



Guía educativa para pacientes sobre el reemplazo de cadera y rodillas



The Miriam Hospital

BROWNHealth
UNIVERSITY

Total Joint Center

Índice

| | |
|--|----|
| Preparación para la operación. | 3 |
| El día de la operación | 5 |
| Su estancia en el hospital | 7 |
| Planificación del alta y la recuperación..... | 11 |
| Recursos de la comunidad..... | 14 |

Bienvenido a Total Joint Center en The Miriam Hospital

Gracias por elegir el Total Joint Center en The Miriam Hospital para su operación de reemplazo articular. Como parte del Brown University Health Orthopedics Institute, el Total Joint Center se compromete a brindar a los pacientes la atención de alto nivel que lo ha convertido en el programa con mayor volumen de la región para los procedimientos de reemplazo total de cadera, rodilla y hombro. Nuestros resultados clínicos y de calidad se encuentran entre los mejores del país.

Nuestra distinguida reputación refleja la experiencia y la compasión de nuestros cirujanos ortopédicos, enfermeros, fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales certificados por la junta y con formación especializada. Estamos orgullosos de la atención que brindamos y nuestros resultados hablan de ese compromiso. Estas son algunas razones por las que puede sentirse seguro al elegirnos:

- Nuestro centro constantemente supera los promedios nacionales en áreas clave, como estancias más cortas en el hospital y altas exitosas al hogar, según la Academia Estadounidense de Cirujanos Ortopédicos.
- Obtuvimos el sello dorado de aprobación para la certificación avanzada de The Joint Commission para el reemplazo total de cadera y rodilla, un reconocimiento a nuestra calidad, constancia, seguridad y dedicación a la atención al paciente.
- Recibimos la distinción Blue Distinction Center para reemplazo de rodilla y cadera de Blue Cross and Blue Shield of Rhode Island, y en 2025 fuimos reconocidos por U.S. News & World Report por “Alto desempeño” en reemplazos de cadera y rodilla.

En The Miriam Hospital, valoramos su derecho a comprender y ser partícipe de su atención. Esta guía es un paso de su recorrido como paciente. Su equipo de atención y todo el personal de The Miriam Hospital se comprometen a brindarle una atención segura, compasiva y constante.

Atentamente.



Maria Ducharme, DNP, RN

Presidenta de The Miriam Hospital

Directora ejecutiva de calidad de Brown University Health

Prepare el hogar para su regreso

Utilice esta lista para realizar cambios pequeños y simples en su hogar que le garantizarán tener lo que necesita para recuperarse de manera segura y exitosa.

- ☐ Quite los tapetes de todas las habitaciones de su hogar que vaya a utilizar durante su recuperación.
- ☐ Asegúrese de tener un teléfono celular o inalámbrico siempre a su alcance.
- ☐ Reacomode los muebles para generar más espacio y despeje los pasillos que conducen a las habitaciones principales de su hogar.

Cocina

- ☐ Coloque artículos de uso frecuente en gabinetes accesibles para que no tenga que alcanzarlos en lugares muy altos ni muy bajos.
- ☐ Mantenga los mostradores libres de desorden.
- ☐ Asegúrese de que el piso no esté resbaladizo.
- ☐ Compre jugos, leche y otras bebidas en envases pequeños.
- ☐ Prepare y congele algunas comidas antes de su operación.

Dormitorio

- ☐ Tenga una lámpara y un teléfono en la mesita de noche.
- ☐ Use una lámpara de noche para iluminar el camino hacia el baño.
- ☐ Coloque la ropa de uso frecuente en los cajones superiores.
- ☐ Coloque una silla con brazos en el dormitorio para usarla mientras se esté vistiendo.

Baño

- ☐ Use un tapete antideslizante en la bañera.
- ☐ Considere instalar barras de sujeción fijas o removibles junto al inodoro y a la bañera.

Sala de estar

- ☐ Elija una silla que sea apropiada para sentarse cuando llegue a su casa. Lo mejor es una silla firme con brazos. Evite las mecedoras y las sillas con ruedas.

Escaleras y pasillos

- ☐ Mantenga las escaleras y los pasillos libres de desorden.
- ☐ Verifique que todas las escaleras tengan barandillas resistentes.
- ☐ Haga planes para que un amigo o ser querido esté con usted las primeras veces que use las escaleras.

Áreas al aire libre

- ☐ Asegúrese de que no haya setos, arbustos ni árboles que interfieran con las aceras exteriores.
- ☐ Asegúrese de que los caminos exteriores estén limpios cuando regrese a su casa, especialmente durante el otoño (hojas caídas) y el invierno (nieve).

Preparación para la operación

Use estos consejos para ayudar al cuerpo a tener un comienzo saludable antes de dirigirse al quirófano.

Su salud

- **Acuda a todas las citas preoperatorias** que le hayan pedido que programe.
- **Si fuma**, intente reducir la cantidad de cigarrillos o, idealmente, deje de fumar de manera definitiva. Fumar puede aumentar su riesgo de infección.
- **Si tiene diabetes**, mida su nivel de azúcar en sangre con regularidad y preste atención a los alimentos que ingiera. Tener un nivel alto de azúcar en sangre después de la operación puede aumentar el riesgo de infección, demorar la curación de la herida e impedir el progreso hacia sus objetivos.
- **Manténgase activo.** Manténgase tan activo como pueda en las semanas previas a la operación. Cuanto más fuerte se encuentre antes de la operación, más rápido sanará. Comience a hacer ejercicios simples de fortalecimiento muscular antes de la operación. Vea el folleto para obtener información sobre los ejercicios específicos que lo conducirán a una recuperación rápida.
- **Medicamentos:** El personal de enfermería de análisis de preadmisión le dará instrucciones específicas sobre los medicamentos. Siga sus instrucciones.
- **Nutrición adecuada:** Es fundamental que siga una dieta balanceada, antes y después de la operación, para que tenga una recuperación rápida y exitosa. Asegúrese de comer una dieta balanceada alta en proteínas antes de la operación. Los alimentos altos en proteínas incluyen carne magra o pescado, queso cottage, huevos y yogur.

Asistencia de sus seres queridos

Pida ayuda a amigos, familiares o vecinos con las siguientes tareas mientras esté en el hospital y durante

las primeras dos semanas después de regresar a su hogar:

- trabajo de jardinería estacional/remoción de nieve
- ayuda con las compras de alimentos
- recolección de correo y periódicos
- cuidado de mascotas (pasearlas, alimentarlas)
- llevar la basura a la acera
- llevar la ropa sucia al sótano

Consulte la guía del compañero para obtener más información.

Equipo doméstico para su recuperación

Podría ser recomendable que consiga el siguiente equipo antes de la operación, para que su recuperación inicial sea más sencilla.

