

Clase preoperatoria para el reemplazo total de la articulación

Preoperative Total Joint Replacement Class



Antes de empezar...

- En primer lugar, nos gustaría darle las gracias por elegir UNC Health y UNC Orthopaedics para el reemplazo de su articulación.
- ¡Somos un equipo que se especializa en cuidarle!
- Esta presentación está diseñada para prepararle para su próxima operación, estancia en el hospital y recuperación.
- Se le proporcionará la información de contacto de la coordinadora del programa de reemplazo total de cadera y de rodilla al final de la presentación. Por favor, póngase en contacto con ella si tiene preguntas.

Su equipo de reemplazo de la articulación

- Perioperatorio: preoperatorio, quirófano, unidad de cuidados postanestésicos (PACU, por sus siglas en inglés/Recuperación)
- Enfermería: 3 Bedtower
- Terapia: Terapia física y ocupacional
- Coordinación asistencial: Planificación del alta
- Servicios de alimentación y nutrición
- Servicios de higiene ambiental 'Environmental Services'
- Farmacia para pacientes ambulatorios

Prepararse para la operación

- Usted recibirá una llamada tres días hábiles antes de la operación confirmando la hora de la operación; este es un buen momento para preguntarle a la enfermera acerca de sus medicamentos u otras preguntas que pueda tener.
- Un día hábil antes de la operación, recibirá una llamada telefónica confirmando su hora de llegada para la operación.
- Estas llamadas telefónicas se realizan típicamente entre las 10 de la mañana y las 2 de la tarde.
- La noche anterior a la operación, puede comer hasta la medianoche.
- La mañana de su operación, le RECOMENDAMOS beber abundante cantidad de líquidos transparentes hasta 2 horas antes de la hora de que se le indica llegar.
 - Ejemplo: Si le dicen que llegue al hospital a las 10 de la mañana, siga bebiendo líquidos hasta las 8 de la mañana.
 - Las puertas de entrada no se abren hasta las 5:30 de la mañana Incluso si le dicen que llegue a las 5:30, no llegue antes ya que las puertas estarán cerradas.

Tratamiento con gluconato de clorhexidina (GCH)

- Es posible que la clínica de su cirujano o el centro de pruebas antes del ingreso le den jabón o toallitas húmedas con gluconato de clorhexidina (GCH).
 - De lo contrario, compre un jabón antimicrobiano en su farmacia local.
- Le recomendamos que se duche o se bañe con GCH desde la barbilla hasta los pies. Haga esto la noche antes de su operación. Si usa el jabón, déjelo en la piel de 2 a 3 minutos y luego enjuague. NO se lave el cabello, la cara o los genitales con GCH; lávese estas áreas como lo haría normalmente.
- NO aplique lociones, geles, desodorantes ni cremas en el cuerpo después de bañarse o ducharse con GCH.
- El GCH tiene una capacidad duradera para matar gérmenes en la zona de la operación. Al bañarse con GCH antes de la operación, su piel tendrá hasta 20 veces el nivel de jabón necesario para matar los gérmenes más comunes que causan infecciones en la zona de la operación.
- Recibirá un segundo tratamiento con GCH después de llegar al hospital el día de la operación.

Tratamiento con gluconato de clorhexidina (GCH)

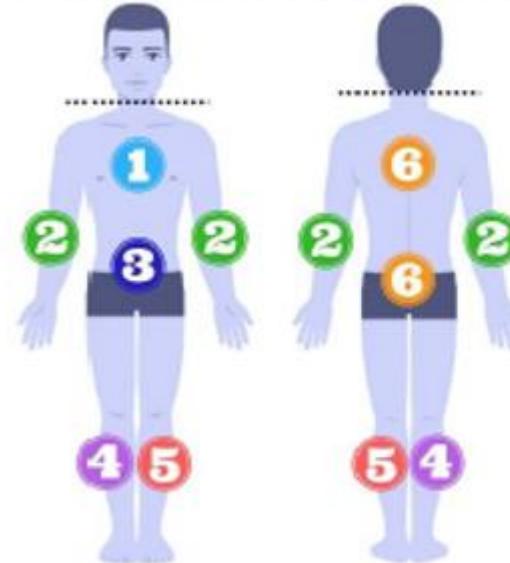
Cómo usar 6 toallitas húmedas (3 paquetes)

Usando las 6 toallitas, frote cada área de la piel durante 20 segundos cada una

- 1 Limpie el cuello, los hombros y el pecho
- 2 Limpie los brazos y manos
- 3 Limpie el abdomen y alrededor del área de la ingle, pero no los genitales
- 4 Limpie la pierna y el pie derechos
- 5 Limpie la pierna y el pie izquierdos
- 6 Limpie la espalda y después las nalgas, pero no el ano.

No se seque con nada. Deje secar al aire libre, especialmente donde se pliega la piel

Limpie de arriba hacia abajo, del cuello a los pies



ADELANTE

ATRÁS

Graphic by UNC Epidemiology

Aplique las toallitas sobre la piel seca - Los pacientes pueden sentirse pegajosos durante aproximadamente 2 minutos

No enjuague - No aplique loción - No tire las toallitas en el inodoro

Llegada del paciente

Durante las restricciones de COVID:

Si la persona que lo lleva al hospital no desea entrar en el hospital debido a preocupaciones por su salud personal, puede dejarlo en la puerta principal. Uno de los asistentes de la recepción puede mostrarle cómo llegar al Registro. El asistente también puede ayudarle con una silla de ruedas, si es necesario. De lo contrario, después de que hagan las preguntas de preselección en nuestra recepción, su visitante puede acompañarle a la sala de espera quirúrgica. Puede esperar allí durante su operación, si así lo desea.



