

Centro de Cirugía OAM - Paquete de cirugía para pacientes de reemplazo articular

Ubicación: Centro de Cirugía OAM en MidTowne
555 Midtowne, Suite 200, Grand Rapids

Bienvenidos

Este paquete contiene información importante que le ayudará a prepararse para su cirugía de reemplazo articular. El objetivo de nuestro programa de reemplazo articular ambulatorio es ayudarlo a evitar una hospitalización innecesaria mientras se recupera de manera segura y cómoda en casa. Le proporcionaremos información antes de la cirugía y haremos un seguimiento con usted después de la cirugía para asegurarnos de que tenga lo que necesita. **Lea atentamente este paquete antes de su cirugía** y guárdelo para consultarlo posteriormente.

Si no se siente preparado para una cirugía ambulatoria y el requisito de alta el mismo día, comuníquese con su cirujano antes de la fecha de la cirugía.

Visite oamsurgerycenter.com para ver las grabaciones de su clase de articulación total y los ejercicios de fisioterapia.

Preparación para la cirugía

Pasos requeridos antes de la cirugía

- Una vez que su cirugía esté programada, recibirá un mensaje de texto con un enlace seguro de **HST Pathways** para completar su evaluación de salud preoperatoria.
- Complete esta encuesta de salud en línea **tan pronto como reciba el enlace por mensaje de texto** para evitar demoras o cancelaciones.
 - Esto incluye información como sus antecedentes médicos, alergias, medicamentos actuales, cirugías previas y preocupaciones relacionadas con la anestesia.
- Un profesional de enfermería orientador se comunicará con usted una o dos semanas antes de la cirugía para revisar sus antecedentes médicos, abordar sus necesidades y responder cualquier pregunta que pueda tener.
- Elija un entrenador articular. Puede tratarse de una o más personas de confianza. Deben poder llevarlo a la cirugía y permanecer con usted durante, al menos, 72 horas después de la cirugía.
- Vea los ejercicios prequirúrgicos que se enviaron con este paquete.
 - Estos ejercicios tienen como objetivo fortalecer la extremidad operada antes de la cirugía y ayudarlo aún más en su recuperación.
- Número de teléfono del Centro de Cirugía: **616-552-5100** (Este número podría aparecer como llamada no deseada).

Alimentación, bebidas y anestesia

- **Anestesia general:** es fundamental que siga las pautas de anestesia que se indican a continuación. El objetivo es disminuir el riesgo de vómitos durante y después de la anestesia, para evitar la aspiración y la neumonía. Si no sigue las instrucciones, puede ser necesario postergar o cancelar la cirugía.
 - No coma después de la medianoche.
 - Se puede beber agua y café negro **hasta 2 horas** antes de la llegada.
 - No fume/vapee ni consuma tabaco después de la medianoche.
 - Se puede cepillar los dientes.
 - Puede tomar los medicamentos según las indicaciones con un pequeño sorbo de agua a primera hora de la mañana.

Instrucciones para medicamentos

- Suspenda los AINE 7 (antiinflamatorios no esteroideos) días antes de la cirugía (ibuprofeno, naproxeno, meloxicam, Voltaren, aspirina no recetada).
 - Puede tomar Tylenol.
- Deje de tomar vitaminas y suplementos 7 días antes de la cirugía.
- Medicamentos para la pérdida de peso y la diabetes (Ozempic, Wegovy, Mounjaro, Trulicity, etc.):
 - Inyecciones semanales: suspender 7 días antes.
 - Medicamentos diarios: no los tome el día de la cirugía.
 - Fentermina: suspender 7 días antes.
- Deberá solicitar instrucciones preoperatorias a su médico tratante si toma alguno de los siguientes medicamentos:
 - Anticoagulantes o aspirina recetada
 - Insulina
 - Medicamentos inmunosupresores
 - Suboxone, Butrans u otros medicamentos similares

Pruebas preoperatorias

- Complete la autorización médica dentro de los 30 días antes de la cirugía. Esto incluye un electrocardiograma, hisopado de SARM y análisis de laboratorio.
 - Hágase los análisis de laboratorio o las pruebas solicitadas por su médico al menos 2 semanas antes de la cirugía
 - Realice su hisopado de SARM a más tardar 1 semana antes de la cirugía.
- Por su seguridad, pueden ser necesarias pruebas adicionales y/o autorizaciones después de que un anesthesiólogo evalúe sus antecedentes médicos.
- La cirugía puede posponerse si no hay resultados disponibles.

Prevención de infecciones antes de la cirugía

- Deje de fumar tan pronto como se programe la cirugía.
- Dígale al cirujano si ha tenido SARM en el último año.
- Trate cualquier infección conocida (dental, cutánea, urinaria, etc.) y notifique al consultorio de su cirujano.