- ☐ andador con ruedas (necesario en casi todos los casos después del reemplazo de cadera o rodilla). Si no tiene un andador con ruedas, el hospital le proveerá uno para que se lo lleve a casa.
- ☐ bastón (si su fisioterapeuta lo recomienda)
- ☐ barra de soporte con ventosas para la ducha (opcional)
- ☐ asiento de inodoro elevado (opcional)
- ☐ silla de ducha (opcional)
- ☐ pinzas de largo alcance o extendidas (opcional)
- ☐ bolsas de hielo reutilizables



Receta para bolsa de hielo reutilizable casera:

Ingredientes:

- 3/4 taza de alcohol isopropílico
- 2 tazas de agua
- 2 bolsas grandes Ziploc para congelador

1. Mezclar los ingredientes en una bolsa.
2. Colocar la segunda bolsa.
3. Dejar en el congelador hasta que se convierta en agua granizada.

Preguntas sobre el seguro

Comuníquese con su proveedor de seguros antes de la operación, ya que la póliza del seguro determina la cobertura de visitas al médico, visitas al hospital, operaciones, terapias y equipos. Pregunte si alguno de los siguientes elementos se aplica a su póliza de seguro y solicite explicaciones sobre lo siguiente:

- ☐ deducible de cirugía
- ☐ deducible o copago por estancia hospitalaria
- ☐ copago por un dispositivo para caminar
- ☐ copago por visitas de terapia a domicilio
- ☐ copago por fisioterapia ambulatoria
- ☐ cobertura de servicios de anestesia de Brown Health

La semana de su operación

- Revise las instrucciones de medicamentos que le dieron en su visita de pruebas de preadmisión y en el consultorio del cirujano. Asegúrese de seguir las instrucciones.

- Consuma alimentos con alto contenido de fibra en los días previos a su operación. Eso le ayudará a prevenir el estreñimiento después de la operación.
- Durante la semana previa a la operación, no se afeite cerca del área donde se realizará la incisión. Afeitarse podría aumentar su riesgo de infección.
- Si tiene alguna pregunta o inquietud sin resolver, comuníquese con el consultorio del cirujano.
- Si presenta síntomas similares a los de la gripe, tos congestionada, vómitos o diarrea intensos, una afección de la piel o un nuevo dolor o problema dental cerca del momento en que se realizará la operación, contáctese con el cirujano o comuníquese con la línea directa de Total Joint al 401-793-5852.
- Empaque para su operación. Use (abajo) **Qué traer consigo al hospital** como su guía.

Qué traer con usted al hospital

Información

- ☐ Tarjetas de seguro e identificación (o fotocopias de cada una).
- ☐ Método de pago para el copago (si no se pagó por adelantado).
- ☐ Copia de su directiva de atención médica, si aún no ha entregado una copia al hospital.

Medicamentos y equipo

- ☐ Pregúntele a un miembro del equipo de Total Joint Center sobre la política más reciente respecto del uso de CPAP en el hogar, si está indicado.

Ropa y artículos personales

- ☐ Zapatos cómodos con suelas antideslizantes. Los zapatos deportivos con cordones funcionan bien.
- ☐ Ropa interior y calcetines.
- ☐ Pantalones holgados (los pantalones de ejercicio son los mejores, ya que son fáciles de poner y quitar, y dejan espacio para los vendajes).

- ☐ Blusa o camisa holgada.
- ☐ Anteojos o lentes de contacto.
- ☐ Prótesis dentales.
- ☐ Aparato auditivo.
- ☐ Goma de mascar o caramelos duros.
- ☐ Humectante de labios.

No traiga

- ☐ Joyas u otros objetos de valor.
- ☐ Andador, bastón o muletas. (Se pueden proveer para su uso mientras esté en el hospital. Téngalos listos para su uso en casa).
- ☐ Medicamentos personales.

Haga los arreglos necesarios para su traslado a casa después del alta. NO se le permitirá conducir hasta su casa. El alta generalmente ocurre antes del mediodía, aunque está sujeta a su progreso individual mientras esté en el hospital.

El día antes de la operación

- Prepare la piel y lávela con el jabón Hibiclens, siguiendo las instrucciones de uso.
- Consulte el pequeño folleto "Preparación para la operación" para obtener las instrucciones de medicamentos.
- Descanse bien, ¡nos vemos mañana!

Comuníquese con el consultorio de su cirujano en los siguientes casos:

- No puede llegar a tiempo a la operación.
- Se enferma (un resfriado o gripe) o tiene fiebre.
- Presenta infecciones cutáneas, una erupción, un corte pequeño o una herida cerca del área donde se realizará la operación.
- Tiene preguntas o inquietudes sobre la operación.
- Tiene dolor de muelas u otro problema dental.

El día de la operación

Antes de llegar al hospital:

- **Solamente tome** la bebida Ensure Pre-Surgery el día de la operación (provista durante la consulta de análisis de preadmisión).
- **Tome la bebida Ensure Pre-Surgery** de 2 a 4 horas antes de llegar al hospital.
- **Ingrese por la entrada principal** del hospital a la hora que le indicaron. Muy temprano en la mañana, su familia puede estacionar en el lote directamente al otro lado de la calle (estacionamiento para pacientes/visitantes) después de dejarlo en el hospital. Después de las 7 a.m., se ofrece un servicio de estacionamiento asistido gratuito.
- **Registro:** La oficina de admisión está en el vestíbulo principal. El personal de admisiones confirmará su identidad y cobertura de seguro, le dará un brazalete de identificación y lo registrará para su operación y estancia en el hospital.
- **El encargado de enlace quirúrgico y el área de espera:** El encargado de enlace lo recibirá. Nuestra sala de espera tiene Wi-Fi gratis, televisión y asientos cómodos. El encargado de enlace garantizará que sus seres queridos permanezcan informados sobre



el progreso de su operación. Si tienen preguntas mientras está en cirugía, pueden comunicarse con el encargado de enlace al teléfono 401-793-2273.

- **Unidad preoperatoria o de retención:** El departamento preoperatorio completa su preparación para la operación. Deberá colocarse una bata de hospital y le colocaremos una vía intravenosa. Sus pertenencias personales y ropa se etiquetarán con su nombre. Un equipo de enfermeros y anestesiólogos revisará su documentación, signos vitales y resultados de laboratorio. Muchos miembros del equipo del hospital le preguntarán su nombre, fecha de nacimiento y operación planeada. Esta es una parte normal de los controles de seguridad de rutina realizados para la preparación de una operación. Verá al cirujano en el área preoperatoria. Después de revisar la documentación quirúrgica y responder todas sus preguntas, el cirujano marcará el sitio quirúrgico con sus iniciales.
- **Anestesia:** Se administra anestesia para que se sienta cómodo durante la operación. El anestesiólogo hablará con usted y con su cirujano para decidir qué tipo de anestesia es mejor para usted. Dependiendo de su operación, puede recibir un bloqueo nervioso local para ayudarlo a lidiar con el dolor después de la operación. Consulte el folleto "Preparación para la operación" o el sitio web de Total Joint Center para ver una descripción de las opciones de anestesia que tiene a su disposición.

