

Nombre _____ Fecha de Cirugía _____

Hora de llegada _____ Hora de Cirugía _____

Bienvenido/a...

Los empleados de Orthopedic Associates ASC nos sentimos complacidos de que haya tomado la decisión de utilizar nuestro centro de cirugías. Queremos hacer que su futura operación sea tan cómoda y tan placentera como sea posible. Sabemos que incluso una cirugía de paciente externo, tal como la cirugía para la cual usted esta programado/a, puede crear ansiedad. Este instructivo ha sido creado para responder muchas de las preguntas que pueda tener, relacionadas con su futura operación. Por favor revise todos los temas cubiertos en este instructivo y traiga esta primera hoja firmada con usted el día de su operación.

- Preparándose para su Cirugía** _____ Pagina 3
- Medicinas** _____ Pagina 3
- Niños menores de edad** _____ Pagina 3
- Después de la cirugía** _____ Pagina 4
- Conductor con Licencia** _____ Pagina 4
- Arreglos Financieros** _____ Pagina 4
- Información Legal Relevante** _____ Pagina 4
- Bill de Derechos del Paciente (Escrito)** _____ Pagina 5
- Bill de Derechos del Paciente (Verbal)** _____ Pagina 6
- Procedimiento en caso de Quejas** _____ Pagina 6
- Política de Voluntad Anticipada (Instrucciones Previas)** _____ Pagina 6
- Aviso a Pacientes de Oklahoma** _____ Pagina 7

Reconocimiento: Yo, la persona que firma abajo, verifico que he leído y entendido completamente la información contenida en este instructivo de Orthopedic Associates ASC, Inc.

Firma del Paciente o Apoderado: _____ Fecha: _____

TRAER ESTA HOJA CON USTED EL DIA DE SU CIRUGIA

Preparándose para la Cirugía...

Para ayudarnos a satisfacer todas sus necesidades, favor de seguir estas recomendaciones:

- **No coma ni tome ningún líquido incluyendo agua, goma de mascar ni mentas doce horas antes de la cirugía.** Medicinas para la presión arterial, enfermedades del corazón, ataques, asma o enfisema pueden ser tomadas con un pequeño trago de agua a su hora regular como indica su prescripción. Traiga su inhalador, si usted utiliza uno. Comida no digerida en el estómago puede causar complicaciones y su cirugía podría ser pospuesta a otra fecha por su propia seguridad si usted olvida seguir estas instrucciones.
- **Báñese o dúchese y cepille sus dientes** (cuidándose de no tragar nada de agua) la mañana de su cirugía. Esto le ayudará a sentirse refrescado como también a minimizar el riesgo de infección.
- **Remueva todo el maquillaje, mascara y joyas.** Si usted usa lentes de contacto o lentes regulares, traiga un estuche que sea seguro para guardarlos. Por su seguridad, **TODOS** sus aretes y joyería insertada en el cuerpo debe ser removida antes de llegar a nuestro centro. Esto incluye adornos de METAL y PLASTICO, en orejas, lengua, cejas, labios, etc.
- **Póngase ropa olgada, y cómoda** que sea lo suficientemente grande para acomodar vendas grandes después de la cirugía si fuese necesario. Use zapatos sin cordones y no use tacos altos por favor.
- **Deje todas las cosas de valor, incluyendo joyas y dinero en efectivo en su casa.** Nosotros no podemos hacernos responsables por pertenencias perdidas o dañadas.
- **Por favor llegue a la hora que se le asignó.** Esto nos permitirá suficiente tiempo para prepararlo/a para su operación. Su familia/acompañante serán enviados a esperar en la sala de espera. Ningún niño menor de 14 años de edad será permitido en las áreas del paciente. Si usted tiene niños pequeños, favor de traer gente adulta adicional para supervisarlos en la sala de espera.

Medicamentos

- **Las medicinas (incluye medicamentos sin receta, naturistas y suplementos dietéticos)** que usted toma son una parte muy importante de la información de su salud. Información tal como el nombre de sus medicamentos, la dosis, y direcciones de uso ayudarán a su médico a proveerle el mejor cuidado posible. Favor de completar la lista de medicamentos, incluida en este instructivo, y **tráigala con usted** el día de su operación. **Si no puede completar la lista,** usted puede traer todas sus medicinas recetadas y/o sin receta, naturistas y suplementos dietéticos con usted.