- Notifique al cirujano de inmediato si desarrolla cualquier signo o síntoma de enfermedad antes de la cirugía, incluyendo fiebre, dolor de garganta, tos, congestión o si tiene llagas abiertas, heridas o problemas en la piel.
- No se afeite la zona quirúrgica durante los 7 días previos a la cirugía.
- Dúchese la noche anterior y la mañana de la cirugía y utilice toallas y ropa limpias.
 - Se le pedirá que utilice Hibiclens (clorhexidina) antes de la cirugía; siga las instrucciones que se le indiquen.
 - Enjuáguese el cuerpo con agua tibia y luego apague el agua.
 - Aplique jabón en un paño húmedo y masajee firmemente todas las áreas de su cuerpo, incluyendo entre los dedos de las manos y los pies, y preste especial atención al sitio de la cirugía.
 - Evite la cara/cabeza y la zona íntima.
 - Abra el agua y enjuáguese el cuerpo.
- No use lociones ni cremas hidratantes en el brazo o la pierna en la que se le realizará la cirugía.
- Retire el esmalte de uñas del brazo o la pierna en la que se le realizará la cirugía.
- Diabetes y curación
 - Es importante que haya control de los niveles de azúcar en sangre para la recuperación.
 - Se recomienda un valor de A1C por debajo del 7 %.

Analgésicos para el dolor posoperatorio

- Dependiendo del protocolo de su cirujano, es posible que pueda recoger sus recetas un par de días antes de la cirugía.
 - No utilice ninguno de estos medicamentos hasta después de la cirugía.
 - El día de la cirugía, recibirá una tabla de medicamentos de 72 horas para consultar después de la cirugía, con horarios sugeridos para tomar los medicamentos recetados.
 - Las etiquetas de las recetas pueden incluir nombres genéricos diferentes a los que aparecen en la tabla.
- Medicamentos de venta libre para comprar
 - Extra-Strength Tylenol
 - Aspirina 81 mg
 - Ablandador de heces o laxante (se recomienda Senna S)

Equipo médico duradero (Durable Medical Equipment, DME)

- Obtenga el DME necesario siguiendo las recomendaciones e instrucciones de su cirujano.
 - Hombro total: cabestrillo
 - Tobillo total: patinete de rodilla, andador o silla de ruedas
 - Rodilla total: andador, bastón
 - Cadera total: andador, bastón
- Si se desea un enfriador para terapia de frío, lo puede comprar a través de OAM DME. El seguro médico no cubre este producto. El costo de este artículo es de USD 200

Fisioterapia

- Agregue información sobre qué esperar con respecto a la fisioterapia (en el hogar, ambulatoria, cuándo esperar una llamada, etc.)

Cómo preparar su hogar

- Retire las alfombras y otros elementos que podrían ocasionar tropiezos.
 - Instale luces nocturnas en los baños y en las zonas oscuras por las que pueda caminar de noche.
 - Añada superficies o tiras antideslizantes en la bañera o ducha.
 - Tenga zapatos antideslizantes listos para usar en casa.
-

Día de la cirugía

Llegada

- La hora de llegada se comunicará la tarde del día hábil anterior a la cirugía. Espere recibir su hora de llegada por mensaje de texto, a menos que se indique lo contrario.
- Su hora de llegada será entre **1 hora y media a 3 horas antes del inicio de su procedimiento**.
- Estacione en el **Nivel B** de la rampa de estacionamiento.
- Prepárese para pasar varias horas en el Centro de Cirugía.
 - Agradecemos su paciencia con cualquier demora que pueda ocurrir. Nos aseguramos de que cada paciente reciba la atención que necesita y, en ocasiones, eso tomará más tiempo de lo previsto. Le informaremos todo lo que podamos.
- Para el adulto/conductor responsable que le acompaña: no hay cafetería en las instalaciones; hay máquinas expendedoras y servicio de entrega a domicilio de restaurantes locales.
- Se reunirá con su cirujano y anestesiólogo antes de la cirugía.
- Su cirujano se reunirá con el adulto responsable que le acompaña después de la cirugía; dado que usted no verá a su cirujano después del procedimiento, asegúrese de que todas sus preguntas sean respondidas antes de la cirugía.

¿Qué traer a la cirugía?

- Identificación con foto y tarjeta de seguro.
 - Participamos con la mayoría de las principales compañías de seguros y presentaremos reclamaciones en su nombre.
- Pago si es requerido (se le informará de esto antes de su cirugía).
 - Se espera que todos los deducibles y copagos se apliquen al momento del servicio, a menos que se hayan hecho otros acuerdos. Aceptamos VISA, MasterCard, Discover y American Express.
 - Los cargos del Centro **no incluyen los honorarios de su cirujano, proveedor de anestesia u otros servicios auxiliares**. Estos grupos le facturarán por separado.
- Directivas anticipadas: una directiva anticipada (como un testamento vital o un poder notarial duradero para la atención médica) proporciona instrucciones por escrito para el tratamiento médico en caso de que usted no pueda comunicarse.

