más arriba de su peso corporal ideal. También es definido como tener un índice de masa corporal de 35 o más con serios problemas de salud o un índice de masa corporal de 40 o más sin problemas de salud serios.

Se ha demostrado que este nivel de obesidad es peligroso y no saludable, y aumenta el riesgo de muerte por diversas enfermedades médicas.

Hay muchas complicaciones de salud, de las cuales usted pudiera ya padecer, asociadas con obesidad mórbida incluye pero no se limita a: enfermedad respiratoria, colesterol alto, derrame cerebral, presión arterial alta, enfermedad del corazón, insuficiencia cardíaca congestiva, hinchazón en las piernas y pies, diabetes, apnea del sueño, enfermedad degenerativa de las articulaciones, gota, trombosis venosa profunda, falta de respiración, incontinencia de estrés, ciclos menstruales irregulares, problemas con infertilidad, depresión, artritis, enfermedad de la vesicular biliar y asma.

También hay factores económicos y sociales asociados con la obesidad mórbida para incluir pero no limitados a, no poder trabajar y no poder participar en las tareas de la vida diaria para usted y su familia.

Por favor complete lo siguiente:

Mi peso actual es _____ libras.

Mi altura es ____ pies ____ pulgadas

Mi índice de masa corporal es _____

Si usted ha entendido la sección de arriba por favor escriba sus iniciales aquí.

REQUISITOS PARA SER UN CANDIDATO PARA LA CIRUGIA

Para ser considerado un candidato para la cirugía de pérdida de peso, usted debe reunir los siguientes requisitos:

- Tener 100 libras o más arriba de su peso corporal ideal y/o
- Tener un índice de masa corporal de 35 o más con problemas de salud asociados con obesidad mórbida o con índice de masa corporal de 40 o más sin problemas de salud asociados con obesidad mórbida.
- Estar entre las edades de 18 a 65. Si su edad esta por abajo o arriba de este rango, usted y su cirujano decidirán si usted es un buen candidato para la cirugía.
- Usted ha documentado intentos fallidos para perder peso en el pasado.
- Usted no tiene condiciones psicológicas que prevengan que usted se adhiera a las instrucciones del programa.
- Usted es capaz de entender la cirugía y sus riesgos.
- Usted es capaz y está dispuesto a cumplir con los requisitos de la dieta y ejercicios para este programa.
- Usted ha dejado todos los productos de nicotina incluyendo: Cigarros, Puros, Pipas, chupado, aspirado, masticado, etc...antes de ser sometido a la aseguanza medica para la cirugía.

Si usted está de acuerdo con la sección de arriba escriba sus iniciales aquí.

TIPOS DE CIRUGIAS DE PÉRDIDA DE PESO OFRECIDAS POR NUESTROS CIRUJANOS

Cuando sea apropiado, cirugía de pérdida de peso puede resultar en mejoramientos dramáticos en su salud y peso. En los primeros dos años, usted puede esperar perder del 50 al 60 por ciento del exceso de peso. Las personas que siguen las recomendaciones de dieta y ejercicio tienden a mantener la mayor parte de ese peso a largo plazo.

La cirugía para reducción de peso no es un procedimiento milagroso. No le garantiza que perderá todo el exceso de peso o que usted mantendrá el bajo peso a largo plazo. El éxito de la cirugía de pérdida de peso depende de su compromiso de hacer cambios de por vida en sus hábitos de alimentación y ejercicio.

Hay muchos tipos y variaciones diferentes de procedimientos quirúrgicos que se realizan para perder peso en los Estados Unidos. Nuestros cirujanos bariátricos realizan solo el procedimiento de bypass gástrico abierto y laparoscópico y la gastrectomía de manga abierta y laparoscópica. El Cirujano y / o el Programa Bariátrico le proporcionarán un sitio de educación preoperatoria, que incluye información sobre ambos procedimientos. Su cirujano le dará una descripción verbal de cada operación ofrecida. Se recomienda encarecidamente que haga todo lo posible por investigar y comprender los detalles de las operaciones, así como los cambios que deben realizarse en su vida siguiendo el procedimiento acordado.