- **Cirugía:** Después de que se hayan completado todos los controles preoperatorios, lo llevarán a cirugía. Es posible que le den un sedante para que sienta sueño. Una vez que esté en la sala de operaciones (quirófano), el personal de quirófano lo hará sentir cómodo, el anestesiólogo le administrará la anestesia y el cirujano comenzará la operación.

- **Unidad de Atención Posterior a la Anestesia (PACU):** Una vez que finalice la operación, lo transferirán a la sala de recuperación. Cuando se despierte, tendrá una máscara de oxígeno en la cara, un manguito de presión arterial, un monitor cardíaco, un dispositivo en el dedo para medir su nivel de oxígeno y dispositivos en los pies que ayudan a hacer circular la sangre.

El personal de enfermería de la PACU se asegurará de que usted se despierte de la anestesia en forma segura, de que su frecuencia cardíaca y su respiración sean normales y de que permanezca cómodo después de la operación.

La duración de su estancia en la PACU dependerá del tipo de operación, del tipo de anestesia y de las afecciones médicas que presente. Algunos pacientes son dados de alta para ir a casa directamente desde la sala de recuperación si pueden cumplir con todos sus objetivos para el alta. Hable con el cirujano para saber si es candidato para recibir el alta y regresar a casa el mismo día.

- **Visitantes:** Llame al 793-2500 para conocer las políticas más recientes aplicables a los visitantes.

- **Fisioterapia:** Una vez que la anestesia le permita levantarse de la cama, nuestro equipo de enfermería o fisioterapia comenzará a trabajar con usted.

Esto generalmente ocurre unas horas después de su procedimiento. Se ha demostrado que la deambulación temprana (caminar) conduce a una reducción en las complicaciones posoperatorias y a una recuperación más rápida. El fisioterapeuta se reunirá con usted en la sala de recuperación o en la unidad de hospitalización.

El equipo 3 North

- El equipo 3 North (3N) consta de enfermeros registrados y altamente capacitados, enfermeros profesionales, asistentes de enfermería certificados y secretarios de unidad. Además, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y administradores de caso lo cuidarán durante su estancia. The Miriam Hospital es un centro de enseñanza, y nuestros médicos, enfermeros y terapeutas pueden tener estudiantes que lo ayuden con su atención.

Control del dolor después de su operación

Se espera dolor después de la cirugía y es una parte normal del proceso de curación. El enrojecimiento y el calor son causados por un flujo sanguíneo adicional al área, lo cual es normal. La hinchazón es causada por células inmunitarias adicionales que el cuerpo envía para investigar el sitio quirúrgico. Esto también es normal. El dolor ocurre porque este líquido adicional ejerce presión sobre las células nerviosas. A medida que se recupera, estas respuestas normales a la operación disminuyen con el tiempo y el dolor quirúrgico disminuirá.

Beneficios de un buen control del dolor: El control del dolor y la capacidad de moverse harán que el proceso de curación y la recuperación funcional sean más rápidos. Un control adecuado del dolor le permitirá participar en la terapia y atención con el personal y su familia. Su equipo de atención puede probar diferentes cantidades de medicamentos, diferentes tipos de medicamentos, administrados en diferentes intervalos de tiempo, a fin de controlar su dolor de manera eficaz.



Su estancia en el hospital

La escala de dolor

- De 0 a 3 = Dolor mínimo/leve: ESPERADO. Molesto, pero puede descansar, comer y participar en su terapia y recuperación.
- De 4 a 6 = Dolor moderado: se espera que ocurra periódicamente. Persistente, puede tener dificultad para descansar o participar en la terapia.
- De 7 a 10 = Dolor severo/intenso (RARO): severo e insoportable, no puede participar en su cuidado, dormir ni comer.

Medicamentos para el dolor

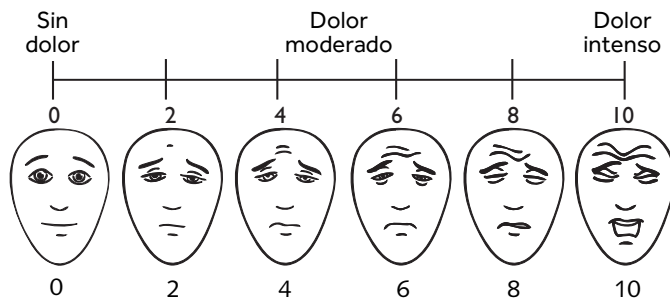
- Algunos medicamentos se administran en un horario establecido y otros se administran a medida que los necesite a lo largo del día. Su equipo de atención médica le preguntará con frecuencia (aproximadamente cada tres horas) sobre su nivel de dolor y le pedirán que califique su dolor nuevamente después de recibir medicamentos para el dolor.

Efectos secundarios

Colaboraremos con usted para controlar y tratar los efectos secundarios de los analgésicos. Los efectos secundarios incluyen náuseas, vómitos, estreñimiento, picazón, mareos y somnolencia. Es extremadamente inusual que un paciente se vuelva adicto a los analgésicos si se toman de acuerdo con lo recetado.

Tratamientos sin medicamentos: también existen tratamientos sin medicamentos que pueden usarse para controlar el dolor.

- **Moverse y cambiar de posición:** su equipo de atención puede sugerir cambiar de posición para ayudar a aliviar el dolor. Esto implica trabajar con fisioterapia/terapia ocupacional, deambular con su enfermero o hacer ejercicios terapéuticos.



Esta Escala revisada de rostros del dolor se ha reproducido con el permiso de la International Association for the Study of Pain® (IASP). La figura no puede reproducirse para ningún otro fin sin permiso.

- **La terapia con frío** a menudo funciona bien para controlar el dolor. También puede aliviar la picazón y los espasmos musculares.
- **Las técnicas de relajación** como la oración y la meditación ayudan a aliviar la ansiedad y la tensión. Hacer estas actividades produce una respuesta de relajación que reduce el estrés.
- **La terapia de distracción** reduce el dolor al hacer que no se piense en eso. La música es un ejemplo de terapia de distracción. The Miriam ofrece MedCalm TV en el canal 18. Los crucigramas, los rompecabezas y las páginas para colorear para adultos también pueden usarse para la distracción.
- **Pensamiento positivo:** las personas que se mantienen positivas y esperanzadas generalmente sienten menos dolor o les molesta menos el dolor que sienten. Recordar sus objetivos a largo plazo puede inspirarlo a pensar en positivo sobre el resultado final de esta operación.
- **Terapias integradoras/alternativas:** nuestro Departamento de Terapia Integradora ofrece terapias alternativas de curación a los pacientes, en colaboración con su equipo. Terapias como nuestro canal de imaginario guiado (16) y el canal de atención (18) están disponibles las 24 horas del día. La terapia

Preguntas frecuentes sobre el dolor y los medicamentos para tratarlo

¿Debo preocuparme por la adicción a los analgésicos?