Niños menores de edad

- **Pacientes menores de 18 años de edad** deben tener a uno de sus padres o guardián legal en el centro de cirugías hasta que el paciente sea dado de alta.
- **Padres adoptivos** deben contactar al Director de Clínica al (405) 947-5610 antes del día de la cirugía. Arreglos previos deben ser hechos con el Departamento de Servicios Humanos de Oklahoma para obtener consentimiento por escrito para la operación programada.
- **No envíe** a abuelos o padrinos con el paciente a menos que sean los guardianes legales. Formas de Poder de Autoridad (Power of attorney) deben ser presentadas como prueba de ser sus guardianes legales.
- **Por favor siéntase libre** de traer cualquier muñeco, peluche o cobija preferida para dar seguridad a su niño.
- **Niños pueden venir en sus pijamas;** usted puede necesitar traer ropa extra.
- **Si su niño no puede tomar de una taza regular,** favor de traer su mamila o su vaso de niños.
- **Es mejor tener a alguien que acompañe al conductor** para poder ayudar al cuidado del niño en el viaje de regreso a casa.

Después de la Cirugía

- **La duración de la estadía post-operatoria** varía de acuerdo al tipo de operación y a las instrucciones de su doctor. La mayoría de los pacientes son dados de alta dentro de una hora después de que haya terminado la cirugía.
- **Su Doctor y enfermera/o** le proveerán instrucciones post-operatorias por escrito. Favor de seguir todas las instrucciones cuidadosamente para que su recuperación sea tan pronta y segura como sea posible.
- **A cualquier hora, si usted tiene una necesidad urgente relacionada a su operación después de ser dado/a de alta,** contacte a su doctor o **busque atención médica en una sala de emergencias local.**
- **Para preguntas no-urgentes relacionadas al cuidado post-operatorio,** contacte al personal del Centro de Cirugías OA al 405-947-0911, ext. 318.

Conductor con Licencia

- **Un conductor responsable, de al menos 18 años de edad, debe estar disponible para llevarlo a casa** después de la cirugía ya que usted recibirá medicación/anestesia que harán que usted se sienta somnoliento y/o mareado. Si no tiene a alguien disponible para llevarlo a casa, su operación será cancelada y/o se le designará una nueva fecha para la misma. También le recomendamos que alguien lo acompañe por las primeras 24 horas después de su operación.

Arreglos Financieros

- **Una tarifa predeterminada** es asignada a cada tipo de operación, de este modo, se proveerá por adelantado un estimado razonable y muy cercano al costo final de su operación. Sin embargo, no se sabrá el costo exacto final hasta después de su operación.
- **Los cargos de nuestro centro de cirugías,** médicos y anesthesiólogos son por separado.
- **Se le pedirá que pague** deducibles y pagos estimados de su seguro médico el día de su operación.
- **Un miembro de nuestro departamento de seguros** se contactará con usted antes de su cirugía para proveerle la cantidad de su deducible y pagos estimados de su seguro médico.
- **Pacientes sin seguro y/o que paguen en efectivo** serán requeridos a pagar por los servicios el día de la operación con cheque, money order o tarjeta de crédito.
- **Enviaremos un cobro a su compañía de seguros como una cortesía.** Sin embargo, Orthopedic Associates ASC, Inc. no puede aceptar la responsabilidad de cobrar o de disputar un reclamo ni tampoco de negociar un trato con su seguro médico. Usted es responsable por cualquier balance, el cual se le cobrará a usted, a menos de que su compañía de seguros lo pague dentro de 60 días.

Información Legal Relevante

- **Los dueños de Orthopedic Associates ASC, Inc.** son médicos inversionistas. Estos médicos son socios de Orthopedic Associates, Inc. Estos médicos, junto con médicos no inversionistas realizan las operaciones en el centro de cirugías. Si usted tiene alguna pregunta relacionada con este acuerdo, favor de preguntar a su doctor o al Director de la Clínica para mas detalles. Una lista de todos los médicos inversionistas se adjunta al final de este instructivo.
- **Los médicos** que trabajan en Orthopedic Associates ASC, Inc. poseen licencias otorgadas por su respectiva Junta Médica del Estado de Oklahoma (Oklahoma State Board) y poseen credenciales para practicar medicina en este establecimiento. Los médicos proveen servicios médicos a Orthopedic Associates ASC, Inc., pero no son empleados de Orthopedic Associates ASC, Inc.