Cirugía de Bypass Gástrico

La cirugía de bypass gástrico es una cirugía que consiste en colocar tres filas de grapas cerca de la parte superior del estómago y puede realizarse de forma mínimamente invasiva con un laparoscopia o vía abdominal abierta.

Esta forma una pequeña bolsa que sostendrá de 1 a 2 onzas (30 a 60 cc) de líquido o comida. La bolsa está totalmente separada del resto del estómago. Una porción del intestino delgado está unida a la bolsa con una pequeña abertura llamada anastomosis. Al hacer esto, la comida no puede pasar a través de la mayor parte del estómago. Tampoco puede pasar a través de la primera parte del intestino delgado. Esta operación ayuda a perder peso porque disminuye la cantidad de comida que se consume y también reduce la cantidad de calorías que el cuerpo puede absorber.

El bypass gástrico laparoscópico se realiza a través de 6 incisiones pequeñas que se colocaran en su abdomen. Instrumentos largos serán insertados dentro de cada incisión. Con la ayuda de una cámara y una pantalla de televisión, la cirugía será realizada. En algunos pacientes, es necesario “convertir” de un procedimiento de bypass laparoscópico a un procedimiento abierto. Es posible que esta cirugía no sea ideal para usted debido a su tamaño, peso y operaciones abdominales anteriores. Usted y su cirujano decidirán cual es el método más adecuado para su Cirugía de pérdida de peso. Generalmente está en el hospital de 1 ½ a 2 días y fuera del trabajo de 3 a 4 semanas. Si usted experimenta cualquier complicación, su hospitalización y tiempo de recuperación pudieran tomar más tiempo.

Si su cirugía tuviera que ser convertida a un procedimiento abierto, el bypass gástrico abierto es realizado a través de una incisión vertical en el medio del abdomen. Generalmente, usted puede anticipar estar en el hospital de 2 a 3 días. El tiempo de recuperación y hospitalización pudiera ser mayor si experimenta complicaciones

Usted generalmente permanece fuera del trabajo de 4 semanas a 6 semanas.

Gastrectomía en Manga

La Gastrectomía en manga es una cirugía que consiste en realizar 5 cortes pequeños en el abdomen. Su cirujano extirpara la mayor parte) aproximadamente del 80 al 85%) de su estómago. Las porciones restantes de su estómago se unen usando grapas. Esto crea un tubo vertical largo o un estómago en forma de banana. Limita la

cantidad de alimentos que puede comer haciéndolo sentirse lleno después de comer una pequeña cantidad de alimentos. La cirugía no implica cortar o cambiar los músculos del esfínter que permiten que los alimentos entren o salgan del estómago. La cirugía puede llevar solamente de 60 a 90 minutos si su cirujano ha hecho muchos procedimientos de estos. La gastrectomía en manga no es un “solución rápida” para la obesidad. Cambiará su estilo de vida. Debe hacer dieta y ejercicio después de esta cirugía. Es posible que tenga complicaciones de la Cirugía y pérdida de peso pobre si no hace dieta y ejercicio. Este procedimiento no puede revertirse una vez que se haya realizado. La pérdida final puede no ser tan grande como la derivación gástrica. Sin embargo, esto puede ser suficiente para muchos pacientes. Debido a que la gastrectomía en manga es un procedimiento más nuevo, hay menos información sobre los beneficios y riesgos a largo plazo. Hable con su médico sobre que procedimiento to es mejor par usted.

