



Guia educativo para o paciente sobre substituição de bacia e joelho



The Miriam Hospital

BROWNHealth
UNIVERSITY

Total Joint Center

Índice

Preparação para cirurgia.....	3
Dia da cirurgia.....	5
A sua estadia no hospital	7
Planeamento da Sua Alta e da Sua Recuperação	11
Recursos da Comunidade	14

Bem-vindo ao Total Joint Center do The Miriam Hospital

Obrigado por escolher o Total Joint Center do The Miriam Hospital para a sua Substituição Total de Articulação. Como parte do Brown University Health Orthopedics Institute, o Total Joint Center está empenhado em fornecer aos pacientes os cuidados de alta qualidade que o tornaram no programa de maior volume da região para procedimentos de substituição total da anca, joelho e ombro. Os nossos resultados clínicos e de qualidade estão entre os melhores do país.

Este nosso reconhecimento reflete a perícia e a compaixão dos nossos cirurgiões ortopédicos, enfermeiros, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais certificados e formados em fellowship. Orgulhamo-nos dos cuidados que prestamos e os nossos resultados comprovam esse empenho. Eis algumas razões pelas quais pode sentir-se confiante ao escolher-nos:

- O nosso centro supera de forma consistente a média nacional em indicadores-chave, como períodos de internamento mais curtos e maior taxa de alta para o domicílio, de acordo com a Academia Americana de Cirurgiões Ortopédicos.
- Ganhámos o Selo de Ouro de Aprovação da Comissão Conjunta para Certificação Avançada em substituição total da anca e do joelho, reconhecendo a nossa qualidade, consistência, segurança e dedicação aos cuidados dos pacientes.
- Fomos designados Blue Distinction Center em substituição de anca e joelho pela Blue Cross and Blue Shield of Rhode Island e, em 2025, distinguidos pela U.S. News & World Report como “Alto Desempenho” nestas áreas.

No The Miriam Hospital, valorizamos o seu direito de entender e de participar nos seus próprios cuidados. Este guia é uma etapa da sua viagem como paciente. A sua equipa de cuidados e todo o pessoal do The Miriam Hospital estão empenhados em prestar-lhe cuidados seguros, compassivos e consistentes.

Com os melhores cumprimentos,



Maria Ducharme, Doutorada em Enfermagem, registada
Presidente, The Miriam Hospital
e Diretora Executiva da Qualidade, Brown University Health

Prepare a sua casa para o seu regresso

Utilize esta lista para fazer algumas pequenas mudanças na sua casa, a fim de garantir que tem o que precisa para recuperar em segurança e com êxito.

- ☐ Remova tapetes de qualquer divisão da sua casa que possa usar durante a sua recuperação.
- ☐ Certifique-se que tem sempre um telemóvel ou telefone portátil à mão.
- ☐ Organize os móveis para criar espaço e desimpedir todas as passagens que dão acesso às principais divisões da sua casa.

Cozinha

- ☐ Coloque os artigos utilizados frequentemente em armários acessíveis, para não ter de os ir buscar a sítios demasiado altos ou baixos.
- ☐ Mantenha os balcões desobstruídos.
- ☐ Certifique-se de que o revestimento do piso não é escorregadio.
- ☐ Compre sumos/leite/etc. embalados em recipientes de pequenas dimensões.
- ☐ Antes da cirurgia, prepare e congele algumas refeições.

Quarto

- ☐ Mantenha um candeeiro e um telefone na mesa de cabeceira.
- ☐ Utilize uma luz de presença, a fim de iluminar o caminho para a casa de banho.
- ☐ Coloque as roupas utilizadas com frequência em gavetas mais elevadas.
- ☐ Coloque uma cadeira com braços no quarto, a fim de a utilizar enquanto se veste.

Casa de banho

- ☐ Utilize um tapete antiderrapante na banheira.
- ☐ Considere a possibilidade de instalar barras de apoio fixas ou removíveis perto da sanita e da banheira.

Sala de estar

- ☐ Escolha uma cadeira que seja adequada para se sentar quando vier para casa. A melhor opção é uma cadeira firme, com braços. Evite as cadeiras de baloiço e cadeiras de rodas.

Escadas/Corredores

- ☐ Mantenha as escadas e corredores livres de obstruções.
- ☐ Certifique-se de que todas as escadas dispõem de corrimões resistentes.
- ☐ Planeie a presença de um ente querido ou de um amigo junto a si durante as primeiras vezes que utilizar as escadas.

Áreas exteriores

- ☐ Certifique-se de que as sebes, arbustos e árvores não interferem nas caminhadas ao ar livre.
- ☐ Certifique-se de que os percursos exteriores de regresso a casa se encontram desobstruídos, principalmente durante o outono (folhas caídas) e inverno (neve).

Preparação para cirurgia

Utilize estas dicas para o ajudar a permitir um arranque saudável ao seu corpo, antes de se dirigir à sala de operações.

A Sua Saúde

- **Conclua quaisquer compromissos pré-operatórios** que lhe tiverem pedido para agendar.
- **Se fuma**, tente reduzir ou, de preferência, tente deixar de fumar. O facto de fumar pode aumentar o seu risco de infeção.
- **Se tem diabetes**, verifique com regularidade o nível de açúcar e controle o que come. O nível elevado de açúcar no sangue após a cirurgia pode aumentar o seu risco de infeção, atrasar a cicatrização de feridas e impedir que alcance os seus objetivos.
- **Mantenha-se ativo/a**. Nas semanas que antecederem a cirurgia, mantenha-se o mais ativo possível. Quanto mais forte estiver antes da cirurgia, mais depressa irá sarar. Antes da cirurgia, comece a fazer exercícios simples de fortalecimento muscular. Consulte o folheto para obter informações sobre exercícios específicos que o poderão ajudar a recuperar mais depressa.
- **Medicamentos**: O enfermeiro responsável pelos testes de pré-admissão irá fornecer-lhe instruções específicas sobre os seus medicamentos. Siga essas instruções.
- **Nutrição adequada**: Uma dieta bem equilibrada no pré e pós-operatório é a chave para uma recuperação rápida e bem sucedida. Certifique-se de que faz uma dieta bem equilibrada rica em proteínas antes da cirurgia. Alimentos ricos em proteína incluem carne magra ou peixe, requeijão, ovos, iogurte.

Assistência dos seus entes queridos

Peça a amigos, familiares ou vizinhos que lhe deem alguma ajuda relativamente às tarefas abaixo indicadas, enquanto estiver no hospital e durante as

primeiras duas semanas após o seu regresso a casa:

- trabalho sazonal de jardinagem/remoção de neve
- ajuda relativamente aos produtos alimentares
- recolha do correio e jornal
- cuidados com animais de estimação (caminhadas, alimentação)
- levar o lixo para o local de recolha
- transportar roupa para a cave

Para obter mais informações, consulte o guia do orientador.

Equipamento doméstico para a sua recuperação

Poderá escolher obter o seguinte equipamento antes da cirurgia, de modo a facilitar o período inicial de recuperação.