La adicción es extremadamente inusual si el analgésico se toma de acuerdo con lo recetado. Los proveedores de atención médica lo observarán atentamente y solo tomará estos medicamentos por un período breve.

¿Sentiré dolor durante mi estancia en el hospital?

Debe esperar sentir dolor después de la operación; sin embargo, los proveedores de atención harán todo lo posible por mantener su dolor en un nivel tolerable mediante la administración de varios medicamentos para el dolor y diferentes modalidades de alivio del dolor.

integradora está disponible a través de consultas de reiki, masajes suaves y prácticas de cuerpo y mente adicionales (trabajo de visualización y respiración). Pida a su enfermero información adicional o una consulta.

Mantener el dolor bajo control: todos sienten dolor de manera diferente y responden de manera diferente a los tratamientos para controlar el dolor. Asegúrese de hacer lo siguiente:

- Informar al equipo de atención sobre los métodos de control del dolor que le funcionaron o no le funcionaron anteriormente.
- Explique todas las preocupaciones que sienta respecto a los analgésicos.
- Informar al personal de enfermería sobre cualquier alergia a medicamentos que pueda tener.
- Tomar los medicamentos para el dolor de acuerdo con las instrucciones o solicitar medicamentos para el dolor al personal de enfermería según sea necesario.
- Establecer metas realistas para el control del dolor, con el entendimiento de que se espera dolor, pero debe mantenerse a un nivel tolerable para que pueda participar en su recuperación.

Análisis de sangre

- Se le extraerá sangre la mañana siguiente a la operación. Se le extraerá más sangre solo si es necesario durante su estancia en el hospital.
- El equipo de enfermería y su médico revisarán sus análisis de sangre antes de tomar decisiones con

respecto a su plan de tratamiento.

Prevención de coágulos de sangre

- Después de la operación, puede usar medias de compresión o bombas de pie mientras está en la cama. Las bombas de pie son dispositivos que rodean los pies y proporcionan pulsaciones intermitentes, lo que ayuda a hacer circular la sangre y prevenir la formación de coágulos.
- El médico también lo tratará con medicamentos para ayudar a prevenir los coágulos de sangre. El personal de enfermería le dará información sobre el anticoagulante que el cirujano le recetó y responderá todas sus preguntas.

Catéter de orina

La mayoría de las veces, no se necesita una sonda urinaria durante la operación de reemplazo articular ni después de ella. Si tiene antecedentes de dificultad para orinar después de una operación, infórmele a los médicos. En estos casos, la necesidad de una sonda urinaria es temporal. El personal de enfermería controlará su capacidad de orinar después de que se extraiga la sonda.

Preguntas frecuentes sobre su estadía en el hospital

¿Cuánto tiempo estaré en el hospital?

Nuestro objetivo es que regrese a su hogar una vez que cumpla con los objetivos de un alta segura y exitosa. Algunos pacientes progresan muy rápidamente y cumplen todos los objetivos de alta el mismo día de la operación. Casi todos los pacientes cumplen sus objetivos del alta a la mañana siguiente de la operación. Por favor, asegúrese de tener a alguien "de guardia" para recogerlo el día después de la operación. Puede pedirle a esa persona para que lo acompañe durante la explicación de sus instrucciones y para el alta. Este es el último paso antes de salir del hospital.

| Cirugía | Hogar |
|-----------|----------------------|
| Lunes | Martes a mediodía |
| Martes | Miércoles a mediodía |
| Miércoles | Jueves a mediodía |
| Jueves | Viernes a mediodía |
| Viernes | Sábado a mediodía |

Tratamiento intestinal

Algunos de los medicamentos que recibe mientras está en el hospital pueden causar estreñimiento. Su médico le recetará medicamentos que evitan el estreñimiento y lo ayudarán a defecar. Estos incluyen ablandadores de heces y laxantes. Moverse ayudará a “despertar” el sistema digestivo. Si tiene tendencia al estreñimiento de forma regular o después de un procedimiento quirúrgico, infórmeselo al personal de enfermería.

Prevención de caídas

Nadie planea caerse después de someterse a una operación de reemplazo articular, pero debido a los medicamentos y la naturaleza de este tipo de operaciones, su equilibrio y fuerza pueden verse comprometidos. Es extremadamente importante que llame al personal de enfermería para pedir ayuda antes de levantarse de la cama o moverse de la cama a la silla, o si se siente mareado. Cuando esté en el baño, es importante que llame al enfermero antes de ponerse de pie y pasar al lavabo y entrar a su habitación.

Fisioterapia

La fisioterapia es una parte importante de su recuperación que lo ayuda a recuperar la movilidad normal.

Progresión: Su médico solicitará fisioterapia después de la operación. El fisioterapeuta lo verá para realizar una evaluación el día de su operación o, como máximo, a la mañana siguiente. El fisioterapeuta le explicará un programa de ejercicios y se asegurará de que pueda acostarse y levantarse de la cama, levantarse de una silla, ir al baño, caminar distancias típicas para el hogar y realizar el entrenamiento en escaleras, si es necesario para que regrese a su casa de forma segura.



Sesiones de seguimiento de fisioterapia: Dependiendo de su progreso durante la primera sesión de fisioterapia, el terapeuta podrá regresar una segunda vez de ser necesario, o el personal de enfermería puede ayudarlo a levantarse de la cama para caminar un poco o sentarse en una silla por la noche.

Conducir después de la operación de reemplazo articular: Durante su fisioterapia se analizará si puede subir y bajar de un automóvil con seguridad. Su cirujano determinará cuándo podrá volver a conducir de manera segura. Puede ser elegible para un permiso temporal de estacionamiento para discapacitados. Su cirujano podrá abordar esto con usted.

Sobre los dispositivos para caminar

La mayoría de los pacientes consideran que el andador con ruedas (dos ruedas y dos postes) es el dispositivo más estable después de la operación de reemplazo de articulación. Si no ha podido adquirir un andador antes de su operación, su fisioterapeuta obtendrá uno en su nombre y se le dará de alta con el andador. Si ha usado muletas en el pasado, su terapeuta puede evaluar su seguridad al usar muletas. Si tiene escaleras que solo tienen una barandilla, sin barandilla, o con barandillas muy separadas, obtenga un bastón simple. Puede comprarlo en tiendas de suministros, farmacias y grandes tiendas minoristas. También se pueden encontrar en línea.

Terapia ocupacional

¿Qué es la terapia ocupacional?