Perder suficiente peso después de la Cirugía puede mejorar muchas afecciones médicas que también podría tener. Las afecciones que pueden mejorar son asma, diabetes tipo 2, artritis, presión arterial alta, apnea obstructiva del sueño, colesterol alto y enfermedad gastroesofágica (ERGE)

Si está de acuerdo con la sección anterior escriba sus iniciales aquí

COMPLICACIONES POTENCIALES CON LA CIRUGIA DE PERDIDA DE PESO

Tanto el bypass gástrico como la gastrectomía en manga, abierta o laparoscópica son operaciones importantes. Se toman todas las precauciones antes, durante y después de la cirugía para prevenir complicaciones pero pueden ocurrir.

Las complicaciones que pueden ocurrir durante o después de la cirugía incluyen, pero no se limitan a las siguientes:

- **Muerte:** Si bien es poco común, la muerte puede ocurrir después de cualquier cirugía, incluyendo bypass gástrico o gastrectomía en manga.
- **Dificultad para respirar:** Los Pacientes pueden desarrollar problemas de respiración después de la cirugía y requerir el uso de un ventilador por un periodo de tiempo. La condición de sus pulmones será evaluada antes de la cirugía, si es apropiado usted podría ser referido a otros médicos para una evaluación adicional. Se ha demostrado que fumar aumenta el riesgo de coagulación en personas sometidas a cirugía de bypass gástrico. dejar de fumar es requerido.
- **Fugas en la línea de las grapas (Solamente en Bypass gástrico):** Después de las operaciones de bypass del estómago, las nuevas conexiones pueden filtrar ácido estomacal, bacterias y enzimas digestivas. esta es una complicación seria y puede causar peritonitis (infección), sepsis y muerte. Antibióticos pueden ser requeridos. Cirugía puede ser requerida para corregir la fuga (s).
- **Estrechamiento Anastomótico (Solamente en Bypass Gástrico):** Estrechamiento, estenosis o ulceración de la conexión entre el estómago y el intestino delgado. Si esto ocurre, puede requerir un procedimiento ambulatorio, en el cual se pasa un tubo por la boca para ensanchar (dilatar) la abertura del estrecho o una Cirugía correctiva. Los medicamentos que pueden irritar el estómago, como la aspirina y / o el ibuprofeno, fumar o, o uso excesivo de alcohol puede aumentar el riesgo de complicaciones anastomoticas.
- **Coágulos de sangre** Es más probable que ocurra en las piernas en personas con sobrepeso y puede ser peligroso. En algunos casos estos coágulos viajan hacia los pulmones y se alojan en las arterias pulmonares causando una embolia pulmonar, una afección grave que daña los tejidos pulmonares y puede provocar la muerte. Caminar y usar envolturas para las piernas que apliquen presión intermitente puede ayudar a reducir el riesgo de coágulos de sangre en las piernas. Está demostrado que el fumar aumenta el riesgo de coágulos en personas que serán sometidas a cirugía de bypass gástrico. se le pedirá que deje de fumar con la mayor anticipación posible a su decisión de someterse a una cirugía.