- ☐ andarilho com rodas (necessário, em quase todos os casos, após a substituição da anca ou do joelho) Se ainda não tem um andarilho com rodas, o hospital irá fornecê-lo para que leve um para casa.
- ☐ bengala (se recomendado pelo seu fisioterapeuta)
- ☐ barra de apoio com ventosas para o chuveiro (opcional)
- ☐ assento elevado para a sanita (opcional)
- ☐ cadeira de duche (opcional)
- ☐ dispositivo extensor para agarrar/alcançar (opcional)
- ☐ bolsas de gelo reutilizáveis



Receita de compressa gelada caseira:

Ingredientes:

- 3/4 de chávena de álcool
- 2 chávenas de água
- 2 sacos do tipo "Ziploc" de grandes dimensões

1. Misture os ingredientes no saco.
2. Introduza o saco que contém a mistura no segundo saco.
3. Deixe no congelador, até que fique com uma consistência de neve parcialmente derretida.

Questões sobre seguros

Uma vez que a cobertura das consultas médicas, idas ao hospital, cirurgias, terapias e equipamentos é estabelecida pela sua apólice, agradecemos que contacte o seu agente de seguros. Pergunte se alguma das seguintes situações se aplica à sua cobertura de seguros e peça esclarecimentos:

- ☐ valor dedutível para fins de cirurgia
- ☐ internamento no hospital dedutível/copagamento
- ☐ copagamento para um dispositivo auxiliar de marcha
- ☐ copagamento para consultas de terapia ao domicílio
- ☐ copagamento para fisioterapia em ambiente de ambulatório
- ☐ cobertura de serviços de anestesia para fins de anestesia no Brown Health

A semana da sua cirurgia

- Reveja as instruções referentes aos medicamentos que lhe foram fornecidas durante a consulta que

efetuou ao consultório do seu cirurgião com vista a realizar os testes pré-admissão. Certifique-se de que segue essas instruções.

- Nos dias que antecederem a sua cirurgia, coma alimentos ricos em fibras. Isso ajudará a evitar a obstipação após a cirurgia.
- Durante o prazo de uma semana antes da cirurgia, não remova os pelos nas proximidades da área a ser operada. A eliminação dos pelos pode aumentar o seu risco de infeção.
- Se tiver algumas questões ou preocupações por resolver, contacte o consultório do seu cirurgião.
- Se desenvolver sintomas gripais, tosse congestionada, vômitos graves ou diarreia, problemas de pele, dor de dentes recente ou algum problema próximo da área na qual vai ser feita a cirurgia, contacte o seu cirurgião, ou ligue para a linha de apoio Total Joint através do número 401-793-5852.
- Faça as malas para a cirurgia. Utilize a descrição intitulada **O Que Deve Trazer Consigo para o Hospital** (abaixo) como guia.

O que deve levar consigo para o hospital

Informações

- ☐ Cartões do seguro e de identificação (ou fotocópias de cada um)
- ☐ Método de pagamento para o copagamento (se o valor não tiver sido pago antecipadamente).
- ☐ Cópia da sua Diretiva de prestação de cuidados de saúde, se ainda não tiver fornecido uma cópia ao hospital.

Medicamentos e equipamentos

- ☐ Pergunte a um membro da equipa da Total Joint Center para obter informações quanto à mais recente política de utilização da CPAP em sua casa, se indicado

Artigos pessoais e de vestuário

- ☐ Sapatos confortáveis com solas antiderrapantes. Os sapatos de ténis com atacadores funcionam bem para o fim pretendido.
- ☐ Roupas interiores e meias
- ☐ Calças de corte largo (as calças de fato de treino funcionam melhor, uma vez que são fáceis de vestir e despir, além de deixarem espaço suficiente para os curativos.)

- ☐ Blusa ou camisa largas
- ☐ Óculos ou lentes de contacto
- ☐ Dentaduras
- ☐ Próteses auditivas
- ☐ Pastilha elástica ou rebuçados
- ☐ Protetor labial

Não traga

- ☐ Joias ou outros objetos valiosos
- ☐ Andarilho, bengala ou muletas. (Podem ser fornecidos para utilização enquanto permanecer no hospital. Tenha-os prontos a serem utilizados em casa.)
- ☐ Medicamentos para serem tomados em casa

Agradecemos que trate dos preparativos de transporte para casa na sequência da alta. NÃO será autorizado a conduzir sozinho no seu regresso a casa. Normalmente, a alta é dada antes do meio-dia, embora isto dependa do seu progresso individual enquanto estiver no hospital.

Dia anterior à cirurgia

- Prepare a sua pele, lavando-a com o sabão Hibiclens, de acordo com as respetivas instruções de utilização.
- Consulte o pequeno folheto "Preparação para a cirurgia» para ficar a conhecer as instruções relativas à toma de medicamentos.
- Descanse — vemo-nos amanhã!

Contate o consultório do seu cirurgião se:

- Não conseguir chegar a tempo à sua cirurgia.
- Ficar doente (constipação ou gripe) ou com febre.
- Tiver uma infeção na pele, uma erupção cutânea, pequeno corte e/ou uma ferida perto da área onde será feita a cirurgia.
- Tiver questões ou preocupações relativamente à sua cirurgia.
- Tiver dor de dentes ou qualquer outro problema dentário.

Dia da cirurgia

Antes de chegar ao hospital:

- **Beba apenas** a bebida Ensure Pre-Surgery no dia da cirurgia (fornecida durante a sua consulta de testes de pré-admissão)
- **Beba a bebida Ensure Pre-Surgery** entre 2-4 horas antes da sua chegada ao hospital.
- **Entre pela entrada principal** do hospital, pela hora a que tiver sido instruído para chegar. De manhã, bastante cedo, a sua família poderá estacionar no parque de estacionamento que se encontra no lado diretamente oposto da rua (estacionamento para pacientes/visitantes), depois de o deixar no hospital. Após as 07h00 da manhã, é disponibilizado um serviço gratuito de estacionamento assistido.
- **Registo:** A receção encontra-se localizada no átrio principal. O pessoal responsável pelas admissões vai confirmar a sua identidade e a cobertura do seu seguro, vai dar-lhe uma pulseira de identificação e irá registá-lo para a sua cirurgia e para o internamento no hospital.
- **Pessoa de contacto e sala de espera do espaço de cirurgia:** A pessoa de contacto irá recebê-lo. A nossa sala de espera tem WiFi gratuito, televisão e assentos



confortáveis. A pessoa de contacto irá certificar-se de que os seus entes queridos recebem informações relativamente ao progresso da sua cirurgia. Quando estiver na cirurgia, poderão ser colocadas questões através do número 401-793-2273.

- **Unidade pré-operatória ou de espera:** O departamento de pré-operatório (pré-op.) conclui a sua preparação para a cirurgia. Vai mudar de roupa para uma bata de hospital e faremos a aplicação inicial de um tubo intravenoso. Será feita a etiquetagem das suas roupas e de outros pertences pessoais com o seu nome. Uma equipa de enfermeiros e anestesistas irá rever a sua documentação, os seus sinais vitais e os seus resultados laboratoriais. As informações referentes ao seu nome, data de nascimento e cirurgia planeada ser-lhe-ão pedidas por muitos membros da equipa do hospital. Trata-se de uma parte normal das verificações de segurança de rotina realizadas durante os preparativos para a cirurgia.

Irá ver o seu cirurgião na área pré-operatória. Após analisar a documentação referente à cirurgia e responder a quaisquer perguntas, ele ou ela irá assinalar a área cirúrgica com as respetivas iniciais.

- **Anestesia:** A anestesia é administrada para fazer com que se sinta confortável durante a cirurgia. O anestesista irá falar consigo e com o seu cirurgião, a fim de decidir o tipo de anestesia mais adequado para si. Dependendo da sua cirurgia, poderá receber uma anestesia local de bloqueio para o ajudar a lidar com a dor após a cirurgia. Consulte o pequeno folheto "Preparação para a sua cirurgia" ou o website da Total Joint Center a fim de ficar a conhecer as opções de anestesia disponíveis.