Registro

Debe registrarse en la recepción para que le hagan las preguntas de preselección y le darán una mascarilla quirúrgica para que la use. A continuación, se le dirigirá al área de Registro, que se encuentra a la IZQUIERDA de la recepción. Mientras esté allí, asegúrese de que la información de su brazalete de identificación sea correcta. Una vez que se haya registrado, la enfermera preoperatoria del piso de arriba sabrá que ha llegado. A continuación, se le dirigirá a la sala de espera de cirugía en el 2.º piso. Uno de los asistentes de la recepción puede ayudarle con una silla de ruedas, si es necesario.



Sala de espera de cirugía

Cuando salga del ascensor, gire a la IZQUIERDA. Mueva la mano frente a la placa del sensor negro en la pared y las puertas a la sala de espera de cirugía se abrirán. Regístrese en el mostrador y bríndeles su información de contacto de emergencia. Si no hay nadie en el mostrador, simplemente tome asiento y alguien vendrá a buscarlo. Actualmente, no permitimos visitantes en nuestras áreas Preoperatorias o PACU (sala de recuperación). Por favor contáctenos con anticipación si tiene alguna preocupación.



Sala preoperatoria (Pre-Op)

- Se revisará sus antecedentes médicos.
- Se le tomarán las constantes vitales.
- Se le colocará un catéter intravenoso en la mano o brazo.
- Se le darán medicamentos.
- Conocerá a su equipo de cirugía: ellos marcarán en qué pierna se le hará la operación.
- Dará su consentimiento para su plan de anestesia y comenzará la anestesia.
- Conocerá a la enfermera de quirófano.



Anestesia

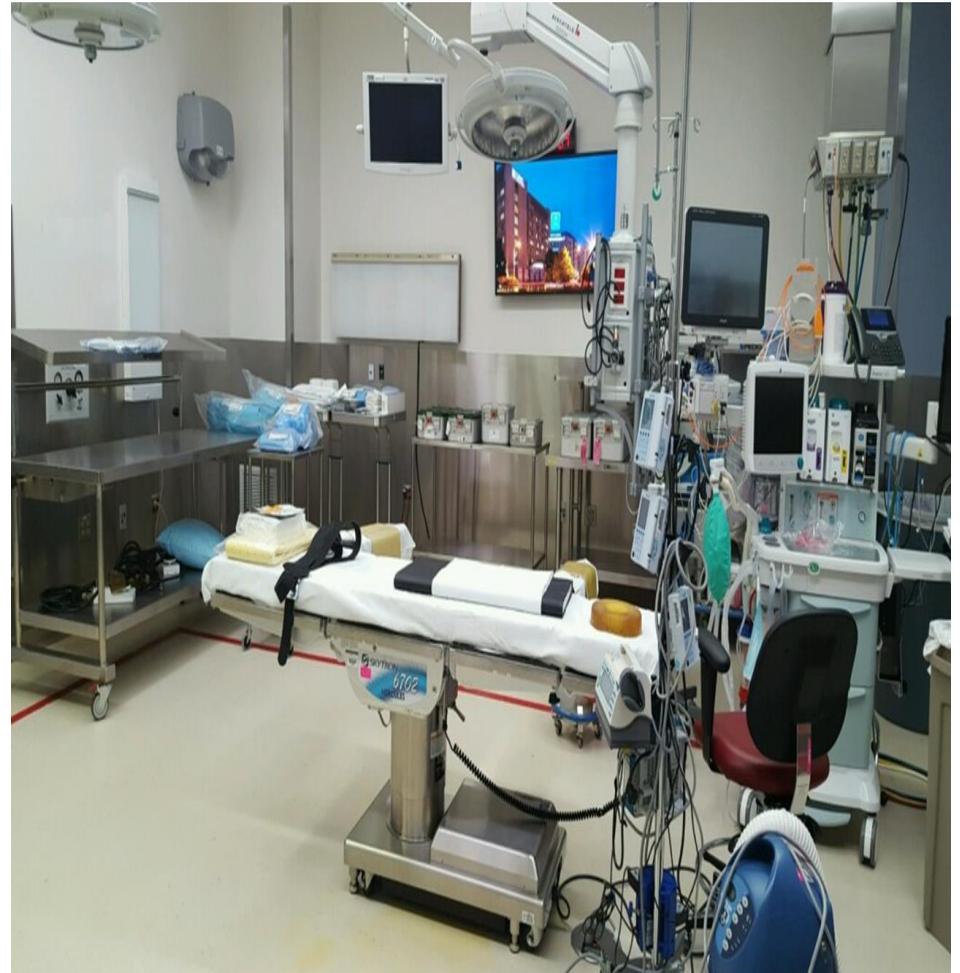


Usted, junto con su cirujano y anesthesiólogo, decidirán el plan que sea mejor y más seguro para su anestesia:

- Raquídea
- Epidural
- General

Quirófano

- El tiempo que dura la operación varía. Confirme con su cirujano cuánto tiempo durará su operación.
- Si es posible, lo colocarán en su cama de hospital después de la operación y lo trasladarán a su habitación en esta cama.
- El equipo de cirugía se comunicará con su contacto de emergencia una vez que finalice la operación.



Unidad de cuidados postanestésicos (PACU, por sus siglas en inglés)

- Se trasladará al paciente a la Unidad de cuidados postanestésicos (PACU) una vez finalizada la operación.
- El paciente permanecerá en la PACU durante aproximadamente de 1 hora y media a 2 horas.
- Durante las restricciones de COVID, no se permiten visitantes en la PACU.



Retrasos

Pueden surgir problemas mientras está en la PACU (dolor, náuseas, presión arterial inestable) que causarían un retraso en el tiempo de recuperación del paciente. Por favor, sea paciente con nosotros, ya que tratamos de brindar la mejor y más segura atención al paciente.