- **Lesión de órgano:** Lesión de órganos en el bazo y otros órganos circundantes en la cavidad abdominal puede ocurrir durante la cirugía de pérdida de peso; la lesión de un órgano puede provocar hemorragia e infección y posiblemente la muerte.
- **Sangrado:** La cirugía consiste en incisiones que pueden dar lugar a complicaciones hemorrágicas, de menor a mayor, lo que posiblemente conduzca a la necesidad de una cirugía de emergencia necesaria para la transfusión de sangre o la muerte.
- **Hernia:** Incisiones en la pared abdominal pueden llevar a hernias después de la cirugía. Las hernias pueden provocar dolor, bloqueo intestinal, obstrucción, perforación e incluso la muerte en algunos casos. El tratamiento de las hernias usualmente requieren otra operación. No recomendamos reparación quirúrgica de una hernia hasta 1 o 2 años después del bypass gástrico o hasta que haya alcanzado y mantenido un peso estable.
- **Obstrucción del Intestino:** cualquier operación en el abdomen puede dejar cicatrices que pueden poner al paciente en riesgo de bloqueo intestinal u obstrucción. el intestino se puede torcer, obstruir e incluso perforar, lo que lleva a complicaciones graves.
- **Síndrome de evacuación gástrica rápida, diarrea o flatulencia excesiva:** esto sucede cuando el contenido del estómago se mueve demasiado rápido a través del intestino delgado, causando náuseas, vómitos, diarrea, mareos y sudoración. Con frecuencia se experimenta después de comer alimentos dulces o altos en grasa. esta condición puede durar durante el período de ajuste posterior a la cirugía o puede ser permanente.
- **Deficiencia de Minerales y Vitaminas:** después de la cirugía de pérdida de peso hay una malabsorción de muchas vitaminas y minerales. Los paciente deben tomar vitaminas y suplementos minerales de por vida para ayudar a protegerse de estos problemas. Se realizarán análisis de laboratorio de rutina para monitorear el nivel de sangre de vitaminas y minerales. Las deficiencias comunes después de la cirugía pueden incluir, pero no se limitan a, hierro, calcio, vitamina B12 y ácido fólico.
- **Pérdida de peso Inadecuado:** los pacientes pueden fallar en la pérdida de peso incluso con cirugía. esto puede deberse a una ruptura de la línea de grapas con procedimientos de bypass gástrico, o cuando un paciente no cumple con el programa de dieta y ejercicio. La pérdida de peso inadecuada es un riesgo de todos los tipos de cirugía de pérdida de peso.
- **Pérdida de Peso Excesivo (solo Bypass Gástrico):** Algunos pacientes sufren una pérdida excesiva de peso después de un bypass gástrico y pueden requerir una intervención quirúrgica para prevenir la malnutrición grave, las náuseas o las deficiencias de vitaminas y minerales.
- **Cálculos biliares:** Reducir la cantidad de ingesta de alimentos puede reducir la cantidad de bilis segregada por la vesícula biliar. Esto puede llevar a la acumulación de bilis en la vesícula biliar, que puede causar la formación de cálculos biliares. Los cálculos biliares pueden llegar a ser dolorosos y requerir cirugía para extirpar la vesícula biliar. Esto también puede llevar a la inflamación del hígado y/o del páncreas
- **Pérdida de cabello:** Muchos pacientes experimentan adelgazamiento de su cabello durante los 3 a 9 meses del período postoperatorio después de la cirugía. El pelo generalmente vuelve durante los 9 meses a 1 año período siguiente a la cirugía. Esto se debe a la disminución de los niveles proteicos.
- **Piel suelta:** Es común para las personas que experimentan la pérdida de peso excesiva a tener piel floja en las áreas que eran previamente mucho más grandes, incluyendo el abdomen, los muslos y debajo de los brazos. Usted puede desear tener procedimientos adicionales para remover la piel excesiva. Este tipo de cirugía es hecha por un cirujano plástico; la mayoría de las pólizas de compañías de seguros no cubren ningún procedimiento para remover la piel excesiva. No recomendamos que se elimine la piel excesiva hasta 1 a 2 años después del Bypass gástrico o hasta que-usted ha alcanzado y mantenido un peso estable.

Si usted está de acuerdo con la sección de arriba escriba sus iniciales aquí

CONSULTA DE ANESTESIOLOGÍA

Todos los pacientes serán evaluados por el Departamento de anestesia antes de la cirugía el mismo día de la cita de toma de decisiones. Usted será evaluado para la posible colocación de una traqueotomía o cualquier otra necesidad especial señalada por el Departamento de Anestesiología.

Si usted está de acuerdo con la sección de arriba escriba sus iniciales aquí

CITA DE TOMA DE DECISION

Una vez que todas las evaluaciones pre-operatorias se completen usted tendrá una cita con su cirujano el mismo día que su consulta de anestesiología. La mayoría de procedimientos quirúrgicos de pérdida de peso debe ser aprobada previamente por los planes de seguro médico. Una vez aprobado el procedimiento usted recibirá una llamada de nuestra coordinadora de referidos para programar la fecha de la cirugía.