- **Cirurgia:** Após a conclusão de todas as verificações pré-operatórias, será levado para a cirurgia. É possível que lhe deem um sedativo para ficar sonolento. Assim que estiver na sala de operações (SO), a equipa da SO fará com que fique confortável, o anestesista administrará a sua anestesia e o cirurgião dará início à intervenção cirúrgica.
- **Unidade de cuidados pós-anestésicos (UCPA):** Após a conclusão da sua cirurgia, será transferido/a para a sala de recobro. Quando acordar, terá uma máscara de oxigénio no seu rosto, um esfigmomanómetro, um monitor cardíaco, um dispositivo no seu dedo que mede o nível de oxigénio e dispositivos nos seus pés que ajudam o sangue a circular.
O enfermeiro da UCPA irá certificar-se de que desperta da anestesia de forma segura, que o seu coração e a sua respiração funcionam com normalidade, e que se mantém confortável após a cirurgia.
O seu período de permanência na UCPA dependerá do tipo de cirurgia, tipo de anestesia e quaisquer problemas de saúde que possa ter. Alguns pacientes recebem alta assim que saem da sala de recuperação, contanto que cumpram todos os requisitos para esse fim. Fale com o seu cirurgião para saber se é ou não um candidato a receber alta no mesmo dia.
- **Visitantes:** Por favor, ligue para o 793-2500 para obter as informações mais atualizadas sobre as políticas de visita.



- **Fisioterapia:** Assim que a passagem do efeito da anestesia lhe permitir sair da cama, a nossa equipa de enfermagem e/ou de fisioterapia começará a trabalhar consigo.

Geralmente, essa situação ocorre algumas horas depois da sua intervenção cirúrgica. A deambulação precoce (caminhar) tem demonstrado reduzir as complicações pós-operatórias e proporciona uma recuperação mais rápida. O fisioterapeuta irá encontrar-se consigo na sala de recuperação ou na unidade de internamento.

A equipa "3 North"

- A equipa "3 North" (3N) é composta por enfermeiros, enfermeiros clínicos, auxiliares de enfermagem certificados e secretários da unidade altamente treinados. Além disso, diversos fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e gestores de casos irão cuidar de si durante a sua estadia. O Miriam Hospital é um espaço de ensino, pelo que os nossos médicos, enfermeiros e terapeutas poderão ter estudantes a assistir ao seu tratamento.

Gestão da dor pós-cirurgia

É expectável que sinta dores após a cirurgia, uma vez que se trata de algo normal no âmbito do processo de recuperação. A vermelhidão e a sensação de calor são provocadas pelo aumento do fluxo sanguíneo para a área, o que é normal. O inchaço é provocado pelo aumento de células imunitárias, as quais são enviadas pelo organismo para "investigar" a zona intervencionada. Isso também é normal. A dor ocorre devido ao facto de este fluido extra pressionar as células nervosas. À medida que for recuperando, essas respostas normais à cirurgia irão diminuir, bem como a dor decorrente da cirurgia.

Benefícios de um bom controlo da dor: O controlo da dor e a capacidade de se movimentar vão promover um processo de cura mais célere. O controlo adequado da dor vai permitir-lhe participar na terapia e nos cuidados, em conjunto com o pessoal e com os seus familiares. A fim de gerir a sua dor de forma eficaz, a sua equipa de cuidados poderá experimentar várias dosagens de medicação e vários tipos de medicamentos, que poderão ser administrados com periodicidades distintas.

A sua estadia no hospital

A Escala de Dor

- 0-3 = Dor Mínima/Moderada – ESPERADA. É desconfortável, mas pode descansar, alimentar-se e participar na sua terapia e recuperação.
- 4-6 = Dor Moderada - Espera-se que ocorra periodicamente. Persistente. Pode ter dificuldade em descansar ou em participar na terapia.
- 7-10 = Dor Aguda/Intensa (RARA) – Aguda, lancinante e não pode participar nos seus tratamentos, dormir ou comer.

Medicamentos analgésicos

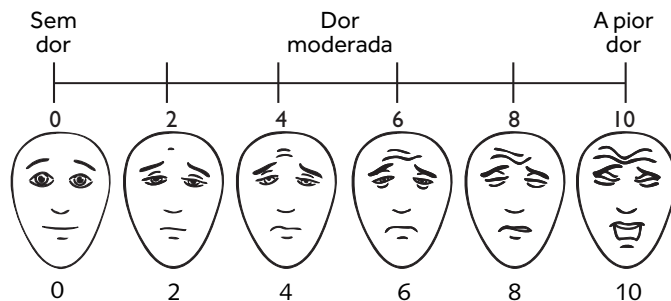
- Alguns medicamentos são administrados respeitando um horário definido, enquanto outros são administrados em função das necessidades que for tendo ao longo do dia. A sua equipa de cuidados irá questioná-lo com frequência (a cada três horas, aproximadamente) quanto ao nível da sua dor, e irá pedir-lhe que a volte a classificar após a administração de medicamentos analgésicos.

Efeitos Secundários

Trabalharemos em parceria consigo no sentido de monitorizarmos e tratarmos os efeitos secundários dos medicamentos analgésicos. Os efeitos secundários incluem náuseas, vômitos, obstipação, prurido, tonturas e sonolência. Desde que os analgésicos sejam tomados da forma prescrita, é extremamente raro que o paciente crie dependência relativamente aos mesmos.

Tratamentos não farmacológicos: Também existem tratamentos não farmacológicos que podem ser utilizados para controlar a dor:

- **Movimentar-se e mudar de posição** – A sua equipa de cuidados poderá sugerir-lhe que mude de posição para aliviar a dor. Isto poderá incluir a Fisioterapia/



A reprodução da Versão Revista desta Escala de Dor Através de Expressões Faciais foi autorizada pela International Association for the Study of Pain® (IASP). A imagem não pode ser reproduzida para qualquer outra finalidade sem a devida autorização.

Terapia Ocupacional, caminhar com o seu enfermeiro ou exercícios terapêuticos.

- **A terapia de frio** costuma apresentar bons resultados no que se refere ao controlo da dor. Também pode aliviar a comichão e os espasmos musculares.
- **Certas técnicas de relaxamento**, tais como a oração e a meditação, ajudam a aliviar a ansiedade e a tensão. A realização dessas atividades dá origem a uma resposta de relaxamento que reduz o stress.
- **A terapia de distração** reduz as dores, ao fazer com que a sua mente se afaste da mesma. Ouvir música é um exemplo de terapia de distração. O The Miriam disponibiliza a MedCalm TV, no canal 18. A fim de se distrair, também pode recorrer à utilização de palavras cruzadas, de quebra-cabeças e de páginas de colorir para adultos.
- **Pensamento positivo** – Frequentemente, os indivíduos que se mantêm positivos e esperançosos sentem menos dores ou ficam menos perturbados pelas dores que sentem. Lembrar-se dos seus objetivos a longo prazo o pode inspirar a manter o pensamento positivo quanto ao resultado final da cirurgia.

Perguntas frequentes sobre a dor e os medicamentos analgésicos

Devo ficar preocupado com a possibilidade de criar dependência relativamente aos medicamentos analgésicos?

Contanto que os medicamentos analgésicos sejam tomados de acordo com as prescrições, os casos de dependência são muito raros. Os seus prestadores de cuidados de saúde o irão acompanhar de perto, e a administração desses medicamentos só será feita durante um curto espaço de tempo.