La enfermera de la PACU intentará llamar al contacto de emergencia cuando el paciente haya terminado con la recuperación y esté listo para trasladarse a la habitación del hospital.

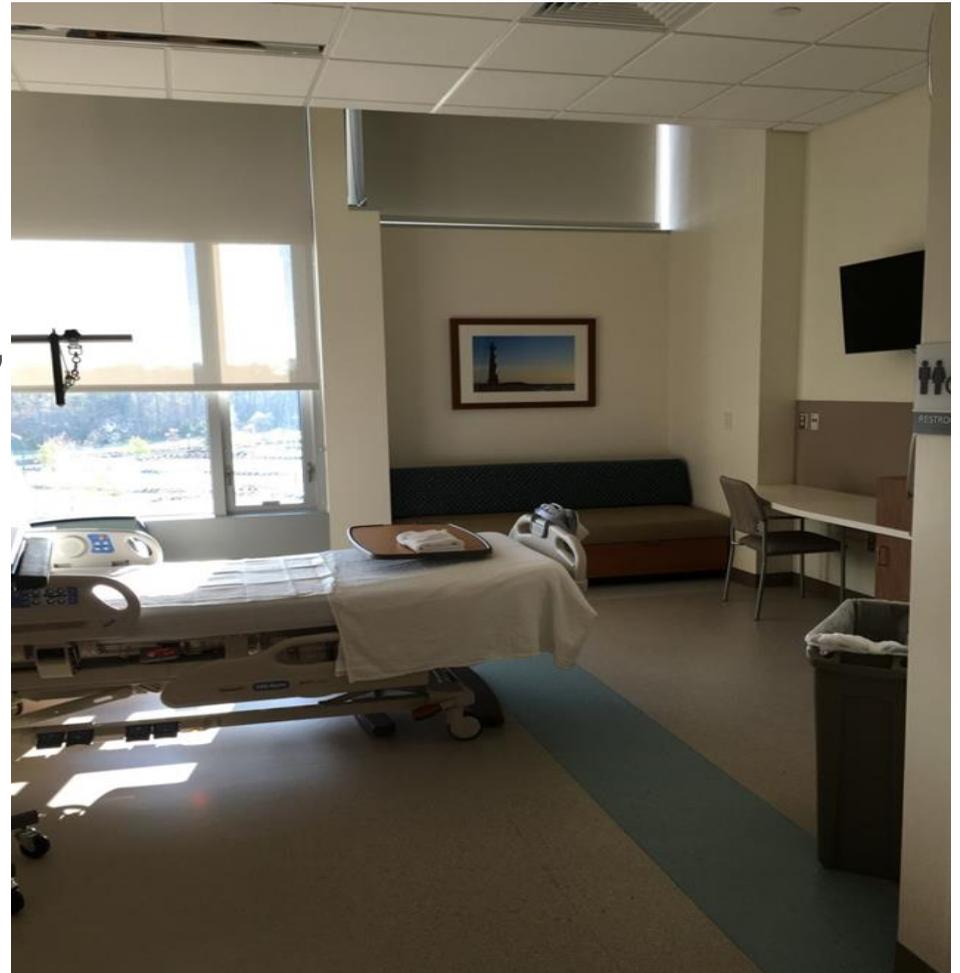
3 Bedtower

Su habitación de hospital:

La unidad ortopédica está en el tercer piso, justo encima de donde se sometió a la operación.

Todas las habitaciones son privadas, tienen duchas y armarios o cajones para guardar sus pertenencias.

Hay un sofá cama o un sillón reclinable en cada habitación.



¿Cuánto tiempo estaré en el hospital?

El tiempo que deba permanecer en el hospital depende de varios factores:

- Tipo de anestesia utilizada durante la operación.
- Progresión con la terapia física y ocupacional.
- Capacidad para orinar una vez que se retira la sonda de Foley.
- Debe estar estable desde el punto de vista médico (constantes vitales y análisis de sangre dentro de los valores normales).
- Capacidad para controlar el dolor solo con medicamentos orales (pastillas).

La mayoría de los pacientes permanecen de 1 a 3 noches en el hospital. Su cirujano, enfermera, coordinador asistencial y terapeuta trabajarán con usted y su familia para determinar un plan de alta que sea **SEGURO**.

¿Qué necesito traer al hospital?

Medicamentos:

- Traiga todos sus medicamentos en los envases originales a su visita preoperatoria, pero NO al hospital el día de la operación.
- Según la política de UNC, no se le permite tomar ningún medicamento que traiga de casa. Hay muy pocas excepciones a esta regla.
- Es MUY importante para su seguridad que no tome ningún medicamento sin el conocimiento de su enfermera o médico mientras esté aquí.
- Es posible que algunos medicamentos de casa no se reinicien inmediatamente después de la operación. Hablaremos de esto con usted.



¿Qué necesito traer al hospital?

Ropa:

- Por favor traiga ropa holgada (pantalones cortos deportivos, pantalones de pijama, pantalones deportivos, faldas, vestidos largos, etc.). Es posible que la ropa ajustada o apretada no le entre con el vendaje quirúrgico, o su pierna o pie pueda n también estar hinchados. La ropa holgada hará que el vestirse para la terapia ocupacional y vestirse el día que regrese a casa sea mucho más fácil.
- UNC le dará calcetines antideslizantes durante su estancia. Puede usar sus propios zapatos antideslizantes. Si trae su propio calzado, asegúrese de que tenga el talón cerrado (ni pantuflas ni sandalias).

¿Qué necesito traer al hospital?