- **Traiga una copia:** si tiene una, traiga una copia el día de su procedimiento para que sea archivada.
- Si desea obtener más información sobre cómo elaborar una directiva anticipada, nuestro equipo estará encantado de ayudarle.
- Gafas/audífonos (lleve un estuche si usa lentes de contacto).
- Cabestrillos o férulas indicados por su cirujano.
 - Llame al consultorio del cirujano **antes de la cirugía** si no tiene el equipo que necesita.
- Las muletas y caminadores deben obtenerse **antes** de la cirugía, pero deben dejarse en su automóvil a menos que los use de manera regular.
 - Tenga en cuenta que no disponemos de muletas ni andadores en nuestras instalaciones.

¿Qué ropa debe traer a la cirugía?

- Ropa holgada y cómoda.
 - Los jeans o las mallas ajustadas son difíciles de ponerse después de la cirugía.
 - Si se va a someter a una cirugía de hombro o codo, se recomienda usar una camisa con botones o una camisa de talla grande.
- Quítese las joyas y deje los objetos de valor en su casa.
 - Cirugía de la extremidad superior: se deben quitar los anillos y las joyas permanentes.
 - Retírelos antes del día de la cirugía; si no puede hacerlo, póngase en contacto con un joyero para que le ayude.
- Si usa un monitor de glucosa externo, asegúrese de que NO esté en la extremidad operada.

¿Qué esperar el día de la cirugía?

- El departamento de registro revisará su información de facturación y registro.
- Un profesional de enfermería lo llevará de regreso para prepararlo para la cirugía. Se pondrá una bata, revisará sus antecedentes médicos y sus medicamentos, confirmará el procedimiento y se reunirá con su cirujano y con el anestesiólogo. Se le colocará una vía intravenosa.
- Un profesional de enfermería del quirófano permanecerá con usted durante la cirugía.
- Las cirugías de reemplazo articular suelen durar entre 1 y 3 horas.
- La mayoría de los pacientes se despiertan sin saber que su cirugía ya ha terminado. Será atendido y monitoreado por un profesional de enfermería en la sala de recuperación cuando despierte.
- Un profesional de enfermería revisará detenidamente las instrucciones de su alta y le entregará una carpeta para que se lleve a casa.
- Antes de darle de alta, confirmaremos lo siguiente: que se surtan todas las recetas de los medicamentos que deberá tomar en su hogar, que el dolor sea tolerable y que sus signos vitales se encuentren dentro de los límites normales.
- Si se someterá a un reemplazo de cadera o rodilla, un profesional de enfermería se asegurará de que pueda caminar con seguridad y subir y bajar escaleras.

Adulto acompañante/Entrenador articular: un adulto responsable (mayor de 18 años) debe estar presente en el momento del alta y llevarlo a casa.

- Solicitamos que no haya más de dos visitantes adultos (de 18 años o más) presentes.
 - Una persona mayor de 18 años debe permanecer con usted durante **-72 horas después de la cirugía.**
 - Infórmenos antes de la fecha de su cirugía si el adulto responsable que lo acompaña necesita alguna adaptación especial o si no puede cuidarle físicamente después de la cirugía.
 - Es posible que se le pida al adulto responsable que le acompaña que le ayude dentro del vehículo.
 - Considere la posibilidad de utilizar un vehículo en el que sea fácil subirse después de la cirugía.
-

Después de la cirugía y la recuperación

Es normal no recordar mucho de su estancia después de la cirugía. En ocasiones, los pacientes sienten que su recuperación fue demasiado apresurada, pero esto a menudo se debe a que recuerdan poco del tiempo que pasaron en la sala de recuperación.

Una vez que esté médicamente preparado para el alta, nuestro equipo le animará a regresar a casa, donde se sentirá más cómodo. Se revisarán las instrucciones de alta y se le entregarán para que se las lleve a casa.

Manejo del dolor

- Es normal sentir algo de dolor e hinchazón. Haremos todo lo posible para controlar su dolor, pero no podremos eliminarlo por completo.
 - Queremos que se sienta lo más cómodo posible con la menor cantidad de efectos secundarios de los medicamentos.
 - El objetivo del manejo del dolor es que pueda realizar actividades cotidianas como comer, dormir, respirar profundamente y caminar.
- Siga las recomendaciones de actividades; si hace demasiadas cosas demasiado pronto, aumentará el nivel de dolor.
- Tome los medicamentos según las indicaciones.
 - Siga su tabla de medicamentos de 72 horas. No tome los medicamentos con más frecuencia de la indicada.
 - Después de 72 horas, intente espaciar las dosis y luego deje de tomar los analgésicos opioides a medida que el dolor comience a disminuir.
 - Norco y Percocet contienen Tylenol; inclúyalos en su total diario.
 - No exceda los 3,000 mg de Tylenol por día.
- Siga las instrucciones de su cirujano con respecto a los antiinflamatorios no esteroideos (AINE), como Meloxicam, Celebrex, ibuprofeno, naproxeno, etc.
- Asegúrese de aplicar hielo y elevar la extremidad según las instrucciones.