Los servicios de terapia ocupacional pueden incluir evaluaciones de su hogar y sugerencias de equipos de adaptación que pueden facilitarle las tareas rutinarias cuando regrese a su casa. Los profesionales de la terapia ocupacional tienen una perspectiva holística, en la que la atención se centra en adaptar su entorno para satisfacer sus necesidades.

Terapia ocupacional después de un reemplazo total de articulación

Después de su reemplazo total de articulación, puede trabajar con un terapeuta ocupacional quien evaluará su capacidad para completar las tareas de cuidado personal y manejo del hogar, a fin de que pueda regresar a su casa de forma segura. El terapeuta ocupacional analizará las opciones de equipos de adaptación para maximizar su independencia en el hogar.



Necesidades de equipos adaptativos

Después de su reemplazo total de articulación, puede tener dificultades para realizar tareas de cuidado personal. Puede ser difícil alcanzar sus pies para lavarse; ponerse pantalones, calcetines y zapatos; o inclinarse para recoger algo del suelo. A algunas personas les resulta útil utilizar equipo de adaptación para realizar estas tareas mientras se recuperan de un reemplazo total de articulación. Los elementos más utilizados son una pinza extendida (dispositivo para alcanzar objetos), un calzador de calcetines, un calzador largo, una esponja de mango largo y cordones elásticos. Cuando se lo receten, su terapeuta ocupacional le enseñará a usar este equipo para mantener su independencia mientras se recupera. Debido a que

Objetivos para el alta al hogar

- ☐ Levantarse de la cama y sentarse en una silla
- ☐ Dolor de nivel tolerable
- ☐ Caminar las distancias necesarias para desplazarse por su hogar (50 pies)
- ☐ Realizar las tareas del baño
- ☐ Comprender todas las precauciones referentes al movimiento (si corresponde)
- ☐ Vestirse
- ☐ Como mínimo, eliminar gases
- ☐ Hacer ejercicios en las escaleras, si es necesario
- ☐ Repasar las instrucciones para el alta con su enfermero

estos artículos no suelen estar cubiertos por las pólizas de seguro, generalmente hay un costo de bolsillo. Los dispositivos más pequeños para autocuidado (izquierda) están disponibles para su compra en la farmacia de Brown University Health en The Miriam Hospital.

Recetas para después del alta: La farmacia de Brown University Health (BUH)

Le recomendamos utilizar la farmacia de BUH. BUH puede surtir y entregar sus medicamentos para el alta en su habitación sin costo adicional para usted. Si lo prefiere, usted o un ser querido también pueden recoger sus medicamentos en la farmacia, que se encuentra en el primer piso del hospital cerca de la entrada principal.

Se aplica su copago estándar para recetas. Los medicamentos recetados después de un reemplazo de articulación no tienen reposiciones. Recibirá una receta de la farmacia de Brown University Health antes de salir del hospital. Puede planificar recoger su segunda receta en la farmacia de su casa. El uso de la farmacia BUH le evita la incomodidad de detenerse en la farmacia en el camino a casa.

Farmacia de Brown University Health

The Miriam Hospital, vestíbulo principal
401-793-5500
brownhealth.org/pharmacy

Abierta de lunes a viernes de 7 a.m. a 7 p.m.
Fines de semana y feriados: de 8 a.m. a 4:30 p.m.

Planificación del alta y recuperación

El rol del administrador de casos

Un administrador de casos puede ponerse en contacto con usted antes de su operación, para hablar sobre el proceso de planificación del alta. Después, el administrador de casos del hospital:

- Confirmará su plan de alta.
- Lo verá el día después de la operación y seguirá monitoreando su progreso y facilitando su alta segura de The Miriam Hospital.

Determinación de su plan de alta

- Tiene derecho a elegir los proveedores, los servicios y las agencias que lo ayudarán a recuperarse después de la operación. La elección puede ser limitada por muchas razones, incluida la cobertura del seguro y la disponibilidad de recursos.
- El objetivo del equipo es identificar la opción de alta que sea mejor y más segura para usted. Los administradores de casos colaboran estrechamente con usted, los fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales para preparar su plan de alta.
- Los planes de alta pueden cambiar por muchas razones. Le recomendamos mantenerse flexible en la planificación del alta y el equipo lo ayudará a guiarse en este proceso.

Atención domiciliaria: Opción 1 Después del alta

Si cumple con todos los objetivos para el alta mientras trabaja con fisioterapeutas en el hospital y tiene apoyo disponible en casa, será dado de alta a su hogar y recibirá terapia y cuidados de enfermería allí. **Volver a casa con atención domiciliaria es lo ideal.** Recuperarse en casa promueve una curación más integral y rápida. Las personas tienden a dormir, moverse y comer mejor en sus propios hogares. Durante las dos primeras semanas, la movilidad progresiva y el fortalecimiento suaves son la prioridad, y esto se puede hacer de manera segura en su propia casa. Usted permanece en control de la administración de sus medicamentos y otras necesidades, y su cirujano mantiene el control de su atención.

- Casi todos los pacientes con reemplazo de articulaciones pueden ir directamente a casa el día después de la operación.
- Si tiene preguntas sobre qué tipo de apoyo necesitará, consulte la guía del compañero en el folleto de su carpeta.

- Planifique con anticipación. Consiga una persona de apoyo que pueda llevarlo a casa y que pueda quedarse con usted durante al menos una noche después de la operación.

Centro de enfermería especializada: La opción 2 después del alta

- Esta opción es para los pacientes que no cumplen con los objetivos del alta y no pueden regresar a su hogar de forma segura.
- Pocos pacientes tienen derecho a que el seguro pague la rehabilitación en un centro de enfermería especializada después de un reemplazo de articulación. Recomendamos encarecidamente que hable sobre sus próximas necesidades con familiares y amigos. Vivir solo no necesariamente significa que cumplirá los requisitos de admisión a un centro de enfermería especializada.
- Podría tener que cubrir ciertos gastos por cuenta propia para el transporte en ambulancia o camioneta para silla de ruedas al centro de enfermería especializada. Comuníquese con su compañía de seguros para obtener más detalles.
- Si se determina que necesita rehabilitación en un centro de enfermería especializada, el administrador de casos del hospital revisará sus opciones y lo derivará a las instalaciones de su elección. Puede informarle las tarifas que deberá pagar por cuenta propia si su seguro no lo cubre.

Consejos para la preparación

- Pídale al cirujano o médico de atención primaria recomendaciones de agencias de atención domiciliaria que considere que brindan un servicio excelente.
- Póngase en contacto con las agencias de enfermería a domicilio si tiene preguntas específicas.
- Llame a su aseguradora para preguntar sobre los copagos y otros asuntos de cobertura.
- Siga la lista de consejos que se proporciona en la sección “Preparación para la operación” de los materiales educativos para el paciente para que su hogar esté listo para su regreso.

Preguntas frecuentes sobre el alta del hospital

¿Durante cuánto tiempo sentiré dolor después de la operación?