Pertenencias:

- Su enfermera hará un inventario de todos los objetos de valor que haya traído. UNC no es responsable por ningún artículo perdido o robado. Reduzca al mínimo los objetos de valor que traiga al hospital. Hay una caja fuerte en la habitación del hospital donde puede guardar objetos de valor, si es necesario.
- Puede traer su manta/cobija o almohada favorita siempre que el color no sea blanco; este es el color de la ropa de cama de nuestro hospital.
- Si tiene un andador con ruedas (ruedas en la parte delantera pero no en la parte trasera), tráigalo con usted. Nuestros terapeutas físicos lo revisarán para asegurarse de que sea seguro para usted.
- Si tiene un inodoro portátil, NO la traiga al hospital. Puede usar la nuestra mientras esté aquí.
- Si tiene un sistema de bipresión positiva 'BiPAP' o de presión positiva continua 'CPAP', tráigalo con usted. Nuestros terapeutas respiratorios inspeccionarán su máquina y se asegurarán de que tenga agua esterilizada.

Mantenerse comunicado

- El timbre rojo de enfermería en su control remoto o los timbres anaranjados de enfermería en las barandillas de la cama llaman directamente a la estación de enfermería y un miembro del personal le preguntará cómo podemos ayudarle. Sea lo más específico posible acerca de sus necesidades para que podamos atender su solicitud de inmediato. El objetivo de UNC es responder a todas las necesidades de los pacientes en 10 minutos.
- El teléfono de la habitación puede marcar dentro del hospital para pedir comida o fuera del hospital para hacer llamadas locales. Para realizar una llamada local (solo códigos de área 984 o 919), marque «9», luego el número de teléfono de 10 dígitos completo, incluido el código de área. Solicite ayuda si necesita hacer una llamada de larga distancia.
- Hay wifi gratis en todo el hospital. En las redes públicas, busque «Guest-UNCHealthCare». No se requiere contraseña.



Visitas médicas y horario de descanso

- Es probable que su cirujano o alguien de su equipo visite su habitación («visita médica») entre las 6 y las 7 de la mañana los días después de la operación.
- Si usted o su familia tienen preguntas, necesidades o preocupaciones, este es el mejor momento para abordarlas con su cirujano.
- Cuando el equipo de cirugía no visita a los pacientes, es probable que esté en el quirófano o con los pacientes en la clínica. Puede haber demoras en comunicarse con ellos para hacer preguntas durante el día. Hay un hospitalista a su disposición las 24 horas del día para cualquier emergencia médica.
- El horario de silencio es de las 2 de la tarde a las 4 de la tarde, y de las 12 de la noche a las 5 de la mañana. El personal seguirá atendiendo durante este tiempo. Somos conscientes de que podemos ser ruidosos en los pasillos y en la estación de enfermería. Si siente que el nivel de ruido es demasiado alto fuera de su habitación, especialmente durante el horario de silencio, llámenos con el timbre de enfermería y pida que bajemos la voz.

Evitar la neumonía: espirómetro de incentivo

- Coloque la boca en la boquilla e inhale lenta y profundamente.
- A medida que inhala, el disco azul se elevará en la cámara y le mostrará la cantidad de aire que está inhalando.
- Mientras inhala, asegúrese de mantener la pieza indicadora entre las dos flechas en el lado derecho del dispositivo; esto indica una respiración buena, lenta y profunda.
- Entre respiraciones, permita que el disco azul vuelva a bajar hasta la posición cero antes de volver a usar el dispositivo.
- Su objetivo se basa en su altura y edad. La enfermera puede informarle cuál es su objetivo.
- Su cirujano le ha indicado que use este dispositivo haciendo 10 respiraciones cada hora mientras está despierto y en la cama. NO es necesario que lo use durante las horas que esté activo (fuera de la cama, trabajando con terapia).



Evitar los coágulos de sangre



- Profilaxis mecánica:
 - Le prescribirán dispositivos de compresión secuencial (DCS, por sus siglas en inglés), medias de compresión de disuasión tromboembólica (TED, por sus siglas en inglés) o ambos para que use después de la operación para evitar coágulos de sangre. La enfermera le informará qué dispositivo ha pedido su cirujano y con qué frecuencia debe usarlo.
- Profilaxis farmacológica:
 - A menos que esté contraindicado, a todos los pacientes se les recetará un medicamento anticoagulante (diluyente de la sangre) para evitar la formación de coágulos de sangre. Tome este medicamento exactamente como se lo haya recetado su cirujano.
 - Si ya está tomando un anticoagulante, pregunte a su cirujano cuándo debe dejar de tomarlo.

Evitar la hinchazón: SOLO para reemplazos de rodilla

- Su cirujano prescribirá un dispositivo de terapia de hielo para usar después de la operación para ayudar con la hinchazón y el dolor.
- Si su cirujano prescribió compresas de hielo en gel, su enfermera le indicará a usted y a la persona de apoyo cómo usarlas.
- Si su cirujano prescribió un Polar Care (en la imagen), su enfermera le indicará a usted y a la persona de apoyo cómo llenar el dispositivo, cómo quitarlo y cómo aplicarlo.
- Usará este dispositivo en todo momento mientras esté en el hospital, pero solo lo usará 3 o 4 veces al día según sea necesario para el dolor y la hinchazón.
- Si tiene problemas con el dispositivo o necesita piezas de repuesto, llame al fabricante (información en el costado del dispositivo) y use una bolsa de hielo como alternativa mientras tanto.



Promover la extensión y evitar las lesiones: SOLO para reemplazos de rodilla

- Su cirujano puede prescribir una férula, un inmovilizador o un controlador de posición de espuma para que lo use después de la operación.
- El objetivo de estos dispositivos es proporcionar estabilidad a la rodilla y mantener la pierna recta (en extensión).
- Es posible que deba usarlo en todo momento o solo por la noche mientras duerme durante 2 o 6 semanas. Hablaremos de esto con usted durante su estadía en el hospital, en las instrucciones para el alta y en su cita de seguimiento.