Es un requisito que usted traiga a la persona de apoyo que estará con usted en el post operatorio a esta visita. Si usted no trae a esa persona de apoyo, su cita y fecha de cirugía será reprogramada.

Si está de acuerdo con la sección de arriba escriba sus iniciales aquí

TABAQUISMO Y USO DE DROGAS ILICITAS

Cualquier tipo de fumar, el uso de CUALQUIER producto de nicotina o el uso inadecuado de drogas pueden afectar el éxito de los procedimientos de pérdida de peso. Si usted fuma o toma drogas, se pueden realizar exámenes de drogas al azar durante el trabajo y las pruebas preoperatorias. Si su examen de drogas sale positivo puede ser despedido del programa Bariátrico y todas las pruebas adicionales se suspenderán.

Es importante que pare todo tipo de fumar /masticar tabaco /productos de nicotina y detenga todo uso de drogas inapropiadas v/o ilegales incluyendo cualquier licor fuerte.

Si está de acuerdo con la sección de arriba escriba sus iniciales aquí

FASE DE RECUPERACION HOSPITALARIA

Inmediatamente después de que se haya completado la cirugía, usted pasará por lo menos 1 hora en la unidad de cuidado post-anestesia (PACU) hasta que esté completamente despierto y luego será transferido a la habitación del hospital. Usted puede tener varios tubos y monitores adheridos a su cuerpo por incluir algunos y no limitarnos a un catéter intravenoso (IV) para darle líquidos; catéter en la vejiga para drenar la orina; un monitor cardíaco y de oxígeno para monitorear su estado cardíaco y pulmonar; y dispositivos de compresión secuencial en sus piernas o bombas de pies para ayudar en la prevención de trombosis venosa profunda (TVP), conocidos también como coágulos sanguíneos.

Se espera que se siente en el lado de la cama, o se levante a una silla, y caminar fuera de su habitación el mismo día de su cirugía y luego avanzar su nivel de actividad a caminar por lo menos 3 veces al día el día después de su cirugía. Se espera que camine lo más que pueda durante su estancia en el hospital. Caminar promueve la función cardíaca y pulmonar y ayuda a prevenir los coágulos de sangre.

Si Usted está de acuerdo con la sección de arriba escriba sus iniciales aquí

DIETA PARA DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO

Hospitalización: Después de su cirugía, usted no podrá beber ningún líquido hasta que su cirujano le autorice hacerlo. Por lo general, esto ocurre el primer día después de la cirugía si no tiene ninguna complicación y después de que le hayan realizado la radiografía de deglución con bario, si así lo indico su cirujano.

Su dieta en el hospital consistirá de dos (2) onzas de Ventaja Bariátrica cinco veces al día para cada una de sus comidas. Podrá beber aproximadamente 2 onzas de agua cada hora entre sus comidas líquidas.

Las Primeras Dos Semanas Después De La Operación: Después de ser dado de alta del hospital, su dieta consistirá en dos (2) onzas de Batido de Proteínas seis veces al día para cada una de sus comidas. Usted debe de intentar beber por lo menos 64 onzas de alguna bebida sin azúcar, sin gas o agua muy lentamente durante todo el día. El agua es la única bebida que no necesita ser medida, pero debe de recordar que tiene que beberla muy lentamente y con sorbos pequeños. Usted seguirá esta dieta por las primeras dos semanas después de su cirugía.

La Visita Dos Semanas Después De La Operación: Aproximadamente dos semanas después de haber sido dado de alta del hospital seguido de su procedimiento de pérdida de peso, usted será visto por su cirujano. En ese momento, se le instruirá sobre cómo aumentar su dieta en las próximas semanas y meses. Es importante que siga las instrucciones de su dieta y, si tiene problemas con la dieta, notifique al personal del Programa Bariátrico.