La mayoría de los pacientes experimentan dolor durante dos a cuatro meses después de la operación. El dolor es una parte normal del proceso de curación después de la operación. Normalmente su dolor disminuirá con el tiempo y, por lo general, podrá suspender los medicamentos fuertes para el dolor dentro de los 10 a 14 días posteriores a la operación.

¿Cuándo puedo volver a conducir?

Su cirujano le proporcionará un plazo a partir del cual podrá comenzar a conducir, que generalmente varía entre tres y seis semanas. También debe dejar de tomar sus medicamentos para el dolor antes de poder volver a conducir.

¿Cuándo puedo retomar la práctica de deportes como el golf?

Puede retomar sus actividades de esparcimiento tan pronto como el dolor se lo permita. Recuerde siempre seguir las precauciones de movimiento que el cirujano y el terapeuta le hayan explicado. Para actividades como la natación, debe esperar aproximadamente seis semanas. Hable con su cirujano o con los proveedores de rehabilitación si tiene alguna pregunta.

¿Cuándo puedo retomar la actividad sexual?

Puede retomar las actividades sexuales cuando sea cómodo para usted, recordando tomar todas las precauciones.

¿Necesito antibióticos para procedimientos dentales (limpiezas, empastes, etc.)?

Sí, todos los pacientes con cirugía de reemplazo total de articulación necesitarán tomar antibióticos antes de cualquier procedimiento dental por el tiempo que especifique el cirujano. El cirujano le explicará los detalles en su visita postoperatoria.

¿Activaré el detector en el aeropuerto? Si es así, ¿necesito una tarjeta de identificación médica?

Los pacientes pueden activar los detectores de metales. Se aconseja informar al funcionario de la Administración de Seguridad del Transporte sobre el implante antes de la revisión. No se necesita una tarjeta de identificación médica después del reemplazo total de una articulación, pero si viaja con frecuencia, posiblemente desee obtener una tarjeta de notificación de la TSA. Visite www.TSA.gov.

¿Podré realizarme una resonancia magnética ahora que tengo un reemplazo total de articulación?

Puede realizarse una resonancia magnética de forma segura.

¿Cuánto tiempo tomaré anticoagulantes?

Recibirá un medicamento anticoagulante por un tiempo determinado por su cirujano, que por lo general es de dos a cuatro semanas.

¿Necesitaré una cama de hospital si elijo ir a mi casa en lugar de ir a un centro de enfermería especializada?

La mayoría de los pacientes no necesitan una cama especial cuando eligen irse a su casa. Hable con su terapeuta acerca de su entorno doméstico para que le ayude a determinar si la necesita. Su administrador de casos coordinará la entrega si usted decide que necesitará una cama de hospital. Consulte con su proveedor de seguros sobre cualquier gasto de bolsillo asociado con una cama de hospital.

¿Cuándo puedo ducharme?

La mayoría de los cirujanos permiten una ducha de pie pocos días después de la operación. Se recomienda esperar hasta que el fisioterapeuta en el hogar evalúe la seguridad de su baño y practique entrar y salir de la ducha con usted. Se le explicarán las instrucciones específicas de su cirujano antes de que le den el alta del hospital.

Servicios de rehabilitación para pacientes ambulatorios después del reemplazo total de articulación

¡No puedo esperar para volver a _____ de nuevo!

Se recomienda la rehabilitación ambulatoria para maximizar el rendimiento de su nueva articulación y para volver a las actividades que desea disfrutar. Es posible que aún necesite entrenamiento de fortalecimiento muscular adicional, asistencia para doblar o extender su nueva articulación, o ayuda para desacostumbrarse al andador o bastón. La fisioterapia ambulatoria puede ayudarlo a lograr estas cosas. La fisioterapia ambulatoria comienza una vez que puede salir fácilmente de su casa y entrar y salir de un vehículo. Recuerde que aún puede necesitar que alguien lo lleve a la terapia ambulatoria.

En su primera visita a la clínica de rehabilitación ambulatoria, el terapeuta:

- lo examinará
- evaluará su dolor
- hará varias mediciones
- observará su rango de movimiento, fuerza y equilibrio
- identificará sus objetivos para la terapia
- elaborará un plan de tratamiento específico para usted

La frecuencia y la duración de la terapia ambulatoria varían, ya que cada paciente progresará de manera diferente. Se puede ver a los pacientes entre dos y tres veces por semana durante cuatro a ocho semanas o más.

Los equipos con los que probablemente trabajará incluyen (entre otros) los siguientes:

- una bicicleta fija para mejorar el rango de movimiento, la fuerza y la resistencia
- una caminadora para practicar la secuencia de la marcha y desarrollar resistencia al caminar
- escaleras para promover el entrenamiento del equilibrio y la seguridad
- ejercicios en colchonetas para mejorar su rango de movimiento y fortalecer la extremidad afectada
- pesas y máquinas para mejorar la flexibilidad, la fuerza y el rango de movimiento
- tratamientos especializados para aliviar el dolor y la hinchazón

- técnicas prácticas de terapia manual para mejorar la flexibilidad, la fuerza y el rango de movimiento
- dispositivos de asistencia, para progresar hasta caminar con el dispositivo menos restrictivo o sin dispositivos

The Miriam Hospital ofrece rehabilitación ambulatoria como parte de su centro de excelencia para cirugía de reemplazo de articulación. En el departamento de rehabilitación para pacientes ambulatorios de The Miriam Hospital, nos dedicamos a brindar atención individualizada por parte de profesionales expertos en un ambiente amable y entusiasta. El objetivo de la terapia es maximizar su independencia y garantizar el máximo beneficio de su operación. Colaboramos estrechamente con el cirujano y mantenemos una comunicación oportuna con respecto a su progreso. El personal tiene experiencia en el tratamiento de afecciones ortopédicas y se enorgullece de haber mantenido un puntaje de satisfacción del paciente del 99 por ciento. Hay estacionamiento gratuito en el lugar y fácil acceso a la autopista. Venga a visitar nuestra clínica para recibir un recorrido y hablar con nuestro personal sobre sus necesidades.

Notas:

Recursos comunitarios: apoyo para una recuperación exitosa

Departamento de Asuntos para la Tercera Edad (DEA)

- www.dea.ri.gov
- Agencia principal del estado que supervisa programas y servicios comunitarios para los adultos mayores.
- Compañeros mayores: voluntarios que pueden venir y brindar contacto humano individual a quienes necesitan ayuda o compañía, 401-462-0569

Llame al 211

- Para adultos mayores, adultos con discapacidades, familias y cuidadores que necesiten programas adicionales ofrecidos a través del Departamento de Asuntos para la Tercera Edad

Compras en línea y entregas de alimentos

- Stop & Shop, Shaw's, Amazon.com, Instacart, Whole Foods, Monroe Dairy y Target ofrecen servicio de entrega de comestibles a través de pedidos en línea.