Estreñimiento

- Los narcóticos pueden causar estreñimiento. Se recomienda Senna S.
- Beba abundante agua.
- Consuma alimentos ricos en fibra.
- Camine y muévase según las indicaciones del cirujano.

Náuseas

- Los analgésicos narcóticos pueden provocar náuseas.
- Controle las náuseas ingiriendo comidas pequeñas más frecuentemente y alimentos blandos.

Instrucciones para soportar peso

- Siga las instrucciones de su cirujano para cualquier restricción de levantamiento de peso o soporte de peso. No seguir estas instrucciones puede provocar un retraso o una mala cicatrización. Si no

está seguro de si podrá soportar peso después de la cirugía, por favor consulte a su cirujano con anticipación.

- Si tiene escaleras en casa (especialmente para entrar a la vivienda), asegúrese de poder subirlas y bajarlas de forma segura teniendo en cuenta su capacidad para soportar peso después de la cirugía. Haga un plan para ir a su casa después de la cirugía.

Prevención de infecciones

- Lávese las manos con frecuencia y pídale a su familia y visitantes que también lo hagan.
- Mantenga su vendaje limpio y seco.
 - Siga las instrucciones de su cirujano para saber cuándo podrá ducharse.
 - Llame al consultorio del cirujano si tiene inquietudes relacionadas con su vendaje.
- Mantenga a las mascotas alejadas de las incisiones.
- Espere al menos 90 días para ver a su dentista. Siga las recomendaciones de su cirujano.
 - Es posible que necesite un antibiótico profiláctico para futuras visitas al dentista.

Prevención de coágulos de sangre

- Camine y muévase según las indicaciones del cirujano.
 - Realice ejercicios de tobillo y pierna si está permitido.
 - Tome aspirinas u otros anticoagulantes según lo indicado.
 - Si también toma un AINE para el dolor, vigile los signos de hemorragia gastrointestinal: heces negras o alquitranadas, vómitos con sangre roja brillante, calambres abdominales, mareos o desmayos y falta de aire. Si ocurre alguna de esas situaciones, llame a su cirujano de inmediato.
 - Use medias de compresión (TED) si se lo indican.
 - Llame a su cirujano si tiene dolor, hinchazón, enrojecimiento o calor en las piernas.
-

Recomendaciones día a día para después de su reemplazo articular

En el hogar: el día de la cirugía

- Mantenga su vendaje ACE o apósito Optifoam limpio y seco.
 - El apósito Optifoam es impermeable y se puede mojar.
- Coloque una compresa de hielo en el área de la cirugía durante aproximadamente 40 minutos cada hora que esté despierto.
 - Aplique el hielo durante 20 minutos y descanse 20 minutos.
- Tome sus medicamentos como se indica en la tabla de medicamentos de 72 horas.
 - Después de completar la tabla de medicamentos de 72 horas, tome narcóticos según sea necesario.
 - Si le recetaron medicamentos que no aparecen en su tabla, siga las instrucciones del frasco.
- Alimentación y bebidas después de la cirugía:
 - Es normal que no sienta tanta hambre como de costumbre después de la cirugía. Es útil comenzar con alimentos blandos.

- Comer alimentos ricos en fibra, como frutas y verduras, y beber agua ayudará a prevenir el estreñimiento.
- Si se sometió a un reemplazo total o parcial de rodilla, los músculos de las piernas estarán débiles por el bloqueo nervioso durante aproximadamente 24 horas. Recuerde utilizar siempre el andador para evitar una caída accidental.
- Si tuvo un reemplazo de rodilla o tobillo, eleve la pierna operada con el pie a mayor altura que el corazón (manteniendo la rodilla recta) al menos tres veces al día durante al menos una hora cada vez.
- Descanse lo suficiente. Planifique estar de pie no más de 5 a 10 minutos cada hora mientras esté despierto.
- Realice movimientos de tobillo (como si estuviera pisando el pedal del acelerador) cada hora y use sus medias antiembólicas (TED) si se le indicó tanto como pueda durante las primeras dos semanas.

Día uno: el día después de la cirugía

- Siga las mismas instrucciones que siguió el día de la cirugía.
- Manejo intestinal
 - Tome un ablandador de heces de venta libre dos veces al día mientras esté tomando regularmente su analgésico narcótico. Se sabe que los narcóticos causan estreñimiento.
 - Si las heces están demasiado blandas, deje de tomar el ablandador de heces.
 - Se recomienda Senna S (peri-colace).
- Comience los ejercicios de fisioterapia según las indicaciones de su fisioterapeuta o cirujano.

Día dos

- Siga las mismas recomendaciones anteriores.
- Hoy será el último día de su tabla de medicamentos de 72 horas. Mañana tomará sus medicamentos como se indica en el frasco. Estas instrucciones también las encontrará en el reverso de su tabla de mediación.
- Puede ducharse hoy. El vendaje es resistente al agua y permanecerá seco.
 - Si el vendaje se llega a empapar, retírelo y reemplácelo con una gasa estéril y seca usando cinta de papel para mantenerla en su lugar.