Irei sentir dores durante a minha estadia no hospital?

Deve contar com a possibilidade de ter dores após a cirurgia. No entanto, os seus prestadores de cuidados farão tudo o que puderem para controlar a sua dor, através da utilização de medicamentos analgésicos, bem como de diversas outras modalidades de alívio da dor.

- **Terapias integrativas/alternativas** – São fornecidas terapias de cuidados alternativos a pacientes através do Departamento de Terapia Integrativa em colaboração com a sua equipa. Estão disponíveis terapias como o nosso canal de imagiologia guiado (16) e canal de cuidados (18) 24 horas por dia. A terapia integrativa está disponível mediante consulta para Reiki, massagem suave e práticas adicionais mente-corpo (visualização e exercícios de respiração). Consulte o seu enfermeiro para obter mais informações ou ter uma consulta.

Manter a sua dor controlada: Todas as pessoas sentem a dor de forma diferente e reagem de modo distinto aos tratamentos destinados a controlá-la. Certifique-se de que:

- Informa a sua equipa de cuidados quanto aos métodos de controlo de dor que funcionaram ou não funcionaram no seu caso em situações anteriores.
- Fala sobre quaisquer preocupações que possa ter quanto aos medicamentos analgésicos.
- Informa o enfermeiro sobre quaisquer alergias a medicamentos que possa ter.
- Toma os seus medicamentos analgésicos de acordo com as instruções, ou pede ao enfermeiro que lhe administre os mesmos assim que começar a sentir dor ou desconforto.
- Define metas realistas de gestão da dor, com base no entendimento de que, apesar de a dor ser expectável, deve ser mantida a um nível que possa tolerar.

Exames ao sangue

- Na manhã posterior à cirurgia serão recolhidas amostras de sangue. Durante a sua estadia no hospital, só serão recolhidas amostras de sangue adicionais em função da necessidade das mesmas.
- A equipa de enfermagem e o seu médico irão verificar as suas análises de sangue antes de tomarem decisões quanto ao seu plano de tratamento.

Prevenção da Formação de Coágulos no Sangue

- Após a cirurgia, poderá usar meias de compressão e/ou bombas plantares de retorno venoso, enquanto estiver acamado. As bombas plantares de retorno venoso são dispositivos que, ao serem aplicados em torno dos seus pés, proporcionam um efeito de pulso intermitente, o qual ajuda o sangue a circular e evita a formação de coágulos.
- O seu médico também irá tratá-lo com medicamentos para ajudar a evitar a formação de coágulos sanguíneos. O enfermeiro irá fornecer-lhe informações sobre o anticoagulante receitado pelo seu cirurgião e responderá a quaisquer dúvidas que possa ter.

Cateter Urinário

Na maior parte dos casos, não é necessária a utilização de um cateter urinário durante ou após as cirurgias de substituição de articulações. Se tiver algum histórico de dificuldades de micção pós-cirurgia, avise os seus prestadores de cuidados. Nesses casos, a necessidade de utilização de um cateter urinário é temporária. Após a remoção do cateter, o enfermeiro monitorizará a sua capacidade de urinar.

Perguntas frequentes sobre a sua estadia no hospital

Quanto tempo irei ficar no hospital?

O nosso objetivo consiste em permitirmos que regresse a casa o mais depressa possível, assim que cumprir os critérios para que possamos dar-lhe alta de forma segura e bem-sucedida. Alguns pacientes conseguem progredir com bastante rapidez e cumprir todos os critérios de alta no mesmo dia em que foi realizada a cirurgia. Quase todos os pacientes cumprem os critérios de alta na manhã após a cirurgia. Certifique-se de que tem alguém disponível para o vir buscar no dia após a cirurgia. Essa pessoa é bem-vinda para rever as suas instruções de receção de alta. Este é o último passo antes de sair do hospital.

Cirurgia

Segunda
Terça-feira
Quarta-feira
Quinta-feira
Sexta-feira

Regresso a casa

Terça-feira até ao meio-dia
Quarta-feira até ao meio-dia
Quinta-feira até ao meio-dia
Sexta-feira até ao meio-dia
Sábado até ao meio-dia

Gestão Intestinal

Alguns dos medicamentos administrados durante a sua estadia no hospital podem provocar obstipação. O seu médico irá receitar-lhe medicamentos que previnem a obstipação e ajudam a promover o movimento intestinal. Entre esses medicamentos incluem-se os amaciadores de fezes e laxantes. O facto de se movimentar ajudará a "despertar" o seu sistema digestivo. Se tiver tendência a padecer de obstipação com regularidade ou na sequência de procedimentos cirúrgicos, agradecemos que informe o seu enfermeiro.

Prevenção de Quedas

Ninguém planeia cair após ter sido submetido a uma cirurgia de substituição de articulações. Não obstante, devido aos medicamentos e à natureza desse tipo de cirurgia, o seu equilíbrio e a sua força poderão ficar comprometidos. É extremamente importante que chame o enfermeiro para que o ajude a sair da cama ou a passar da cama para a cadeira, ou se sentir tonturas. Quando estiver na casa de banho, é importante que chame o enfermeiro antes de se levantar e de se deslocar para o lavatório e para o seu quarto.

Fisioterapia

A Fisioterapia (FT) é uma parte importante da sua recuperação que o ajuda a readquirir a mobilidade normal.

Progresso: Após a cirurgia, o seu médico vai solicitar a realização de tratamentos de fisioterapia. No dia da sua cirurgia ou, o mais tardar, na manhã seguinte, o fisioterapeuta o irá ver para fazer uma avaliação. O fisioterapeuta vai estudar um programa de exercícios e verificar se consegue sair da cama ou da cadeira, deslocar-se para a casa de banho, percorrer distâncias a pé que percorreria normalmente no seu lar, e realizar treinos com escadas, se os mesmos forem necessários para poder regressar a casa em segurança.



Sessões de fisioterapia de acompanhamento:

Dependendo do seu progresso durante a sua primeira sessão de fisioterapia, o terapeuta poderá ter de o voltar a ver, ou o enfermeiro poderá ter de o ajudar a sair da cama para caminhar ou a sentar-se numa cadeira mais tarde.

Conduzir após ter sido submetido a uma cirurgia de substituição de articulações: Durante sua fisioterapia, será discutida a forma de entrar e sair de um carro em segurança. O seu cirurgião determinará a data a partir da qual poderá voltar a conduzir em segurança. Talvez seja possível qualificar-se para a obtenção de uma licença de estacionamento temporária destinada a pessoas portadoras de deficiência. O seu cirurgião poderá tratar desse assunto consigo.

Sobre os Dispositivos Auxiliares de Marcha

A maioria dos pacientes consideram o andador com rodas (duas rodas e duas hastes) como sendo o dispositivo mais estável após a cirurgia de substituição de articulações. Se não tiver conseguido adquirir um andador antes da cirurgia, o seu fisioterapeuta irá obter um em seu nome, e o poderá levar consigo quando lhe for dada alta. Se já tiver utilizado muletas noutra ocasião, o seu terapeuta poderá avaliar a sua segurança enquanto as utiliza. Se tiver escadas que só possuam um corrimão, que não tenham corrimão ou que tenham corrimões muito afastados, arranje uma bengala simples. Esse equipamento pode ser adquirido em lojas especializadas, farmácias e grandes lojas de comércio a retalho. Também pode ser encontrado online.

Terapia ocupacional

O que é a Terapia Ocupacional?