Bill de Derechos del Paciente

Orthopedic Associates ASC, Inc. se esfuerza por tratar a todos sus pacientes de una manera amable y eficiente. El Bill de derechos del paciente fue creado con el propósito de mejorar el cuidado del paciente y la relación entre el paciente y nuestro personal. La siguiente es una lista de las cosas que creemos que el paciente debería esperar de nosotros:

- **El derecho** a ser tratado amablemente, respetuosamente, y con dignidad.
- **El derecho** a un tratamiento el cual es libre de discriminación en las bases de raza, religión, origen étnico, discapacidad, o edad, y realizado de acuerdo a las respectivas circunstancias individuales.
- **El derecho** de obtener información acerca del diagnóstico, tratamiento, y pronóstico de una enfermedad. Cuando sea necesario recetar medicamentos, esta información puede ser dada a la persona apropiada para el beneficio del paciente.
- **El derecho** de recibir toda la información necesaria para que el paciente nos dé un consentimiento que nos permita empezar cualquier operación y/o tratamiento.
- **El derecho** de rechazar operaciones y medicamentos y/o buscar cuidado médico en otro lugar.
- **El derecho** de recibir confidencialidad con respecto a comunicar e informar los archivos pertinentes a su cuidado médico.
- **El derecho** a información concerniente a nombres, profesiones, y títulos de los profesionales que proveen y/o se responsabilizan por el cuidado del paciente.
- **El derecho** a recibir cuidado médico con continuidad razonable.
- **El derecho** de obtener información acerca de cualquier relación que éste establecimiento de cuidado médico tenga con otros profesionales, individuos u otros establecimientos médicos solo hasta el punto en que concierna al cuidado médico del paciente.
- **El derecho** de obtener información acerca de los cargos totales sin importar quién los pague.
- **El derecho** de no participar en estudios experimentales médicos.
- **El derecho** de ejecutar sus derechos sea hombre o mujer sin ser sujeto a discriminación ni represalia alguna.
- **El derecho** de estar completamente informado acerca de un tratamiento u operación y el resultado que se espera del mismo antes de que sea ejecutado.
- **Si un paciente** es considerado incompetente bajo las leyes de Seguridad Estatales de Salud por una corte de la apropiada jurisdicción, los derechos del paciente son ejecutados por la persona designada bajo la Ley Estatal para actuar en beneficio del paciente.
- **Si una corte de Estado** no ha considerado a un paciente como incompetente, cualquier representante legal designado por el paciente, de acuerdo con la Ley Estatal puede ejecutar los derechos del paciente hasta el punto en que lo permita dicha Ley Estatal.
- **El derecho** a la privacidad personal, y a recibir cuidado médico en un ambiente seguro y libre de toda forma de abuso o molestias.
- **Un derecho** al cuidado eficiente y seguro y el derecho a iniciar una queja de agravio personal en contra del cuidado médico que (falle de ser) dado.

Lo que se espera de usted... como paciente.

Tal como a usted se le otorgan ciertos derechos y calidad de servicio, también nuestro personal:

- **Nuestro personal** tiene el derecho de ser tratado amable y cortésmente.
- **Nuestro personal** espera que usted mantenga su cita tal como está programada o, si es necesario, cancelarla al menos con 24 horas de anticipación.
- **Nuestro personal** espera que usted nos provea con un historial médico correcto y que nos dé información acerca de tratamientos y/o medicamentos que le son realizados por otros proveedores.

- Nuestro personal tiene el derecho de ser tratado como los profesionales que son.

Bill de Derechos del Paciente (Verbal)

- Una de las Condiciones cubiertas en nuestro Centro de Cirugías requiere que cada paciente o representante reciba el Bill de derechos del paciente verbalmente. Favor de llamar al 405 947-0911, extension 245, antes de su operación si usted desea que le digan sus derechos verbalmente.