DEBE HACER:

- Una vez que comience una dieta sólida, será muy importante que dé pequeños bocados de alimentos y masticarlos bien. Su comida se debe comer en 30-45 minutos.
- Usted no podrá beber líquidos con ninguna de sus comidas.
- Debe beber al menos 64 onzas todos los días. Esto debe hacerse con sorbos muy pequeños y lentamente a lo largo del día para evitar la deshidratación. El estreñimiento después de la cirugía es muy común en pacientes que no consumen 64 onzas de líquido al día.

SÍNDROME DE EVACUACIÓN GÁSTRICA RÁPIDA: El síndrome de Evacuación Gástrica Rápida puede ocurrir cuando usted consume alimentos y bebidas con altas concentraciones de azúcar. Los alimentos con un alto contenido de grasa pueden también causar el síndrome de Evacuación Gástrica Rápida. Usted debe de evitar estos alimentos y líquidos y no agregar ningún endulzante (excepto: NutraSweet, Splenda, Equal, etc) a sus alimentos o líquidos. Los síntomas del síndrome de evacuación gástrica rápida podrían incluir latidos rápidos del corazón, sudoraciones, mareos, somnolencia, dolor de cabeza, náuseas, diarrea y calambres estomacales.

Si usted está de acuerdo con la sección anterior escriba sus iniciales aquí

EJERCICIO

Un buen programa de ejercicio es vital para ayudar con una pérdida de peso adecuada después de su cirugía. Usted tendrá que empezar a ejercitarse lentamente e intensificar su régimen de ejercicio de 30 a 45 minutos todos los días. Esto debe volverse un compromiso de por vida.

El entrenamiento de fuerza se debe de introducir aproximadamente 1 mes después de la cirugía, a menos que su cirujano u otro profesional médico lo restrinjan.

Si usted está de acuerdo con la sección anterior escriba sus iniciales aquí

VITAMINAS Y MEDICAMENTOS DESPUÉS DE SU CIRUGÍA

Usted comenzará a tomar multivitaminas, Vitamina B12, Hierro y Calcio todos los días 2 semanas después de su cirugía según se lo indique su cirujano. Usted deberá de seguir este régimen todos los días por el resto de su vida. Su cirujano hará un seguimiento de los niveles de sus vitaminas a los 1, 6, y 12 meses después de la operación y después cada año por el resto de su vida por medio de análisis de laboratorio. Las pruebas de laboratorio se pueden realizar con más frecuencia si es necesario. Todos los medicamentos deben ser triturados, masticables o en forma líquida por un año después de su cirugía.

Si usted está de acuerdo con la sección anterior escriba sus iniciales aquí

CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA

Es imprescindible que los pacientes asistan a todas las citas programadas relacionadas con su programa de cirugía para bajar de peso. Esto incluye todas las visitas a la clínica con el proveedor quirúrgico, las visitas de nutrición y cualquier consulta externa requerida (pulmonar, cardiología, Psiquiatría, endoscopia, etc.) Si un paciente “no se presenta” o no asiste a una cita sin haberla cancelado o notificado previamente tres (3) veces, el personal de cirugía de pérdida de peso se reserva el derecho de cancelar el programa del paciente. El Paciente tendrá entonces la opción de reiniciar el programa de cirugía de pérdida de peso de nuevo en seis (6 meses).

Los pacientes pueden realizar un máximo de dos (2) intentos del programa (un inicio y un reinicio). Si el paciente no puede demostrar el cumplimiento de los requisitos del programa durante su segundo intento (reinicio), se le pedirá que consulte con otro programa de cirugía de pérdida de peso.

Si está de acuerdo con la sección anterior, ponga sus iniciales aquí

LAS CITAS DE SEGUIMIENTO

El seguimiento apropiado después de la cirugía es muy importante.