Os serviços de terapia ocupacional poderão incluir avaliações da sua casa, bem como sugestões de equipamentos adaptativos que visem facilitar-lhe a execução de tarefas rotineiras quando regressar a casa. Os terapeutas ocupacionais têm uma perspetiva holística cujo foco incide em adaptar o seu ambiente, de forma a o tornar adequado às suas necessidades.

Terapia Ocupacional Após a Sua Substituição Total da Articulação

Após a sua substituição total da articulação, poderá trabalhar com um terapeuta ocupacional, o qual irá avaliar a sua capacidade de concluir tarefas relacionadas com cuidados pessoais e gestão doméstica, a fim de poder regressar a casa em segurança. O terapeuta ocupacional irá falar consigo sobre as opções de equipamentos adaptativos, com vista a maximizar a sua independência quando voltar para casa.



Necessidades de Equipamentos Adaptativos

Na sequência da sua substituição total da articulação, é possível que tenha algumas dificuldades ao executar tarefas de cuidados pessoais. Poderá ter dificuldades em chegar aos seus pés para os lavar; em vestir calças, em calçar meias e sapatos, ou em dobrar-se para pegar nalguma coisa que estiver no chão. Algumas pessoas consideram útil o recurso a equipamentos adaptativos para realizarem essas tarefas, enquanto recuperam de uma substituição total de articulações. Os artigos mais utilizados são um dispositivo extensor para agarrar/alcançar objetos, um dispositivo de apoio para calçar meias, uma calçadeira com cabo comprido, uma esponja com cabo longo, atacadores elásticos. Sempre que houver alguma indicação nesse sentido, o seu terapeuta ocupacional irá ensiná-lo a utilizar esses equipamentos,

Critérios para Atribuição de Alta

- ☐ Sair da cama e ir para a cadeira
- ☐ Nível tolerável de dor
- ☐ Percorrer distâncias a pé típicas do lar (15,4 m)
- ☐ Realizar tarefas relacionadas com a higiene pessoal
- ☐ Entender quaisquer precauções a nível de movimento (se aplicável)
- ☐ Vestir-se
- ☐ Conseguir expelir gases minimamente
- ☐ Treino de escadas, se aplicável
- ☐ Reveja as suas instruções de alta com o seu enfermeiro

para que possa manter a sua independência enquanto recupera. Uma vez que, por norma, o valor desses artigos não é coberto pelas apólices de seguro, em geral, terá de ser o próprio paciente a suportar esse custo. Os dispositivos de cuidados pessoais (à esquerda) de dimensões mais reduzidas encontram-se disponíveis para compra na Brown University Health Pharmacy do The Miriam Hospital.

Receitas associadas à alta: Farmácia da Brown University Health (BUH)

Recomendamos a utilização da Farmácia da BUH. A BUH pode fornecer e entregar os seus medicamentos associados à alta onde quer que se encontre acamado, sem custos adicionais para si. Se preferir, você mesmo ou um ente querido poderão ir buscar os medicamentos à farmácia, que está localizada no primeiro piso ao lado da entrada principal.

Aplica-se o seu copagamento padrão para receitas de medicamentos. Os medicamentos prescritos após a substituição das articulações não têm recargas. Receberá uma da Farmácia da Brown University Health antes de deixar o hospital. Pode planear levantar uma segunda receita na sua farmácia local. Ao utilizar a Farmácia da BUH, evita o incómodo de ter de parar numa farmácia a caminho de casa.

Farmácia da Brown University Health

The Miriam Hospital - Átrio Principal
401-793-5500
brownhealth.org/pharmacy

Aberta de segunda a sexta-feira,
entre as 07h00 e as 19h00.
Fins de semana e feriados: 08h00 - 16h30

A função do gestor de casos

Poderá ser contactado por um gestor de caso antes da cirurgia para iniciar o processo de planeamento da alta. Posteriormente, o gestor de caso no hospital irá:

- Confirmar o seu plano de alta.
- Ter consigo no dia seguinte à cirurgia, prosseguir com a monitorização do seu progresso e facilitar a sua alta em segurança do The Miriam Hospital.

Determinação do Seu Plano de Alta

- Tem direito a escolher os prestadores, os serviços e as agências que pretender que o ajudem a recuperar após a cirurgia. A escolha pode ser limitada, por vários motivos, incluindo a cobertura do seu seguro e a disponibilidade de recursos.
- O objetivo da equipa consiste em identificar a opção de alta mais adequada e mais segura para si. Os gestores de casos trabalham em estreita colaboração consigo, com os fisioterapeutas e com os terapeutas ocupacionais, a fim de desenvolverem o seu plano de alta.
- Os planos de alta podem ser alterados por vários motivos. Incentivamo-lo a manter a flexibilidade no planeamento da sua alta. A equipa irá ajudá-lo a orientar-se ao longo do processo.

Cuidados ao Domicílio: Opção 1 - Após a alta

Se atingir todas as metas necessárias para lhe ser dada alta enquanto estiver a trabalhar com os fisioterapeutas no hospital, e se tiver apoio disponível em casa, ser-lhe-á dada alta para poder regressar a sua casa e ser-lhe-ão prestados cuidados terapêuticos e de enfermagem ao domicílio. **A ida para casa com possibilidade de receber cuidados ao domicílio é a opção ideal.** A recuperação na sua própria casa promove uma cura mais rápida e holística. As pessoas tendem a dormir, mover-se e a comer melhor nas suas próprias casas. Durante as duas primeiras semanas, deverá dar prioridade à mobilidade progressiva e fortalecimento, tal poderá ser realizado em casa, de forma segura. O controlo da gestão dos seus medicamentos e de outras necessidades continuará a ser seu, enquanto o seu cirurgião irá manter o controlo sobre os seus cuidados.

- Quase todos os pacientes submetidos a cirurgias de substituição de articulações conseguem ir diretamente para casa depois da cirurgia.
- Para esclarecer quaisquer questões sobre o tipo de apoio de que irá precisar, consulte o guia do orientador que consta do panfleto incluído na sua pasta.

- Planeie com antecedência. Certifique-se de arranjar alguém que o possa transportar para casa e ficar consigo na primeira noite após a cirurgia.

Unidade de enfermagem qualificada: Opção 2 - Após a Alta

- Esta opção destina-se aos pacientes que não cumprem os objetivos para ter alta e não são capazes de regressar a casa em segurança.
- Poucos pacientes têm direito a um seguro para pagar a reabilitação num centro de enfermagem especializado após uma substituição da junta. Recomendamos vivamente que discuta as suas necessidades futuras com a família e os amigos. Viver sozinho não significa necessariamente que reúna os critérios para admissão numa unidade de cuidados continuados.
- Poderá ter de suportar, do seu próprio bolso, a despesa de transporte para uma unidade de enfermagem qualificada, através de uma ambulância ou de uma carrinha adaptada a cadeiras de rodas. Para obter mais detalhes, contacte a sua companhia de seguros.
- Se for determinado que é necessário fazer a reabilitação num centro de enfermagem especializado, o gestor de casos do seu hospital irá analisar as suas opções e o encaminhar para os centros da sua escolha. Podem fornecer taxas diretas se não estiver coberto pela sua seguradora.