Procedimiento en caso de Quejas

- **Orthopedic Associates ASC, Inc.** le valora a usted como paciente. Estamos dedicados a asegurar que su relación con nosotros sea positiva. Si podemos mejorar esa relación de cualquier manera, por favor dejenos saber.
- **Todo paciente tiene el derecho** de expresar sus quejas, acerca del cuidado y servicios que se le proveen, a cualquier miembro del personal.
- **Si el paciente no esta satisfecho con la resolución**, la queja será llevada al Director.
- **Pacientes o representantes** pueden hacer llegar una queja verbal o escrita a la oficina del Director de Clínica a:

Orthopedic Associates ASC, Inc.
3301 N.W. 50 Street
Oklahoma City, OK 73112
405-947-5610, ext 228
Carolyn Moles, R.N.
cmoles@okortho.com

- **El Director** será responsable de proveer al paciente con una respuesta por escrito dentro de catorce (14) días contando desde la fecha que se reciba la queja.
- **El paciente tiene el derecho**, si el o ella no está satisfecho con la respuesta de nuestro centro, de quejarse a las siguientes agencias:

Oklahoma State Department of Health
1000 N.E. 10th Street
Oklahoma City, OK 73117-1299
Judy Lasater, Director of Complaints
(405) 271-6576

Medicare Beneficiary Ombudsman
(800) 633-4273
www.cms.hhs.gov/center/ombudsman.asp

Política de Voluntad Anticipada (Instrucciones Previas)

- Todos los pacientes tienen el derecho de participar en decisiones acerca del cuidado de su propia salud y de tener Voluntades Anticipadas o de ejercer “Poderes de Autoridad” que permitan a otros tomar decisiones para su beneficio basado en los deseos del paciente cuando el paciente no pueda tomar decisiones o no pueda comunicarlas. Los asociados de Orthopedic Associates ASC, Inc. respetan y ayudan a mantener estos derechos.
- Sin embargo, a diferencia de otros hospitales de cuidado especial, el Centro de Cirugías no practica operaciones de “Alto Riesgo” muy a menudo. La mayoría de operaciones que se practican en este establecimiento son consideradas de riesgo mínimo, aunque ninguna cirugía está libre de riesgos. Usted hablará acerca de los detalles de su operación con su doctor, quien puede responder a sus preguntas y aconsejarle acerca de los riesgos que se corren, como también su recuperación y el cuidado después de su cirugía.

- **Por lo tanto, es nuestra política**, sin importar los contenidos de cualquier Voluntad Anticipada o instrucciones a terceras personas para el cuidado de su salud o un abogado de hecho; que en el evento de que ocurra una emergencia durante su tratamiento en nuestro establecimiento, nosotros iniciaremos un proceso de resucitación u otras medidas para salvarlo/a, y lo transferiremos a un hospital especializado para futura evaluación. En este hospital, medidas de tratamiento que ya hayan sido comenzadas se seguirán o se pararán de acuerdo a los deseos del paciente, a una Voluntad Anticipada o a un Poder de Autoridad para Cuidado Médico.
- **Su aceptación a nuestra política** no lo revoca ni lo anula de ninguna voluntad anticipada de cuidado de salud o poder de autoridad.
- **Si usted no acepta nuestra política**, estaremos gustosos de asistirlo a reprogramar su operación para otra fecha.

AVISO A LOS PACIENTES DE OKLAHOMA

Querido por el Acta de Autodeterminación del Paciente

El siguiente informe contiene los derechos que le dá la Ley de Oklahoma para que usted tome decisiones de su cuidado médico. Después de leer esto, puede seguir teniendo preguntas. Si es así, debe hablar acerca de sus dudas con su doctor u otras personas que están al cuidado de su salud.

1. Quién me dirá acerca de mis opciones de cuidado médico?

Su doctor debe decirle acerca de las opciones de cuidado médico usando palabras que pueda entender.

2. Quién decide el tipo de cuidado médico que se me dará?

Su doctor debe decirle que cuidado médico razonable y que opciones de tratamiento están disponibles para su condición médica. Como un adulto competente, usted decide el cuidado y el tratamiento que tomará. Usted tiene el derecho de aceptar, rechazar o parar cualquier cuidado médico o tratamiento, incluyendo tratamiento terminal para mantenerse vivo.