Días 3 a 7

- Continúe con las mismas recomendaciones anteriores.
- Comience a tomar analgésicos según sea necesario, alargando el tiempo entre dosis tanto como pueda.
- Continúe con los ejercicios de fisioterapia tres veces al día, según lo tolere.
- Continúe con las restricciones de actividad.
 - Si tiene dificultades para controlar el dolor, reduzca la cantidad de tiempo que camina o permanece de pie.
- Continúe elevando la pierna operada si se le indica.
- Continúe aplicando hielo sobre la incisión alternadamente, aplicándolo 20 minutos y descansando 20 minutos.
- Siga las instrucciones de su cirujano para saber cuándo puede quitarse el vendaje. Si se lo quita:
 - No frote la incisión.
 - No se rasque las costras en la incisión.

- No aplique jabón, lociones, cremas ni ungüentos en la incisión.

Días 8 a 13

- Continúe con las mismas recomendaciones anteriores.
- Aproximadamente dos semanas después de la cirugía, será atendido en el consultorio en una visita de seguimiento para lo siguiente:
 - Hacerle radiografías.
 - Quitarle el vendaje y revisar la incisión.
 - Poner a prueba su amplitud de movimiento.
 - Conversar sobre las expectativas funcionales y las restricciones que continúan.

Más de dos semanas

- Aunque es posible que se sienta bien en este momento, es extremadamente importante que lo atiendan en el consultorio para las citas de seguimiento recomendadas. Esto ocurrirá a las cuatro a seis semanas, tres meses y un año después de la cirugía.
- Continúe con lo siguiente durante seis semanas después de la cirugía:
 - Aspirina 81 mg dos veces al día.
 - Aplique hielo y eleve la extremidad operada.
 - Estiramientos y ejercicios en el hogar según las indicaciones de su fisioterapeuta.

Posibles complicaciones del reemplazo articular

Al igual que otras cirugías mayores, existen riesgos con la cirugía de reemplazo articular. Si bien no todas las complicaciones se pueden prevenir, puede reducir el riesgo si sigue cuidadosamente las instrucciones de su equipo de atención.

Neumonía

- Tosa y respire profundamente cada hora durante los primeros días después de la cirugía.
- Respire lenta y profundamente varias veces por hora para ayudar a expandir sus pulmones y tosa para despejar cualquier posible congestión.

Entumecimiento/hormigueo

- Es común después de bloqueos nerviosos y cirugías de reemplazo articular, generalmente se resuelve con el tiempo.

Derrame cerebral y ataque cardíaco

- Riesgo potencial con todas las cirugías mayores y anestesia: es por eso que es esencial que sus afecciones médicas estén bien controladas antes de la cirugía.

Retención urinaria

- Algunos pacientes no pueden orinar después de la cirugía, incluso con la vejiga llena.
- Si esto ocurre, un profesional de enfermería puede examinarle la vejiga y, si es necesario, insertarle un catéter para asegurarse de que sea seguro que se vaya a casa.

- Si no pudo orinar después de la cirugía en el centro quirúrgico y aún no puede orinar 6 horas después del alta, debe dirigirse a la sala de emergencias.
- Pacientes con mayor riesgo: hombres mayores de 50 años, hombres con agrandamiento de la próstata, cirugías pélvicas previas, cirugías de rodilla o cadera, cirugías de más de 2 horas de duración, diabetes, insuficiencia renal o depresión.
- Síntomas: malestar o distensión en la parte inferior del abdomen, sensación de vejiga llena, espasmos de vejiga o pérdida de orina.

****Hágale saber todas sus preguntas e inquietudes a su cirujano o anesthesiólogo****

Pautas generales para el uso de medicamentos después de la cirugía

Solicitudes de reposiciones

- La solicitud de reposición de analgésicos debe hacerse durante el horario normal de atención (lunes a viernes de 8 a. m. a 5 p. m.). Tenga en cuenta que los médicos tienen 48 horas para procesar la reposición.
 - Los analgésicos no serán indicados ni resurtidos por ningún médico de guardia fuera del horario de atención.

Precauciones con los opioides

- No conduzca mientras esté tomando analgésicos.
- No beba alcohol ni consuma drogas recreativas mientras toma analgésicos.

Trucos, consejos y precauciones para reemplazo total de rodilla y cadera

Precauciones

- Si tuvo un bloqueo nervioso para el reemplazo de rodilla, los músculos de las piernas estarán débiles durante aproximadamente 24 horas después.
 - Es posible que su cirujano le pida que use un inmovilizador de rodilla 24 horas después de su bloqueo nervioso. Esto mantiene la rodilla recta, lo que proporciona estabilidad al estar de pie o al caminar y evita que la rodilla se doble.
- Siga las recomendaciones de su cirujano sobre cuánto tiempo debe usar su bastón o andador.
- No intente levantar ni cargar cosas mientras camina con el andador.
- No vaya al baño por la noche sin usar su andador.
- Evite torcer la pierna operada.
- Es normal sentirse cansado durante las primeras 2 a 6 semanas después de la cirugía. Reduzca el ritmo, descanse y no intente presionar.