Asistencia de transporte

Muchas ciudades y pueblos ofrecen servicios de transporte para citas médicas o no médicas. Llame a su centro local para personas mayores o al ayuntamiento y pregunte qué hay disponible en su área.

www.medicare.gov

Sitio web para verificar la cobertura de seguro para las personas con Medicare.

Freemasons

- 401-246-0865, rifreemason@rifreemasons.org La organización ofrece equipos médicos duraderos con poco uso de forma gratuita, con la condición de que el equipo se devuelva una vez que no sea necesario.
- Abierto los viernes de 9 a.m. al mediodía y ubicado en Long Street, Warwick, RI (frente a la iglesia Saints Rose and Clement Church)

Mi centro local para adultos mayores:

Dirección: _____

Número de teléfono: _____

Programas de asistencia o acompañamiento

- Programa de visitantes (Providence, RI) - 421-7833 ext. 228
- Programa de acompañantes mayores: 401-462-0569

Asistentes de salud en el hogar y otros servicios de apoyo adicionales

Si bien los asistentes de salud en el hogar generalmente no están cubiertos por el seguro después del reemplazo total de la articulación, están disponibles mediante un pago privado.

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

Cathleen Naughton Associates

Ofrece servicios de reparaciones domésticas, acompañantes, transporte a citas. Servicios prestados con pago privado. Comuníquese para obtener más información.
401-783-6116

Para obtener recursos adicionales,

comuníquese con sus grupos religiosos locales, Shriners, Knights of Columbus, Elks Club, tropas de scouts y centros para adultos mayores. Eche un vistazo a las ventas de garaje y los mercados en línea.

Servicios de rehabilitación para pacientes ambulatorios

(Esta no es una lista exhaustiva de instituciones).

La Sección 1802 de la Ley del Seguro Social “busca asegurar que se garantice la libre elección a todas las personas con Medicare”. La ley establece lo siguiente: “Cualquier persona con derecho a beneficios de seguro en virtud de este título (es decir, Medicare) puede obtener servicios de salud de cualquier institución, agencia o persona calificada para participar en virtud de este título si dicha institución, agencia o persona se compromete a proporcionarle dichos servicios”. Esta declaración les da a los pacientes la libertad de elegir a quien deseen como su proveedor de servicios posthospitalarios.

Existen otras compañías que no aparecen en este formulario. El paciente tiene derecho a encontrar una de su elección.

Rehabilitación ambulatoria de The Miriam Hospital

195 Collyer Street, 3rd Floor, Suite 301

Teléfono: 401-793-4080

Fax: 401-793-4110

Rehabilitación ambulatoria de The Miriam Hospital, sucursal de Central Falls

1000 Broad Street, Suite 103, Central Falls, RI

Teléfono: 401-606-7492

Fax: 401-606-7493

Rehabilitación ambulatoria de The Miriam Hospital, sucursal de Lincoln

1 Commerce Street, 2nd Floor

Lincoln, RI 02865

401-793-8501

Rehabilitación ambulatoria de Rhode Island Hospital

Sucursal de East Greenwich

1454 South County Trail, Suite 1300

401-444-2050

Fisioterapia ambulatoria de Rhode Island Hospital

765 Allens Avenue, Suite 102, Providence, RI

401-444-5418

Rehabilitación ambulatoria de Newport Hospital

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

Fisioterapia de Ortho Rhode Island

Diferentes ubicaciones

401-777-7000

Performance Physical Therapy

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

Diferentes ubicaciones

401-443-5000

(Esta no es una lista exhaustiva de instituciones.)

El paciente tiene derecho a encontrar una de su elección.

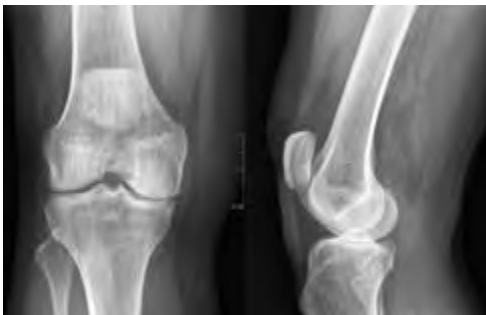
Total Joint Center en The Miriam Hospital • 401-793-5852 • Brownhealth.org/TJC

Reemplazo total de rodilla

El reemplazo total de rodilla también se denomina artroplastia total de rodilla. Se trata de una operación que se realiza para quitar y reemplazar (o recubrir) las partes desgastadas de la articulación de la rodilla. La rodilla está formada por el extremo inferior del fémur, el extremo superior de la tibia, y la rótula (patela), la cual se desliza en una ranura en el extremo del fémur. Los ligamentos grandes están adheridos al fémur y a la tibia para brindar estabilidad. Los grandes músculos del muslo le dan fortaleza a la rodilla. Las superficies de la articulación donde entran en contacto estos tres huesos están cubiertas con cartílago articular, el cual amortigua los huesos y permite su movimiento sin dificultades. Una membrana delgada libera un líquido especial que lubrica la rodilla, lo cual reduce la fricción durante el movimiento. Normalmente, todos estos componentes funcionan en armonía. No obstante, las enfermedades y las lesiones generan dolor, debilidad muscular y un funcionamiento reducido. Si tiene estos problemas, es posible que necesite un reemplazo total de rodilla.

Durante el reemplazo total de rodilla, se eliminan las superficies dañadas de la articulación de la rodilla y se las sustituye con un implante. Dicho implante puede estar hecho de metal o de plástico. La cirugía de reemplazo total de rodilla puede disminuir o eliminar el dolor en la rodilla y permitir que pararse, sentarse o caminar sea más fácil.