3. Qué pasa si no puedo tomar mis propias decisiones?

Si no puede tomar sus propias decisiones acerca de su propio cuidado médico, alguien debe tomarlas por usted. Una voluntad anticipada es la mejor manera para decir a la gente lo que desea que se haga. Usted también puede decir quien desea que tome decisiones por usted, si usted no puede decidir por usted mismo.

4. Qué es una Voluntad Anticipada?

Una voluntad anticipada es un documento escrito que usted firma antes de que usted no pueda tomar sus propias decisiones. Usted puede usar esta voluntad anticipada para decir a la gente antes de tiempo el cuidado médico que desea. Usted también puede nombrar a la persona que quiera que tome decisiones medicas por usted, si no puede hacerlas usted mismo. La Ley de Oklahoma tiene 4 clases de voluntades anticipadas:

- Testamento en Vida (Living will)
- Persona Próxima a Cuidado Médico (Health care proxy)
- Poder de Autoridad de Cuidado Médico (Durable power of attorney for health care)
- Consentimiento de No Resucitación (Do-Not-Resuscitate consent)

Usted puede tener una, dos, tres o todas las cuatro clases.

5. Qué es un Testamento en Vida?

Un testamento en vida (Living will) es un documento que le permite a usted establecer sus decisiones acerca de tratamientos para mantenerse vivo. Es usado solamente si usted no puede tomar sus propias decisiones de cuidado médico.

6. Qué es Persona Próxima a Cuidado Médico?

Persona próxima a cuidado médico (Health care proxy) es una persona que usted nombra para que tome decisiones sobre los cuidados médicos por usted cuando usted no lo pueda hacer, incluyendo decisiones acerca de tratamientos para mantenerse vivo. Usted elige a alguien para ser su persona próxima al cuidado médico con un documento escrito en el cual usted escribe el nombre de esta persona. Es usado solamente si usted no puede tomar sus propias decisiones de cuidado médico.

7. Qué es Poder de Autoridad de Cuidado Médico?

Poder de Autoridad de Cuidado Médico (Power of Attorney) es un documento escrito en el cual usted nombra a la persona que desee para tomar decisiones médicas rutinarias. Esta persona también puede tomar decisiones acerca de tratamientos para mantenerse vivo si usted decide darle a esta persona ese poder. Es usado solamente si usted no puede tomar sus propias decisiones de cuidado médico.

8. Qué es un Consentimiento de No Resucitarme?

Una persona puede rechazar resucitación cardio-pulmonar (CPR) con un consentimiento de no resucitarme - orden (DNR)-. Si usted sabe que no querrá ser resucitado bajo ninguna circunstancia si su corazón para o usted deja de respirar, puede firmar una forma "Consentimiento de No Resucitarme". Una orden (DNR) generalmente no se firma hasta que la persona está cercana a morir.

9. Debería tener una Voluntad Anticipada?

El que tenga una voluntad anticipada es enteramente su decisión. Una razón por la cual mucha gente quiere una voluntad anticipada es para evitar una disputa acerca de su cuidado entre familiares que no pueden estar de acuerdo con los deseos que se sepan del paciente. Firmar una voluntad anticipada, o – al menos – hablar acerca de sus deseos concernientes al cuidado médico con sus seres queridos, su doctor y otros, es muy razonable antes de que una crisis médica ocurra.

10. Necesito todos los cuatro documentos?

Un testamento en vida le permite decir a otros sus deseos acerca de tratamientos para mantenerse en vida si usted se vuelve un enfermo terminal, inconciente indefinidamente, o tiene una condición médica terminal. Una persona que nombre como su persona próxima de cuidado médico puede tomar decisiones de acuerdo a sus deseos si usted no puede hacerlo. Por esto, usted puede optar por firmar un testamento en vida y una persona próxima de cuidado médico a la vez. Ambos el testamento en vida y persona próxima de cuidado médico están contenidos en el "Oklahoma Advance Directive for Health Care." La mayoría de gente no necesita ambos una Persona Próxima y un Poder de Autoridad para cuidado médico. Personas cercanas a morir pueden desear completar un consentimiento de No Resucitarme DNR.