Elevación

- Solo para rodilla total: eleve la pierna operada con el pie a mayor altura que el corazón mientras mantiene la rodilla recta al menos tres veces al día durante una hora a la vez.

Actividad

- Planifique estar de pie no más de 5 a 10 minutos cada hora mientras esté despierto. Aumentará gradualmente este tiempo a lo largo de su recuperación.
- Solo cadera total: NO duerma del lado operado. Si desea dormir del lado no operado, asegúrese de tener una almohada entre las piernas.

Uso del baño

- Para sentarse, camine hacia atrás hasta que la parte posterior de sus rodillas toque el inodoro. Suelte el andador o el bastón y échese hacia atrás hasta alcanzar el asiento del inodoro o una barra de agarre adyacente bien fijada. Extienda la pierna operada para no ejercer presión sobre ella y baje hasta sentarse en el inodoro. NO use el andador para bajar, ya que es inestable en esa posición.
- Para levantarse, empuje el asiento, extendiendo a la vez una mano hacia el andador. No intente usar el andador para levantarse del inodoro.
- Considere usar el baño para discapacitados en lugares públicos durante el primer mes después de la cirugía. Estos puestos tienen una barra de asistencia para ayudarlo a levantarse del inodoro.

Cómo subir escaleras

- "Suba con la [pierna] buena, baje con la [pierna] mala".
- Esto significa que cuando use escaleras, suba o baje un bordillo, etc., debe subir primero con la pierna no operada y luego llevar la pierna operada al mismo escalón. Al bajar, debe mover primero la pierna operada y luego bajar la pierna no operada hasta el mismo escalón.

Cómo ducharse

- Si su bastón cabe en la cabina de la ducha, ingrese primero con la pierna operada. Si no puede usar el bastón, ingrese en la cabina de ducha hacia atrás con la pierna fuerte primero.
- Asegúrese de que las superficies de la bañera sean antideslizantes para disminuir el riesgo de resbalones y considere la posibilidad de instalar barras de agarre antes de la cirugía.
- El vendaje que cubre la incisión es impermeable y se puede mojar.

Trucos, consejos y precauciones para reemplazo total de tobillo

Elevación

- Mientras está en reposo, la parte inferior de la pierna debe estar elevada por encima del corazón tanto como sea posible durante los primeros 14 días después de la cirugía.
- Limite la cantidad de tiempo que el pie está abajo a 10 minutos o menos cada hora durante la primera semana. Puede aumentar gradualmente el tiempo a medida que disminuya la hinchazón.

Pautas para caminar

- De 0 a 2 semanas después de la cirugía:
 - No cargue peso en la férula: camine de manera segura con el patinete de rodilla o las muletas.
 - Realice las actividades cotidianas de forma independiente con algunas modificaciones o con una asistencia mínima.

- Mueva los dedos de los pies al menos cada hora mientras pueda para mantener la circulación.
- De 2 a 4 semanas después de la cirugía:
 - La férula y los puntos de sutura se retirarán en la cita de seguimiento de 2 semanas.
 - No cargue peso sobre la bota.
- 6 semanas después de la cirugía:
 - Cita de seguimiento de 6 semanas, es probable que le permitan cargar peso sobre la bota según lo tolere.

Cuidados de la férula

- Evite derramar agua sobre o dentro del envoltorio. La humedad ablanda el yeso y el relleno húmedo puede causar irritación.
 - Si los bordes del yeso le están irritando la piel, rellénelo con un material suave como algodón o espuma.
-

Trucos, consejos y precauciones para reemplazo total de hombro y codo

Uso del cabestrillo

- Asegúrese de usar el cabestrillo correctamente.
 - La mayor parte de su dedo meñique debe estar dentro del cabestrillo. No debe sobresalir más allá de la primera articulación
 - No use la correa para el pulgar (si tiene una) hasta que el bloqueo del nervio haya desaparecido por completo.
- Puede quitarse el cabestrillo cuando esté duchándose, cambiándose de ropa, haciendo ejercicios de amplitud de movimiento o descansando en el sofá con el brazo elevado.
 - Cuando se vista, coloque primero el brazo afectado dentro de la camisa.

Para dormir

- No duerma del lado operado.
- Al principio, le resultará más cómodo dormir sobre un apoyo, como en un sillón reclinable.