Sugestões de Preparação

- Peça ao seu cirurgião, ou ao médico responsável pelos seus cuidados primários, que lhe recomende agências de prestação de cuidados ao domicílio que considere que prestam um serviço de excelência.
- Se tiver questões específicas, contacte agências de serviços de enfermagem ao domicílio.
- Ligue para a sua seguradora, a fim de obter esclarecimentos sobre os copagamentos e cobertura do seguro.
- A fim de assegurar a preparação da sua casa para o seu regresso, siga as sugestões da lista fornecida na secção "Preparativos para a cirurgia" dos materiais educativos destinados ao paciente.

Perguntas frequentes sobre a alta hospitalar

Durante quanto tempo irei sentir desconforto após a cirurgia?

A maioria dos pacientes sente dores durante dois a quatro meses após a cirurgia. É normal que sinta dores como parte do processo de recuperação pós-cirurgia. Normalmente, a sua dor irá diminuir com o passar do tempo e, em geral, poderá deixar de tomar medicamentos analgésicos fortes no prazo de 10 a 14 dias após a cirurgia.

Quando é que posso começar a conduzir novamente?

O seu cirurgião irá indicar-lhe um período a partir do qual poderá começar a conduzir. Normalmente, o prazo varia entre três a seis semanas. Antes de poder voltar a conduzir, também terá de poder prescindir dos seus medicamentos analgésicos.

Quando é que poderei voltar a praticar desportos, tais como o golfe?

Assim que a dor o permitir, poderá regressar às suas atividades de lazer. Lembre-se sempre de respeitar quaisquer precauções de movimentos que tiverem sido analisadas pelo seu cirurgião/cirurgiã ou terapeuta em conjunto consigo. Para certas atividades, como a natação, terá de aguardar cerca de seis semanas. Se tiver alguma dúvida, fale com o seu cirurgião ou cirurgiã ou com os seus prestadores de cuidados de reabilitação.

Quando posso retomar a atividade sexual?

Poderá retomar as atividades sexuais assim que se sentir confortável para o fazer, contanto que se lembre sempre de respeitar todas as precauções.

Preciso de tomar antibióticos para fins de procedimentos odontológicos (limpezas, preenchimentos, etc.)?

Sim. Todos os pacientes que tiverem sido submetidos a uma cirurgia de substituição total de articulações terão de tomar antibióticos antes de todos os procedimentos odontológicos, durante um certo período, que será especificado pelo cirurgião ou cirurgiã. O seu cirurgião ou cirurgiã discutirá os pormenores consigo durante a sua consulta de pós-operatório.

Vou fazer disparar o detetor de metais no aeroporto? Em caso afirmativo, precisarei de um cartão de identificação de saúde?

Os pacientes podem fazer disparar detetores de metais. Antes da leitura, é aconselhável que informe o funcionário dos serviços de Administração da Segurança dos Transportes sobre o implante. Após a substituição total de articulações, não é necessário obter qualquer cartão de identificação de saúde. No entanto, se viajar frequentemente, talvez seja melhor obter um cartão de notificação da TSA. Visite www.TSA.gov.

Após ter feito uma substituição total da articulação, posso ser submetido a um exame de IRM?

Pode fazer um exame de IRM com segurança.

Durante quanto tempo terei de tomar um anticoagulante?

Terá de tomar os seus medicamentos anticoagulantes ao longo de um período que será determinado pelo seu cirurgião e que, geralmente, tem a duração de duas a quatro semanas.

Se optar por ir para casa, em vez de ir para uma unidade de enfermagem qualificada, precisarei de uma cama de hospital?

A maioria dos pacientes não precisam de uma cama especial quando optam por ir para casa. Fale com o seu terapeuta sobre a configuração da sua casa, para que o ajude a determinar se isso é necessário. Se decidir que vai precisar de uma cama de hospital, o seu gestor de casos tratará da entrega. Consulte a sua seguradora para saber se terá de suportar algum custo do seu próprio bolso associado à cama do hospital.

Quando é que poderei tomar banho de chuveiro?

A maioria dos cirurgiões permitem a utilização de um chuveiro, em posição vertical, no prazo de uma semana após a cirurgia. É aconselhável que aguarde até que o fisioterapeuta encarregue de o assistir no seu domicílio avalie a sua casa de banho, praticando a entrada e saída do chuveiro consigo. As instruções específicas do seu cirurgião serão revistas antes de lhe ser dada alta do Miriam Hospital.

Serviços de reabilitação em ambiente de ambulatório após a substituição total da articulação

Mal posso esperar por voltar a _____ novamente!

Recomenda-se que a reabilitação seja feita em ambiente de ambulatório, a fim de maximizar o desempenho da sua nova articulação e de poder regressar às atividades de que pretende desfrutar. Poderá continuar a ter necessidade de treinos de força adicionais, de assistência para fletir ou endireitar a sua nova articulação, ou de ajuda para se desabituair da utilização do andarilho ou da bengala. A fisioterapia em ambiente de ambulatório o poderá ajudar a fazer tudo isso.

A fisioterapia em ambiente de ambulatório começará a ser feita após ter concluído os cuidados domiciliários e poder sair de casa e entrar/sair de um veículo com facilidade. Não se esqueça que, mesmo assim, poderá precisar que alguém o leve para a terapia ambulatorial.

Na sua primeira visita à clínica de reabilitação em regime ambulatório, o/a terapeuta irá

- realizar um exame
- avaliar a sua dor
- efetuar várias medições
- observar a sua amplitude de movimentos, força e equilíbrio
- identificar os seus objetivos relativamente à terapia
- desenvolver um plano de tratamento exclusivo para si

A frequência e duração da terapia em ambiente de ambulatório é variável, uma vez que cada paciente irá progredir de forma distinta. Os pacientes poderão ser observados entre duas a três vezes por semana, ao longo de um período de entre quatro e oito semanas, ou mais.

O conjunto de equipamentos com os quais poderá vir a trabalhar inclui (entre outros)

- uma bicicleta estacionária, para melhorar a gama de movimentos, força e resistência
- uma passadeira rolante, para praticar o sequenciamento da marcha e desenvolver a sua resistência de caminhada
- escadas, para promover o treino e a segurança do equilíbrio
- exercícios de tapete, para melhorar a sua gama de movimentos e fortalecer o membro afetado
- pesos e máquinas, para melhorar a flexibilidade, a força e a gama de movimentos
- tratamentos especializados, para aliviar a dor e o inchaço

- técnicas práticas de terapia manual, para melhorar a flexibilidade, a força e a amplitude de movimentos.
- dispositivos de apoio, que lhe permitam progredir até conseguir caminhar com o dispositivo menos restritivo ou sem ter de utilizar qualquer dispositivo

Como parte do seu centro de excelência para a cirurgia de substituição de articulações, o The Miriam Hospital disponibiliza serviços de reabilitação em ambiente de ambulatório. No departamento de reabilitação em ambiente de ambulatório do The Miriam Hospital, dedicamo-nos à prestação de cuidados especializados e personalizados, numa atmosfera amigável e entusiástica. O objetivo da terapia consiste em maximizar a sua independência e em garantir a obtenção do benefício máximo da sua cirurgia. Trabalhamos em estreita colaboração com o seu cirurgião ou cirurgiã e comunicamos as informações referentes ao seu progresso de forma oportuna. A equipa tem bastante experiência no tratamento de patologias ortopédicas e orgulha-se de manter uma classificação de satisfação dos pacientes de 99 por cento. Dispomos de estacionamento gratuito no local e de fácil acesso à autoestrada. Venha visitar a nossa clínica para ficar a conhecê-la e para conversar com o nosso pessoal sobre as suas necessidades.