Evitar la dislocación de cadera: SOLO para reemplazos de cadera

- Es posible que se despierte de la operación con una «almohada de abducción».
- Esta cuña ayuda a promover una alineación neutra de la cadera y previene la dislocación de la cadera.
- Deberá usarla por la noche mientras duerme durante 6 a 12 semanas.
- Su cirujano decidirá el período de tiempo.
- Esta almohada permanece colocada siempre que esté en la cama para ayudar a mantener la cadera en la alineación adecuada.
- Si no le prescriben una almohada de abducción, hablaremos sobre otras opciones con usted.



Sonda urinaria

- Una sonda urinaria a veces se conoce como sonda de Foley.
- Si se prescribe, se utilizará para vaciar la orina de la vejiga.
- Su cirujano determinará cuánto tiempo necesita tener puesta la sonda.
- Una vez que se retire, tendrá 6 horas para intentar orinar (hacer pis) por su cuenta. Si no puede orinar 6 horas después de que se retire la sonda, el personal realizará una ecografía de su vejiga para evaluar la cantidad de orina que tiene en la vejiga. Existe la posibilidad de que sea necesario reemplazar la sonda si tiene demasiada orina en la vejiga y no puede orinar por su cuenta.



Evitar el estreñimiento

- Es normal que no defeqe el día después de la operación.
 - Los medicamentos que se le dan durante y después de la operación pueden causar estreñimiento.
- Le darán medicamentos para tratar y evitar el estreñimiento (ablandadores de heces o laxantes).
- Su enfermera lo alentará para que tome mucha cantidad de líquido y camine.
 - Caminar es importante para ayudar a estimular los intestinos después de la operación.

Evitar las caídas

- Usted correrá el riesgo de caerse debido a la operación, los analgésicos, las vías intravenosas, los tubos, drenajes y otros dispositivos.
- Siempre que necesite levantarse de la cama por cualquier motivo, llame para solicitar ayuda. Un miembro del personal (NO un familiar) debe estar con usted en todo momento mientras esté fuera de la cama.
- Le colocaremos un brazalete que dice «¡Llame, no se caiga!»
- Esto es para recordarle a usted y a nosotros que corre riesgo de sufrir caídas.



Vía intravenosa

- Tendrá puesta una «i.v.» o una vía intravenosa en el brazo o la mano durante su estancia en el hospital.
- Se utiliza para administrar líquidos y medicamentos durante y después de la operación.
- Su enfermera mantendrá la vía colocada hasta que tengamos la orden de alta.

Evitar infecciones

- Antes de que su médico realice la incisión quirúrgica, le administrarán un antibiótico por vía intravenosa.
- Su médico determinará la necesidad de antibióticos después de la operación.
 - Recibirá al menos 2 o 3 dosis adicionales durante la primera noche.
- Evite ir al dentista inmediatamente antes o después de la operación a menos que sea una emergencia. Su cirujano le informará del protocolo exacto en su cita en la clínica.

Incisión y vendaje

- Su vendaje quirúrgico puede o no cambiarse antes de que le den el alta.
- Cada cirujano tiene sus propias preferencias en cuanto al tipo de sutura (puntos, grapas, pegamento cutáneo) y tipo de vendaje que utiliza.
- Es posible que le indiquen que se cambie el vendaje en casa o que lo deje puesto hasta su visita de seguimiento. Recibirá más instrucciones en su documentación de alta.
- Siga las instrucciones de su cirujano sobre cuándo puede ducharse.

Dolor

- **Es importante que hable con su médico sobre experiencias previas con analgésicos antes de la operación. Esto ayudará a recetar los analgésicos que sean adecuados para usted.**
- **Además, el personal de enfermería ofrecerá reposicionamiento, hielo y deambulación (caminar) para ayudar a controlar el dolor.**
- **Su enfermera le pedirá con frecuencia que califique el dolor de 0 a 10 (0 = sin dolor, 10 = el peor dolor que pueda imaginar)**
- **Nuestro objetivo es ayudar a que su nivel de dolor sea lo suficientemente tolerable como para participar en sus sesiones de terapia, pero no sobre medicarlo hasta el punto de que sea necesario administrarle oxígeno. Queremos que duerma por la noche, no de día.**
- **Asegúrese de comunicar sus expectativas a su médico y enfermera.**
- **Debido a la nueva legislación, además de tratar de minimizar el uso de analgésicos narcóticos, debe intentar dejar de tomar los analgésicos narcóticos lo antes posible, tanto en el hospital como en casa.**
- Si tiene una receta para tomar un narcótico después de la operación, NO habrá receta renovable. Si cree que se necesita una reposición, deberá comunicarse con su cirujano durante el horario de atención de la clínica.

Alcohol y tabaco

- Mientras esté en el hospital, no se le permitirá beber alcohol ni fumar.

Es importante que informe a su médico y enfermera sobre su consumo habitual de alcohol o tabaco.

- ¡Sea HONESTO!
- El síndrome de abstinencia puede ser un problema médico muy grave que puede prolongar su estancia en el hospital y retrasar su progreso.
- Otras formas de tabaco, como tabaco de mascar, y sustitutos del tabaco como cigarrillos electrónicos, no están permitidos en las instalaciones de UNC.
 - Analice opciones alternativas con su cirujano antes de la operación.



Terapia física y ocupacional



Terapia física

- Comienza el día de la operación para la mayoría de los pacientes.

Primera visita:

- Habrá muchas preguntas (cómo está organizada su casa, qué equipos tiene, qué hacía en casa antes de la operación, tiene escaleras)
- Luego nos movemos....
- Siéntese en el borde de la cama (los mareos o las náuseas no son inusuales)
- Póngase de pie con un andador
- ¿Qué tan lejos puedo caminar? A determinar por su terapeuta.
- Aumente su movimiento con cada sesión de terapia

¡Su seguridad primero!