Un proveedor de OAM está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana al (616) 459-7101



Síntomas habituales después de una cirugía:

- Dolor que se controla con medicamentos
- Aumento de la inflamación con el movimiento
- Rigidez en reposo

Debe hacer lo siguiente:


- Mantener la dosis actual y reducir de manera gradual los narcóticos
- Elevar, descansar y aplicar hielo en la extremidad intervenida
- Continuar moviéndose según lo permita el cirujano



Llame al consultorio del cirujano **SIN DEMORAS** si presenta los siguientes síntomas:

- Náuseas o vómitos que persisten
- Dolor relacionado con la cirugía que no se controla con medicamentos
- Inquietudes relacionadas con la incisión (drenaje, enrojecimiento, calor alrededor de la incisión)
- Temperatura superior a 100.5 grados
- Inflamación incontrolable
- Dolor en la pantorrilla
- Caída o lesión en la extremidad intervenida
- Hematomas nuevos o de origen desconocido
- Vendaje empapado en sangre (aplique presión, hielo, eleve la extremidad y llame para pedir ayuda)
- Coloración blanca o azul, o enfriamiento, de la extremidad intervenida
- Imposibilidad de orinar después de la cirugía

* El personal clínico puede indicarle que acuda a OAM NOW, el servicio ortopédico de urgencias de OAM, para una evaluación*.



Llame a su proveedor de atención primaria (PCP) o acuda a una visita de atención urgente si presenta los siguientes síntomas:

- Resfriado, tos, gripe o dolor de garganta
- Síntomas de infección urinaria: frecuencia, dolor o ardor al orinar
- Estreñimiento
- Erupción cutánea o afección en la piel
- Dolor de cabeza
- Vértigo (sin traumatismo craneal ni signos de derrame cerebral)



Acuda a la sala de emergencias si presenta los siguientes síntomas:

- Dolor torácico
- Emergencias que ponen en peligro su vida o su extremidad.
- Dificultad para respirar
- Signos de infarto o derrame cerebral

- Confusión extrema
- Pérdida de conciencia
- Emergencia de salud mental
- Dolor intenso después de la cirugía **SI** no logra comunicarse con el consultorio del cirujano
- Pérdida de control de los esfínteres intestinal o urinario tras una cirugía de columna vertebral



Visita al PCP

- **Costo promedio: menos de \$160**
- **Tiempo de espera promedio: citas programadas**
- Visite al proveedor de atención primaria si tiene inquietudes que pueden esperar hasta la cita



Visita de atención urgente

- **Acuda a OAM Now si tiene preocupaciones ortopédicas urgentes que no pueden esperar hasta la cita en el consultorio**
 - (855) 626-6691
 - Oamnow.com: programación de citas en línea disponible
 - Atención sin cita previa de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m. y sábados de 9 a. m. a 5 p. m.
 - 2680 Leonard St. NE, Grand Rapids, MI 49525
 - **Tiempo de espera promedio: menos de 60-90 minutos**
 - **Costo: visita de especialidad al consultorio**
- Acuda al servicio de atención primaria de urgencia si tiene inquietudes urgentes que no pueden esperar hasta la visita con su proveedor de atención primaria (PCP)
 - **Costo promedio: \$165**
 - **Tiempo de espera promedio: menos de 60-90 minutos**



Visita a la sala de emergencias

- **Costo promedio: \$1,500 como mínimo**
- **Tiempo de espera promedio: 163 minutos o casi 3 horas**
- Acuda en caso de emergencias que pongan en riesgo su vida o su extremidad

Derechos y responsabilidades del paciente

Cada paciente tiene derecho a lo siguiente:

- Ser tratado con respeto, consideración y dignidad, independientemente de su raza, color, nacionalidad, credo, sexo, religión, discapacidad o fuente de pago de su atención.
- Todo tipo de consideraciones hacia su privacidad en relación con su atención médica y tratamiento. Las personas que no participen directamente en su atención deben contar con el permiso del paciente para estar presentes.
- Esperar que todas las comunicaciones y registros relacionados con su atención se traten como confidenciales. Los pacientes tienen la oportunidad de aprobar o rechazar su divulgación, excepto cuando dicha divulgación sea exigida por la ley.
- Obtener de su médico información completa sobre su diagnóstico, evaluación, tratamiento y pronóstico, en términos que pueda comprender. Cuando no sea médicamente aconsejable brindar dicha información al paciente, esta se proporcionará a una persona designada por el paciente o a una persona legalmente autorizada.
- Participar en las decisiones relativas a su atención médica y tratamiento, excepto cuando dicha participación sea una contraindicación médica por motivos médicos.
- Rechazar participar en investigaciones experimentales.
- Cambiar de proveedor si hay otro proveedor calificado disponible.
- Estar libre de toda forma de abuso o acoso.
- Estar completamente informado sobre un tratamiento o procedimiento y el resultado esperado, antes de que se lleve a cabo.
- Expresar quejas y reclamos sin discriminación ni represalias y que se atiendan dichas quejas y reclamos.
- Rechazar la atención y el tratamiento en la medida permitida por la ley y ser informado de las consecuencias médicas de su acción.