Notas:

Departamento de Assuntos Geriátricos (DEA)

- www.dea.ri.gov
- O principal organismo governamental responsável pela monitorização de programas e serviços comunitários destinados a idosos
- Companheiros de cidadãos seniores - Voluntários que podem passar pela casa do paciente e proporcionar contacto humano personalizado a quem precisar de ajuda ou de companhia, 401-462-0569

"Dial 211" (ligue para o número 211)

- Destinado a pessoas idosas e a adultos portadores de deficiências, bem como aos respetivos familiares e prestadores de cuidados, no âmbito dos programas adicionais oferecidos através do "Department of Elderly Affairs"

Compras online e entrega de bens alimentares

- As lojas Stop & Shop, Shaw's, Amazon.com, Instacart, Whole Foods, Monroe Dairy e Target prestam serviços de entrega de bens alimentares através de encomendas online.

Assistência de transporte

Muitas cidades e vilas disponibilizam serviços de transporte para compromissos médicos e não médicos. Ligue para o seu centro de apoio a idosos local, ou para a sua câmara municipal, a fim de ser informado sobre os serviços disponíveis na sua área.

www.medicare.gov

Site para fins de verificação de coberturas de seguro para pacientes que tiverem Medicare.

Maçonaria

- 401-246-0865, rifreemason@rifreemasons.org
A organização disponibiliza equipamentos médicos duradouros com pouco uso, a título caritativo e de forma gratuita, entendendo-se que os equipamentos terão de ser devolvidos assim que deixarem de ser necessários.

Aberto às sextas-feiras, das 09h00 às 12h00, na morada Long Street, Warwick, RI (em frente a Saints Rose e à Clement Church).

Centro de apoio a idosos local: _____

Endereço: _____

Número de telefone: _____

Programas de assistência ou companhia

- Programa de visitantes (Providence, RI)- 421-7833 ext. 228

Programas de companhia para idosos: 401-462-0569

Serviços de assistência médica ao domicílio e outros serviços de apoio adicionais

Apesar de, geralmente, a assistência médica ao domicílio não ser coberta pelos seguros na sequência de uma substituição total de articulações, os mesmos estão disponíveis se pagos de forma pessoal.

- Home Instead: 1-888-336-0349
Homeinstead.com

- Care.com

Cathleen Naughton Associates

Disponibiliza serviços de manutenção/reparação, companhia e deslocações para compromissos. Serviços prestados por contrapartida de um pagamento pessoal. Se precisar de mais informações, ligue para o número 401-783-6116

Para recursos adicionais, contacte os seus grupos religiosos locais, o Shriners, o Knights of Columbus, o Elks Club, o grupo de escuteiros e os centros de apoio a idosos. Visite as vendas de quintal e os mercados online.

Serviços de Reabilitação em Ambiente de Ambulatório

(Esta lista de instalações não é exaustiva).

A Secção 1802 da Lei da Segurança Social "visa assegurar a garantia de liberdade de escolha a todos os Indivíduos Cobertos pelo Medicare." A lei estabelece que: "Qualquer pessoa com direito a benefícios de seguro nos termos do presente [i.e., Medicare] poderá usufruir de serviços de saúde prestados por qualquer instituição, organismo ou pessoa qualificada a participar no âmbito do presente, contanto que tal instituição, órgão ou pessoa se comprometa a prestar-lhe os serviços em causa." Esta declaração concede liberdade aos pacientes para escolherem a entidade que pretenderem como sua prestadora de serviços pós-hospitalares.

Existem outras empresas que não foram referidas neste formulário. O paciente tem direito a encontrar uma empresa à sua escolha.

Reabilitação em ambulatório do The Miriam Hospital

195 Collyer Street, 3.º Andar, Suite 301

Telefone: 401-793-4080

Fax: 401-793-4110

Reabilitação em ambulatório do The Miriam Hospital localizado em Central Falls

1000 Broad Street, Suite 103, Central Falls, RI

Telefone 401-606-7492

Fax: 401-606-7493

Reabilitação em ambulatório do The Miriam Hospital localizado em Lincoln

1 Commerce Street, 2.º Andar

Lincoln, RI 02865

401-793-8501

Rhode Island Hospital Outpatient Rehabilitation East Greenwich Location

1454 South County Trail, Suite 1300

401-444-2050

Fisioterapia em ambulatório do Hospital de Rhode Island

765 Allens Avenue, Suite 102, Providence, RI

401-444-5418

Reabilitação em ambulatório do Hospital de Newport

20 Powel Avenue, Newport, RI 401-485-1845

Fisioterapia Ortho Rhode Island

Várias localizações

401-777-7000

Fisioterapia de desempenho

400 Massasoit Avenue, East Providence, RI

401-270-8770

1525 Wampanoag Trail, Suite 205, East Providence, RI

401-433-4049

1822 Mineral Spring Avenue, North Providence, RI

401-435-4540

330 Cottage Street, Pawtucket, RI

401-723-8111

129 School Street, Pawtucket, RI

401-726-7100

45 Seekonk Street, Providence, RI

401-230-1126

Academy Physical Therapy

667 Academy Avenue

Providence, RI

401-227-9320

University Orthopedics

Várias localizações

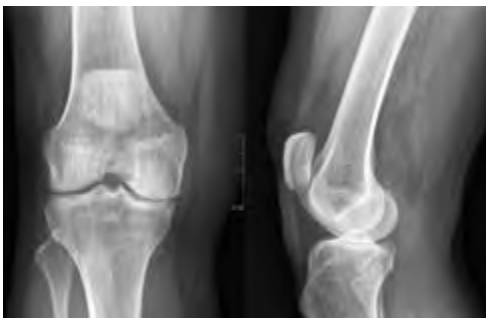
401-443-5000

Substituição total do joelho

A substituição total do joelho também é designada artroplastia total do joelho. É uma cirurgia que se realiza para remover e substituir (ou trazer novamente à superfície) as partes desgastadas da articulação do joelho. O joelho é constituído pela extremidade inferior do osso da coxa (fémur), pela extremidade superior do osso da canela (tíbia) e pela rótula (patela), que desliza numa cavidade localizada na extremidade do fémur. Existem ligamentos de grandes dimensões ligados ao fémur e à tíbia, que servem para proporcionar estabilidade. Os músculos extensos da coxa proporcionam força ao joelho. As superfícies articulares que contactam com estes três ossos encontram-se cobertas de cartilagem articular, que amortece os impactos dos ossos e permite que os mesmos se movam com facilidade. Uma membrana fina liberta um fluido especial, que lubrifica o joelho e reduz o atrito durante o movimento. Normalmente, todos esses componentes funcionam em harmonia. Contudo, as doenças ou lesões podem provocar dor, fraqueza muscular e reduções da função. Se tiver esses problemas, poderá precisar de uma substituição total do joelho.

Durante a substituição total do joelho, as superfícies danificadas da articulação do joelho são removidas e substituídas por um implante. Esse implante poderá ser feito de metal e/ou plástico. A cirurgia de substituição total do joelho pode diminuir ou eliminar a dor no joelho e facilitar a permanência em pé, a posição sentada e o andar.