Fisioterapia

Le enseñaremos ejercicios:

Actividades funcionales – Reemplazo de cadera

- Salir de la cama, ponerse de pie, CAMINAR

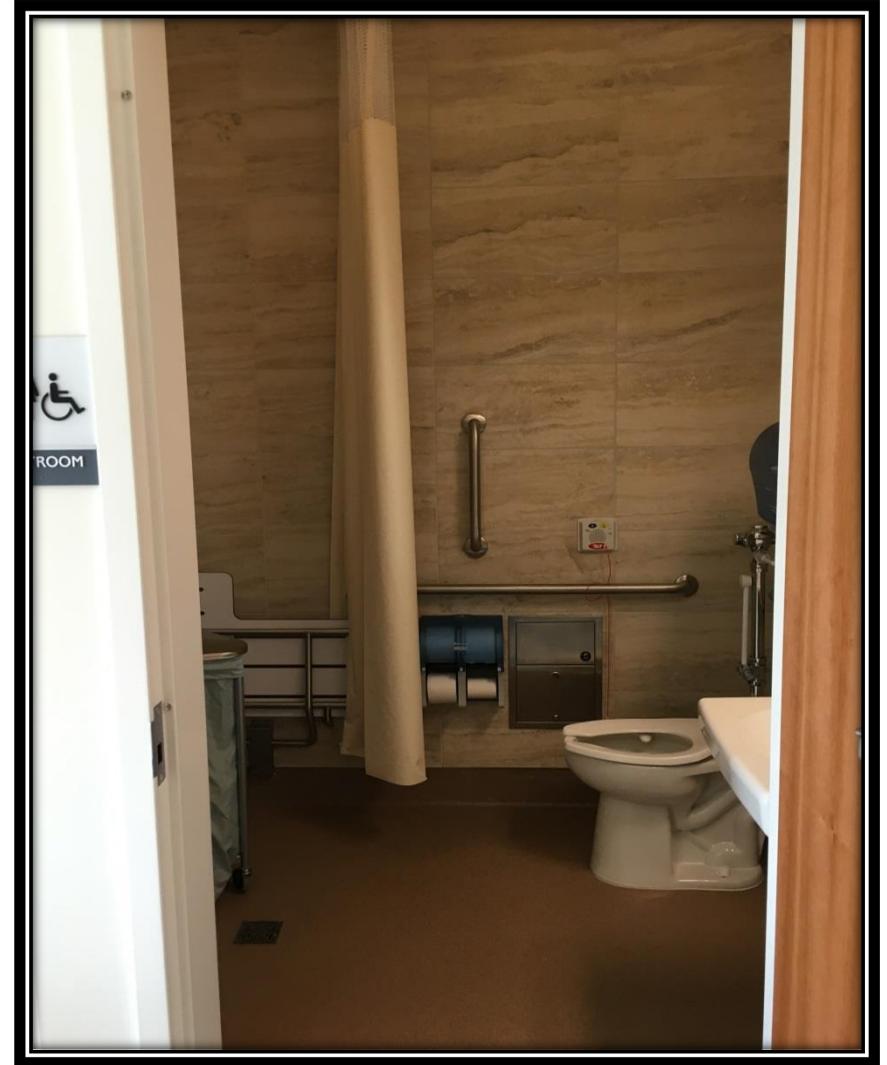
Amplitud de movimiento – Reemplazo de cadera

- Deslizamiento de talón, ponerse de pie, CAMINAR

Fortalecimiento – Reemplazo de cadera y rodilla

- Sentadillas, deslizamiento de talón
- Verá al personal de terapia física dos veces al día
- Cada visita aumentará su actividad/movilidad

Habitación y baño de 3 Bedtower



Terapia física: escaleras

Puede ir al gimnasio para practicar subir las escaleras.

No es tan difícil de hacer como la mayoría de la gente piensa.

Así es como la mayoría de los pacientes perciben las escaleras, ¡pero le mostraremos cómo hacerlo paso a paso!



Precauciones anteriores y posteriores: SOLO para reemplazo de cadera

Las precauciones que debe seguir después de la operación dependen de las indicaciones de su cirujano. Para las precauciones anteriores y posteriores, debe levantarse de la cama del lado opuesto de la operación.

- No lleve la cadera hacia atrás (no patee hacia atrás)
- No lleve la pierna hacia afuera más allá de la línea media (no patee hacia los lados)
- No gire la pierna hacia afuera (rotación externa)
- No doble la rodilla más allá de la cadera (no permita que el ángulo entre el torso y el muslo sea inferior a 90 grados)
- No cruce las piernas ni los tobillos
- No gire la pierna hacia adentro (rotación interna)

Precauciones para la cadera anterior

Precauciones para la cadera posterior

Precuciones para la rodilla: **SOLO** para reemplazo de rodilla

- ¡NO coloque nada (almohada, toalla enrollada) detrás/debajo de la rodilla!
- Mantenga la rodilla recta/extendida en todo momento mientras no camina ni realiza ejercicios.
- Mantenga el controlador de posición de gomaespuma para el pie o una pequeña toalla enrollada detrás del tobillo para ayudar a mantener la rodilla recta/extendida.

Terapia ocupacional

- Comienza el día después de la operación para la mayoría de los pacientes.

Trabajamos para ayudarle con las actividades de la vida diaria.

Queremos aumentar su independencia con las tareas de cuidado personal:

- Bañarse y vestirse.
- trasladarse de la tina/ducha en la habitación del paciente.
- Usar el equipo de adaptación (por ejemplo, pinza para agarrar objetos).