Articulación normal de la rodilla



Vista frontal

Vista lateral

Articulación de la rodilla con implante



Vista frontal

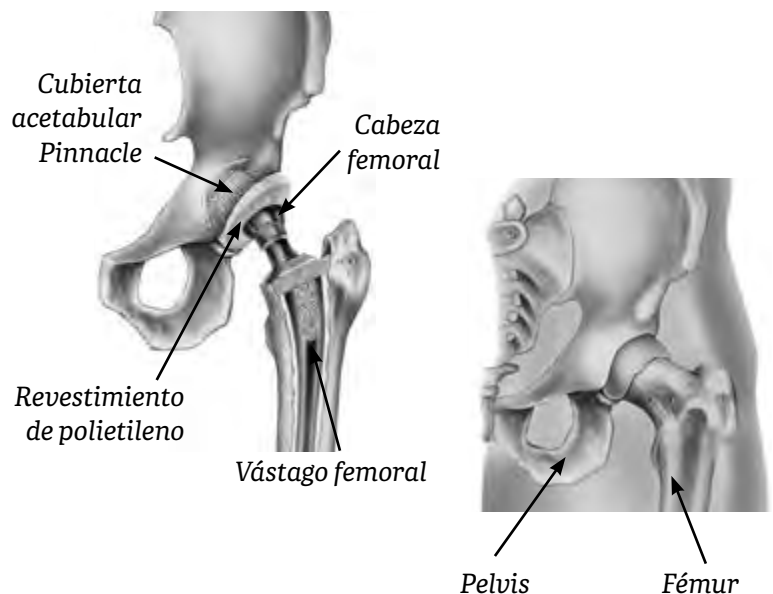
Vista lateral

Reemplazo total de cadera

El reemplazo total de cadera (artroplastia de cadera) es una operación para reemplazar una articulación de la cadera dañada por desgaste, lesión o enfermedad. La articulación de la cadera es una articulación de "rótula y encaje" y es la articulación que soporta peso más grande. La parte superior esférica del fémur (hueso del muslo) se posa sobre la cavidad acetabular (área hueca) del hueso pélvico. La articulación se mantiene unida mediante ligamentos y músculos. La cavidad está recubierta con cartílago (tejido firme y flexible) que se puede dañar o desgastar, y causar dolor. La artritis, las infecciones, las lesiones o la pérdida de flujo sanguíneo en la cavidad del fémur pueden dañar la articulación. Es posible que necesite una cirugía de reemplazo total de cadera si sufre de dolores incesantes o problemas para caminar.

El cirujano hará una incisión (corte) en la cadera. Durante la operación, el cirujano hará a un lado algunos músculos y otras estructuras para tener acceso a la articulación de su cadera. Se quitarán las partes dañadas de la articulación de su cadera mediante el uso de herramientas especiales. Se colocarán implantes metálicos, cerámicos o plásticos para reemplazar la parte de los huesos que fue removida. Luego, el cirujano puede fijar los implantes con tornillos y cemento, o crear un ajuste firme si la calidad del hueso así lo permite. Una vez colocados, se los une como si se metiera una esfera dentro de una cavidad, y se colocan los músculos y tejidos alrededor de la articulación nuevamente en su posición original. La incisión se cerrará con puntos, grapas o pegamento, y se cubrirá con un vendaje. Someterse a esta operación puede aliviar su dolor, mejorar la estabilidad de su cadera y mejorar el movimiento de su pierna.

Componentes del reemplazo de cadera



Ejercicios preoperatorios

Si actualmente camina en su vecindario, participa en una rutina de ejercicios o hace sus propias compras y limpieza, continúe haciéndolo. SI actualmente no hace estas cosas, SOLO AGREGUE estos tres ejercicios a su rutina diaria.

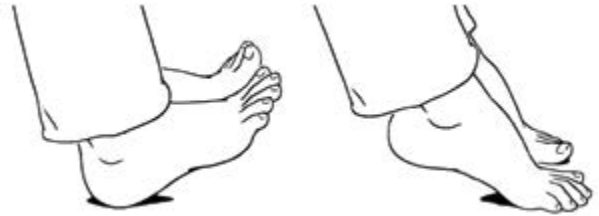


Extensión de cuádriceps en arco largo: estire la pierna operada y manténgala estirada por 10 segundos.

Repita la secuencia 10 veces, 2 veces por día.

No se necesita peso para hacer este ejercicio.

Este ejercicio fortalece el músculo frontal del muslo, lo que ayuda a caminar, mantener el equilibrio y subir escaleras.



Elevación de tobillo sentado: Sentado o recostado, apunte los dedos del pie hacia arriba mientras mantiene ambos talones sobre el suelo. Luego, presione los dedos contra el suelo y eleve los talones.

Repita la secuencia 10 veces, 2 veces por día.

Este ejercicio fortalece los músculos de la pantorrilla y ayuda a prevenir la formación de coágulos de sangre. Se puede hacer a lo largo del día.



Elevación con silla: Con los brazos apoyados sobre los apoyabrazos, empuje la silla para elevarse. Utilice las piernas tanto como lo necesite.

Vuelva a la posición inicial lentamente.

Repita la secuencia 10 veces, 2 veces por día.

Este ejercicio fortalece sus brazos, lo cual es importante ya que usará la fuerza de su brazo para usar un dispositivo para caminar y ayudarlo a pararse desde una posición sentada.

[illegible]

Guía para el acompañante de cirugía de reemplazo articular

Definición de acompañante: un acompañante es una persona que lo ayudará a dar lo mejor de usted mismo y que eliminará obstáculos, lo ayudará a fijar metas y lo motivará para que siga activo durante su recuperación. El acompañante puede ser un cónyuge, hijo, amigo cercano o una combinación de estas personas.

Expectativas para acompañantes:

Un acompañante deber ser compasivo y paciente, con una buena capacidad de observación, organización y escucha. Los acompañantes son quienes alientan a su ser querido.

Compromiso de tiempo:

- Recordarle al paciente que haga sus ejercicios en el hogar, dos o tres veces por día, según sea necesario.
- Asistir con el paciente a las sesiones de fisioterapia para pacientes ambulatorios (usualmente, tres veces por semana, entre 30 y 45 minutos por sesión).

Responsabilidades:

- Motivar a su ser querido para que sea tan independiente como sea posible.
- Animar al paciente a hacer ejercicios pre y postoperatorios diariamente.

- Brindar asistencia para el alta hospitalaria (transporte, medicación, equipamiento, etc.).
- Hacer las compras y mandados, limpiar, cocinar y lavar la ropa (o disponer que alguien más haga estas tareas).
- Ayudar a mantener un control adecuado del dolor, tanto en el hospital como después del alta (medicación, hielo, elevación, etc.).
- Mantener el control de todas las citas médicas y brindar transporte entre el domicilio y el hospital, el consultorio del cirujano, el consultorio del fisioterapeuta y otras citas.
- Recoger los medicamentos recetados o hacer arreglos para su entrega a domicilio.
- Administrar las finanzas, incluido el pago de las facturas regulares del hogar, y gestionar los documentos del seguro.
- Comunicarse con el equipo de atención médica respecto a cualquier cambio o inquietud.
- El compañero deberá prestar ayuda mínima o nula para levantar, cargar o bañar al paciente.
- Cuando sea posible, buscar a otro compañero si no puede asistir o brindar asistencia. (¡Dos son siempre mejor que uno!).



Total Joint Center
The Miriam Hospital

BROWNHealth
UNIVERSITY

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

BUHMC 1125



Brown University Health utiliza MyChart, un sistema de historia clínica electrónica que le da acceso a su información médica y le permite comunicarse en privado con sus médicos. Visite brownhealth.org/mychart.



**Escanee para encontrar
una clase preoperatoria
de Total Joint Center.**



Total Joint Center
The Miriam Hospital

BROWNHealth
UNIVERSITY

Total Joint Center del Miriam Hospital

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