- Esperar que, dentro de sus posibilidades, este centro de cirugía ambulatoria acreditado deba proporcionar evaluación, servicio o derivación según lo indique la urgencia del caso.
- Examinar y recibir una explicación de la factura, independientemente de la fuente de pago.
- Elaborar una directiva anticipada y esperar que el centro quirúrgico cumpla con la intención de sus directivas en la medida en que lo permita la ley y la política del centro.
- Obtener una copia de su historia clínica completa llenando un formulario de solicitud de registros médicos en el Centro o llamando al 616-552-5000 para obtenerla.

Cada paciente es responsable de lo siguiente:

- Proporcionar información precisa y completa relacionada con su afección de salud, medicamentos (incluidos los productos de venta libre y suplementos dietéticos), alergias, intolerancias y enfermedades y hospitalizaciones anteriores.
- Informar a su proveedor de atención médica si no comprende el tratamiento propuesto o lo que se espera de él.
- Seguir el plan de tratamiento indicado por su proveedor.
- Informar al proveedor acerca de cualquier testamento vital, poder notarial para la atención médica u otra directiva que pueda afectar su atención.
- Conservar las citas o, cuando no sea posible hacerlo, notificar al centro de cirugía y al médico.
- Cumplir puntualmente con sus obligaciones financieras para con el centro de cirugía.
- Ser respetuoso y considerado con los demás pacientes y el personal de este centro de cirugía, y seguir las normas y reglamentos de las instalaciones.
- Proporcionar comentarios, sugerencias y opiniones o quejas para ayudar al centro de cirugía a mejorar nuestros servicios.

- Tener un adulto responsable que lo acompañe al Centro de Cirugía OAM en MidTowne y que asuma la responsabilidad

por él durante las 24 horas posteriores a la cirugía.

Profesionales de enfermería orientadores para el reemplazo de articulaciones – (616) 459-7101 x5121

- Asistencia directa para preguntas relacionadas con la cirugía en el Centro de Cirugía OAM en MidTowne y apoyo durante la primera semana después de la cirugía.

Enfermero/a registrado/a/Asistente médico/a - (616) 459-7101

- Cualquier pregunta médica que no sea urgente relacionada con su cirugía
- Programación de cirugías
- Solicitudes de medicamentos y reposiciones
- Resultados de laboratorio
- Certificados de licencia laboral
- Permiso de estacionamiento para discapacitados
- Prescripción o preguntas sobre fisioterapia

Secretaría de Programación - (616) 459-7101

- Citas en el consultorio
 - Programar, reprogramar, cancelar o confirmar citas
 - (616) 459-4296

Servicios de Documentación - (616) 459-7101 Ext. 1880

- Completar los formularios de discapacidad y el formulario de la Ley de Licencia Familiar y Médica (Family and Medical Leave Act, FMLA)
- Copias de registros médicos

Certificación o autorización previa

- Estimación de costos *antes* de la cirugía
 - OAM: (616) 459-4296
 - Centro de Cirugía: (616) 552-5029
 - Anestesia: (616) 364-4200
- Confirmación de certificación o autorización previa para su cirugía

Departamento de Facturación – OAM (616) 459-4296 o Centro de Cirugía (616) 552-5000

- Opciones de pago
- Inquietudes o problemas con el seguro
- Preguntas sobre facturación después de la cirugía
- Copias de la factura

Quejas

Esperamos sinceramente satisfacer sus expectativas. Si tiene inquietudes, llame al (616) 552-5000 para hablar con el Administrador. Si no se atienden sus inquietudes con respecto a la seguridad o la calidad de la atención, puede comunicarse con:

- Departamento de Servicios Humanos: PO Box 30037, Lansing, MI 48909 | Teléfono: 517-373-2035 www.michigan.gov/dhs
- Los pacientes que son beneficiarios de Medicare pueden recibir ayuda adicional de la Defensoría del Beneficiario de Medicare: 800-MEDICARE (800-633-4227) www.medicare.gov

Divulgación de propiedad del médico

Los siguientes médicos tienen intereses de propiedad en el Centro de Cirugía OAM en MidTowne:

John G. Anderson, M.D.
Donald R. Bohay, M.D.
Marshall A. Boose, D.O.
J. Todd Brown, D.O.
Scott D. Burgess, M.D.
Kristopher R. Danielson, D.O.

Viet H. Do, M.D.
Kenneth J. Easton, M.D.
James R. Ellis, M.D.
Terrence J. Endres, M.D.
Jamie E. Furness, M.D.
Leland E. Gossett, M.D.

Paul C. Gossett, M.D.

Erik C. Hedlund, D.O.

Michael R.F. Jabara, M.D.

Kory J. Johnson, D.O.

Kenneth M. Kozlow, M.D.

James J. Lee, M.D.

Thomas A. Malvitz, M.D.

Thomas M. Matelic, M.D.

Stephan R. O'Neil D.O.

Randolph B. Russo, M.D.

Benjamin M. Strong, M.D.

James R. Stubbart, M.D.

Peter C. Theut, M.D.