Plan para el alta

- Terapia física y terapia ocupacional continuarán atendiéndole hasta que haya cumplido sus objetivos.
- Si tiene escaleras en casa, practicará como usarlas antes de ir a casa. Esto también le ayuda a sentirse seguro al subir o bajar una acera.
- Es muy recomendable que los familiares participen en la sesión de terapia final, especialmente si no pudieron participar en las otras sesiones. Trabajaremos para concertar el horario que funcione mejor para todos.
- Sus terapeutas se comunicarán con su enfermera cuando haya alcanzado sus objetivos y sea seguro que reciba el alta.

Programa de ejercicio continuo después de la operación

- Evite las actividades de alto impacto (correr o saltar de forma regular/diaria).
- Mantenga un programa de ejercicios de rutina:
 - Caminar
 - Ejercicios acuáticos (NOTA: no puede sumergirse en agua hasta que su cirujano lo autorice)
 - Andar en bicicleta
- «Se obtiene crédito por lo que se completa, no por lo que se comienza» - autor desconocido

Conducir después de la operación

Los pacientes que se sometieron a reemplazo de cadera usarán nuestro simulador de automóvil o su propio vehículo para practicar cómo entrar y salir de un vehículo usando las precauciones de la cadera. Su terapeuta le informará dónde se llevará a cabo esta práctica.



Su cirujano le informará cuando haya recibido autorización para conducir (a veces, de 3 a 6 semanas después de la operación). El tiempo depende de:

- el tipo de operación que tuvo (cadera o rodilla);
- en qué lado fue operado (derecho o izquierdo);
- si su vehículo es automático o tiene palanca de cambios;
- si todavía está tomando analgésicos narcóticos.

Coordinadora asistencial: Planificación del alta

Christina Wagner

UNC Hospitals – Hillsborough Campus

430 Waterstone Drive Hillsborough, NC 27278

(984) 215-2366

Christina.Wagner@unchealth.unc.edu

Su coordinador asistencial de ortopédica:

- Coordinará y facilitará las necesidades de alta.
- Coordinará los servicios de salud en el hogar y los equipos médicos* según lo prescriba su cirujano y según lo recomiende el equipo de terapia. * Los equipos se le entregará en la habitación del hospital antes de su alta.
- Si tiene un andador con ruedas en casa, tráigalo al hospital.
- La mayoría de los pacientes regresan a casa de 1 a 3 días después de la operación.
- Como paciente, usted debe hacer planes con anticipación con familiares y amigos para que alguien se quede con usted o lo controle una vez que esté en casa.

Equipos médicos duraderos

- El seguro solo nos permite pedir equipos cada 5 años. Si ya tiene un andador con ruedas, tráigalo al hospital. Si ya posee un inodoro portátil, déjelo en casa.
- Un terapeuta trabajará con usted después de la operación y determinará qué equipo es necesario. El terapeuta le informará al coordinador asistencial, quien lo pedirá y lo enviará a su habitación antes de que le den el alta (si se va a casa).
- Existe un conjunto de dispositivos de asistencia denominado «kit para la cadera» que incluye una pinza para agarrar objetos, ayuda para calcetines, cuerno largo para zapatos o esponja de mango largo. Si su terapeuta se los recomienda, puede comprarlos en nuestra farmacia para pacientes ambulatorios usando el cupón que se le entregó o en cualquier lugar donde se vendan estos artículos. Algunos de estos artículos vienen en distintas longitudes, así que espere para comprarlos hasta DESPUÉS de trabajar con su terapeuta para ver cuál es la longitud adecuada para usted.



Servicios de salud a domicilio

- La mayoría de los pacientes dispondrán de servicios de salud a domicilio concertados para terapia física y posiblemente terapia ocupacional.
- El paciente será atendido por los servicios de salud a domicilio 2 o 3 días a la semana durante 1 o 2 semanas después de la operación.
- Se hace todo lo posible por comenzar la atención en el hogar en un plazo de 24 a 48 horas posteriores al alta, incluidos los fines de semana.

Rehabilitación a corto plazo

- No sabemos de antemano si necesitará o calificará para rehabilitación a corto plazo hasta DESPUÉS de que haya trabajado con un terapeuta DESPUÉS de su operación.
- Si siente que necesitará rehabilitación a corto plazo después de la operación, hable con su cirujano en la cita previa a la operación.
- Si se le da de alta del hospital a un centro de rehabilitación a corto plazo, no se procesarán sus recetas domiciliarias y los pedidos de equipo médico duradero hasta que esté listo para que se le dé el alta.

Voluntades anticipadas



¿Quién habla por usted?

La mayoría de las veces, la cirugía sale bien. Sin embargo, los pacientes deben asegurarse de que su familia y médico conozcan sus deseos. Si es necesario tomar una decisión sobre su atención durante la operación o si no puede hablar por sí mismo después de la operación, su equipo debe saber quién habla por usted.

Asegúrese de que esta persona sepa qué tratamientos (como RCP) usted desearía o NO si hubiera un problema grave. Es mejor crear un documento de **voluntades anticipadas** (testamento vital) para documentar lo que le gustaría o no le gustaría que se hiciera para mantenerle con vida. Es una buena idea que todos los pacientes tengan esto y hablen con su familia al respecto. Puede cambiarlo en cualquier momento.

- Si tiene un documento de voluntades anticipadas, lleve una copia al hospital.
- Si no tiene uno, puede crear uno en línea.



<https://www.sosnc.gov/divisions/advancehealthcaredirectives>

El enlace anterior es para residentes de Carolina del Norte.

Voluntades anticipadas

- Debe tener el document validado.
- NO firme el documento hasta que se reúna con el notario; él/ella debe ser testigo de su firma.
- Las personas que enumera en el documento para tomar decisiones por usted NO TIENEN que estar presentes cuando el documento se valida.
- Puede recibir servicios notariales GRATUITOS en la mayoría de las sucursales bancarias locales o a través de la policía del hospital o del personal de Patient Relations 'Atención al Paciente'.