Las formas estan disponibles con doctores, en hospitales, agencias de cuidado médico en hogares, hospicios, casas de cuidado y Agencias en el Area para personas de edad avanzada. También se pueden obtener copias gratis llamando al 877-283-4113 o yendo al sitio de internet:

<http://okpalliative.nursing.ouhsc.edu>.

11. Si yo firmo una voluntad anticipada ahora, puedo cambiar de opinión?

Usted puede revocar una voluntad anticipada diciéndole a su proveedor de cuidado de salud ya sea verbalmente o por escrito y dándole nuevas instrucciones. Usted puede firmar una nueva voluntad anticipada cuando quiera. De hecho, debería revisar su voluntad anticipada al menos una vez al año para estar seguro de que siga expresando sus deseos correctamente.

12. Puedo estar seguro de que se seguirán mis instrucciones?

Si está apropiadamente firmada, su Voluntad Anticipada en el Estado de Oklahoma es legalmente admisible a sus proveedores de salud. Si ellos no pueden seguir sus direcciones, a ellos se les requiere arreglar una transferencia de su cuidado a otros proveedores que lo harán.

13. Puedo escoger o rechazar que se me administre artificialmente agua y comida?

Usted puede estar seguro de que usted no recibirá alimentación por tubos (agua y comida administrada artificialmente) al estipularlo en su testamento. También puede hacerlo con la persona próxima a su cuidado quien tomará tales decisiones por usted. Si usted no expresa instrucciones, alimentación por tubos puede ser retirada de usted solo en situaciones muy limitadas. También puede solicitar alimentación por tubos.

14. Qué pasa si no tengo una voluntad anticipada?

Sin una voluntad anticipada, un guardian legal nombrado por la corte, tomará las decisiones médicas por usted. Sin una voluntad anticipada o guardian legal nombrado por la corte, la Ley de Oklahoma no esclarece que persona decidirá por usted. Usualmente, su familia, doctores y hospital pueden decidir acerca del cuidado médico de rutina. Sin embargo, si usted no ha expresado sus deseos, a su familia se le permitirá solicitar que se le retire tratamientos de mantenerse en vida o comida y agua, solamente en situaciones muy limitadas.

15. Qué pasa si firmé una “Voluntad Anticipada” bajo la ley antigua?

Una voluntad anticipada firmada bajo la antigua Ley de Oklahoma, es válida y admisible bajo la nueva ley, pero usted puede desear firmar una nueva voluntad anticipada, ya que la nueva ley cubre mas circunstancias. (La nueva ley entró en efecto el 17 de Mayo del 2006).

16. Qué pasa si firmé una voluntad anticipada en otro Estado?

Una voluntad anticipada firmada en otro Estado es válida y admisible en este Estado por cualquier cosa que la Ley de Oklahoma lo permita.

17. Que pasa si tengo otras preguntas?

Si tiene otras preguntas, debería hacerlas a sus doctores y personas que se encargen del cuidado de su salud. Para mas información acerca de voluntades anticipadas contacte al Departamento de Servicios Humanos a la División de Servicios de Edad Avanzada, 405-521-2281.

Orthopedic Associates Ambulatory Surgery Center, Inc.

Lista de Médicos Inversionistas

Thomas H. Flesher, III, M.D.	3301 N.W. 50 STREET OKLAHOMA CITY, OK	NPI	1053407619
Richard A. Ruffin, M.D.	3301 N.W. 50 STREET OKLAHOMA CITY, OK	NPI	1750477568
David J. Flesher, M.D.	3301 N.W. 50 STREET OKLAHOMA CITY, OK	NPI	1962598524
Gary B. Anderson, M.D.	3301 N.W. 50 STREET OKLAHOMA CITY, OK	NPI	1952496259
Stephen R. Davenport, M.D.	3301 N.W. 50 STREET OKLAHOMA CITY, OK	NPI	1174619720
John W. Anderson, M.D.	3301 N.W. 50 STREET OKLAHOMA CITY, OK	NPI	1407949142
Michael E. Kiehn, M.D.	3301 N.W. 50 STREET OKLAHOMA CITY, OK	NPI	1366538902
Greg E. Halko, M.D.	3301 N.W. 50 STREET OKLAHOMA CITY, OK	NPI	1124114764