Articulação do joelho normal



Vista frontal

Vista lateral

Articulação do joelho implantada



Vista frontal

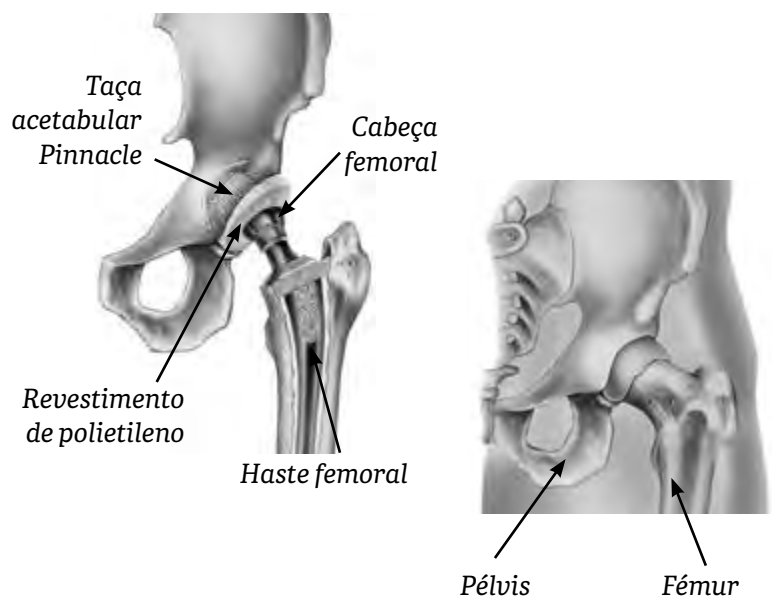
Vista lateral

Substituição total da anca

A substituição total da anca (artroplastia da anca) é uma cirurgia executada para substituir a articulação da anca quando a mesma se encontra danificada por desgaste, lesão ou doença. A articulação da anca é uma articulação de "esfera e encaixe", e é a maior articulação do corpo que suporta peso. A parte superior do fémur, que apresenta um formato esférico (osso da coxa) situa-se na cavidade do acetábulo (área oca) do osso pélvico. A união da articulação é assegurada por ligamentos e músculos. A cavidade encontra-se revestida de cartilagem (tecido firme e flexível) que pode ficar danificada ou desgastada, provocando dor. As patologias de artrite, infeção, lesão ou perda de fornecimento de sangue à esfera do fémur podem danificar a articulação. Se tiver dificuldades em caminhar ou em aliviar a dor, poderá estar a precisar de uma cirurgia de substituição da anca.

O cirurgião vai fazer uma incisão (corte) na sua anca. Durante a cirurgia, o cirurgião vai aceder à articulação da anca afastando os músculos e outras estruturas para o lado. As partes danificadas da sua articulação da anca serão removidas com ferramentas especiais. Serão colocados implantes feitos de metal, cerâmica e/ou plástico, para substituir a parte óssea removida. Em seguida, o cirurgião poderá fixar os implantes, utilizando parafusos e cimento ósseo, ou criar um ajuste perfeito, se a qualidade do osso o permitir. Assim que as partes estiverem no sítio, serão unidas, da mesma forma que se encaixa uma esfera numa cavidade, e os músculos e outros tecidos em torno da articulação serão repostos nas suas posições originais. A incisão será fechada com pontos, agafos ou cola, e será coberta com um penso. A realização desta cirurgia poderá aliviar a sua dor, tornar a articulação da anca mais estável e melhorar o movimento da perna.

Componente de substituição da anca



Exercícios pré-operatórios

Se, atualmente, caminha no seu bairro, participa nalgum exercício de rotina ou faz as suas próprias compras e limpezas, prossiga com essas práticas. Caso não faça nenhuma dessas coisas atualmente, **ADICIONE APENAS** estes três exercícios à sua rotina diária.



Extensão em arco longo: estique a perna operada e mantenha-a assim durante 10 segundos.
Repita o movimento 10 vezes, 2 vezes por dia.
A execução deste exercício não implica a utilização de pesos.

Este exercício fortalece o seu músculo frontal da anca, que o ajuda a caminhar, a manter o equilíbrio e a subir escadas.



Flexão-extensão da anca em posição de sentado: sentado ou deitado, aponte os dedos dos pés para cima, mantendo os dois calcanhares no chão. Em seguida, pressione os dedos no chão, levantando os calcanhares.
Repita 10 vezes, 2 vezes por dia.

Este exercício fortalece os músculos do seu gêmeo e ajuda a prevenir a formação de coágulos sanguíneos. Pode ser feito durante o dia.



Elevações na cadeira: com os braços apoiados nos braços da cadeira, faça força para se erguer. Utilize as pernas na medida do necessário.
Desça devagar.
Repita 10 vezes, 2 vezes por dia.

Este exercício fortalece os seus braços, o que é importante, uma vez que terá de recorrer à força dos braços para utilizar um dispositivo de auxílio à marcha e para se erguer quando estiver sentado.

[illegible]

Guia do orientador para cirurgias de substituição de articulações

Definição de orientador: Um orientador é alguém que o irá ajudar a dar o seu melhor, eliminando obstáculos, ajudando-o a estabelecer metas e motivando-o a manter-se ativo no que toca à sua recuperação. O orientador pode ser um cônjuge, um filho, ou um amigo íntimo do paciente, ou uma combinação de todas essas pessoas.

Expetativas relativamente ao orientador:

O orientador deve ser uma pessoa solidária e paciente, com boas capacidades de observação, organização e escuta. Os orientadores são os principais motivadores dos seus entes queridos.

Compromissos de horários:

- Recordar o paciente de fazer exercícios em casa duas a três vezes por dia, conforme necessário.
- Participar em sessões de fisioterapia ambulatorial com o paciente, se necessário (geralmente, três vezes por semana, 30 a 45 minutos por sessão).

Responsabilidades:

- Motivar o seu ente querido a ser o mais independente possível.
- Incentivar o paciente a executar, todos os dias, os exercícios pré e pós-cirurgia.

- Prestar assistência na alta hospitalar (transporte, medicamentos, equipamentos, etc.).
- Fazer compras, fazer limpezas, cozinhar, lavar roupa e fazer recados, ou providenciar para que essas tarefas sejam executadas.
- Incentivar o controlo adequado da dor, tanto no hospital como após a alta (medicação, gelo, elevação, etc.).
- Controlar as idas a consultas médicas e tratar do transporte de ida e volta para o hospital, para o consultório do cirurgião, para o consultório do fisioterapeuta e para quaisquer outros locais de consulta.
- Levantar receitas ou providenciar a entrega das mesmas.
- Gerir as finanças, incluindo o pagamento de despesas domésticas habituais, e tratar dos documentos do seguro.
- Comunicar quaisquer alterações ou preocupações à equipa de prestação de cuidados de saúde.
- As atividades de levantamento, transporte ou banho que o orientador terá de realizar serão mínimas ou inexistentes.
- Caso não possa estar presente ou ajudar, se possível, encontre outro orientador que o possa fazer. (É sempre melhor ter dois do que apenas um!)



Total Joint Center
The Miriam Hospital

BROWNHealth
UNIVERSITY

164 Summit Avenue, Providence, RI
401-793-5852 • Brownhealth.org/TJC
totaljointcenter@brownhealth.org



MyChart
Your secure online health records

A Brown University Health agora utiliza o MyChart, um sistema de registo de saúde eletrónico que lhe dá acesso às suas próprias informações médicas e permite-lhe comunicar em privado com os seus médicos. Visit brownhealth.org/mychart.



**Digitalize para ver o
Total Joint Center online
Classe Pré-operatória**



Total Joint Center
The Miriam Hospital

BROWNHealth
UNIVERSITY

Total Joint Center no The Miriam Hospital

164 Summit Avenue, Providence, RI
401-793-5852 • Brownhealth.org/TJC
TotalJointCenter@brownhealth.org