Servicio de comidas y alimentación

- Las comidas para los pacientes se sirven de 7:00 de la mañana a 9:00 de la noche todos los días.
- El personal de enfermería le proporcionará al paciente un menú de servicio de comida al cuarto. Llame a la línea del centro de llamadas para realizar su pedido (52190).
- Dependiendo de la dieta que le hayan prescrito, puede tener algunas restricciones. Un auxiliar de nutrición puede ayudarle con las opciones por teléfono al realizar el pedido.

Opciones de la cafetería

- La cafetería está abierta de lunes a viernes de 7:00 de la mañana a 8:30 de la noche
- El horario de fin de semana de la cafetería es de 8:00 de la mañana a 3:00 de la tarde
- Hay una opción de bandeja para invitados de 7:00 de la mañana a 9:00 de la tarde todos los días utilizando el menú de servicio de comida al cuarto.
- **El precio de la bandeja para invitados es de \$ 8.60. Solo aceptamos pagos por teléfono con tarjeta de crédito o débito.**

Alimentación

- Los especialistas en nutrición están disponibles para cualquier pregunta que pueda tener sobre la dieta prescrita.
- Se puede solicitar una consulta por cuestiones alimenticias.
- Las especialistas en nutrición de Hillsborough son Ella Stephan y Sue Strom.

Servicios de higiene ambiental 'Environmental Services'

Qué puede anticipar de los servicios de higiene ambiental:

- Es nuestro compromiso proporcionarle un entorno de curación limpio y saludable.
- Nuestro amable personal de limpieza vaciará la basura de su habitación temprano en la mañana y luego regresará para desinfectar su habitación a última hora de la mañana o de la tarde. Este proceso de limpieza incluye desinfectar superficies de alto contacto, limpiar el baño y limpiar el piso.
- Aunque limpiamos su habitación todos los días, es muy importante que todos los visitantes usen desinfectante de manos antes de entrar y salir de su habitación. Esto nos ayuda a brindar el ambiente más limpio posible durante su estadía.
- Esperamos poder servirle y estamos orgullosos de ser parte del excelente equipo de UNC Hillsborough.

Farmacia para pacientes ambulatorios de Hillsborough

Farmacia para pacientes ambulatorios de UNC Hillsborough
Ubicada convenientemente dentro del hospital, disponible para el público.

Abierta de lunes a viernes de 9 de la mañana a 5 de la tarde. Si tiene preguntas,
llame al (984) 215-2060

Farmacia para pacientes ambulatorios de Hillsborough

- La farmacia para pacientes ambulatorios de UNC Hillsborough es una farmacia que vende al por menor, como Walgreen's o CVS.
- Si usa el seguro médico, sus copagos para los medicamentos recetados deben ser los mismos que pagaría en su farmacia local.
- Si recibe la atención de beneficencia del hospital 'Charity Care', los medicamentos recetados no están cubiertos. Pase por la farmacia para recoger una solicitud de asistencia de la farmacia.
- También tenemos kits para la rodilla/cadera disponibles por \$ 27.99 (impuestos no incluidos). Puede usar su cupón de farmacia para pacientes ambulatorios para la compra de un kit o cualquier artículo individual.

Farmacia para pacientes ambulatorios de Hillsborough

Cómo funciona: Recetas escritas

Al momento del alta, su médico le recetará los medicamentos que necesitará cuando llegue a casa.



Farmacia para pacientes ambulatorios de Hillsborough

Cómo funciona: Compromiso



Nuestro objetivo es asegurarnos de que tenga todo lo que necesita para una recuperación satisfactoria en su casa.

Una vez que esté instalado en su habitación, es posible que tenga la oportunidad de solicitar nuestros servicios cuando su coordinador asistencial pase por allí. De lo contrario, puede comunicarse con nosotros en cualquier momento al 984-215-2060, antes o durante su estancia.

Farmacia para pacientes ambulatorios de Hillsborough

Cómo funciona: Coordinaremos con usted cuando se pueden retirar los medicamentos

Un farmacéutico lo llamará a su habitación para revisar sus medicamentos y responder cualquier pregunta que pueda tener.



Coordinaremos con usted o su cuidador el momento cuando se pueden retirar los medicamentos antes del alta.

Farmacia para pacientes ambulatorios de Hillsborough

Cómo funciona: Retirar medicamentos recetados

- Los medicamentos están listos al momento del alta.
- Evite paradas adicionales en su camino a casa.
- Puede retirar medicamentos fuera del horario de atención.



Farmacia para pacientes ambulatorios de Hillsborough

Cómo funciona: Opciones de pago

Se requiere una identificación válida con foto de la persona que retira su medicamento al momento de recogerlo.

Tiene la opción de que le envíen una factura a su hogar para evitar gastos de bolsillo el día del servicio.

Identificación y pago:



Farmacia para pacientes ambulatorios de Hillsborough

Cómo funciona: Resurtido de medicamentos

Los medicamentos que recibirá generalmente están prescritos para un suministro único.

Si le quedan dosis en su receta o su proveedor le ha dado resurtidos, podemos coordinar una transferencia de lo que queda a su farmacia local.



¡GRACIAS!

Nuestro personal ortopédico le brindará una atención excelente mientras se recupera de su operación.

**Si tiene alguna pregunta adicional,
por favor comuníquese con:**

Erica Gales, MSN, RN-BC
Enfermera clínica IV, 3 Bedtower
Total Hip and Knee Replacement Program Coordinator
UNC Hospitals Hillsborough Campus
430 Waterstone Drive
Hillsborough, NC 27278
(984) 215-3350
Erica.Gales@unchealth.unc.edu

Translated by UNC Health Interpreter Services, 02/24/21