Los pacientes que han tenido un procedimiento de bypass gástrico necesitarán venir a la oficina del cirujano cada 2 semanas por el primer mes después de la cirugía. Después usted tendrá que venir a la Oficina a los 6 meses después de la operación, y 1 año después de la cirugía durante el primer año. Después de haber alcanzado su meta de un año, se esperara que usted vea a su proveedor medico por lo menos cada año, a menos que se determine lo contrario, por el resto de su vida, a menos que su médico de cabecera lo haya entregado a su médico de atención primaria. Se le tomara una muestra de sangre para la prueba de laboratorio para monitorear los niveles de vitaminas.

Estas citas de seguimiento son obligatorias. Si no puede asistir a su cita, usted debe de llamar al Programa Bariátrico para reprogramar. Si se muda a otra área y no puede venir a la oficina del Programa Bariátrico para sus citas de seguimiento usted debe de notificar esto al Programa Bariátrico. Deberá seguir viendo a su médico primario o médico de cabecera por problemas de atención medica que no estén asociados con su cirugía para perder peso.

Si usted está de acuerdo con la sección anterior escriba sus iniciales aquí

LA PERDIDA DE PESO DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Con el Bypass Gástrico, usted podría perder de 50 a 80 % del exceso del peso corporal durante el primer año después de su cirugía y esa pérdida de peso generalmente se nivela alrededor de un periodo de 2 años después de la cirugía.

La cantidad de pérdida de peso varía de persona a persona y usted podría no alcanzar su peso ideal. Como se habló anteriormente, la pérdida de peso inadecuada y/o la pérdida de peso excesiva puede causar complicaciones después de la cirugía. Realmente, como con cualquier operación, sin el seguimiento continuo, ejercicio y modificación del comportamiento, el volver a aumentar de peso es muy posible.

Si usted está de acuerdo con la sección anterior escriba sus iniciales aquí

EL EMBARAZO DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

El embarazarse después de un bypass gástrico es seguro después de haber alcanzado un peso postoperatorio estable. Esto es generalmente de 12 a 18 meses después de la cirugía. Las deficiencias de vitaminas y minerales pueden poner en riesgo a los bebés de madres con bypass gástrico en desarrollar anomalías congénitas. No debería considerar esta cirugía en este momento si usted está planeando embarazarse. Si usted está en edad fértil y podría quedar embarazada, tiene que aceptar el usar un método anticonceptivo efectivo para prevenir el embarazo hasta que sea seguro para usted y su bebé.

Si usted está de acuerdo con la sección anterior escriba sus iniciales aquí

GRUPO DE APOYO

El Programa Bariátrico ofrece reuniones con un Grupo de Apoyo para todos los pacientes y sus familiares antes y después de la operación. El grupo se reúne cada tercer jueves del mes cada 3 meses de 5:30pm a 6:30 pm. Este no es un requisito obligatorio o una condición de su tratamiento con el Programa Bariátrico, **pero se le recomienda encarecidamente** que asista a estas reuniones tan seguido como le sea posible para que así pueda obtener información útil y correcta acerca de cómo manejar la vida después de la cirugía de pérdida de peso. Debe asistir al menos a 1 sesión de grupo de apoyo antes de la cirugía.

Si usted está de acuerdo con la sección anterior escriba sus iniciales aquí

CONSENTIMIENTO PARA LA PROGRAMACIÓN DE LOS REQUISITOS, LOS PROCEDIMIENTOS Y EL TRATAMIENTO

Este formulario de consentimiento está siendo firmado con pleno conocimiento de la información mencionada en este asesoramiento de la cirugía de pérdida de peso. He tenido el tiempo adecuado para considerar la información antes mencionada y todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Después de haber leído este formulario, hablado con mi familia y haber recibido educación adecuada sobre la cirugía de pérdida de peso, siento que estoy listo para seguir adelante con el programa bariátrico y el procedimiento para el cual mi cirujano siente que soy un buen candidato.

FIRMA DEL PACIENTE

FECHA

TESTIGO

FECHA

CIRUJANO/MÉDICO

FECHA

***Por favor tenga en cuenta: Este documento será una parte permanente de su expediente médico. Usted recibirá una copia cuando la reciba el personal del programa bariátrico.**