

Clase de reemplazo total de articulación previa a la cirugía

Woodland Memorial Hospital

Hospital Woodland Memorial



Bienvenida y presentaciones



¿Qué contiene mi carpeta?

- Una copia de la presentación en PowerPoint
- Hojas para tomar notas
- El hogar es donde está la curación
- ¿Cuáles son sus metas personales después de la cirugía?
- ¿Cuál es el plan cuando me den de alta?
- Estudios e investigaciones
- Encuesta

¿Preguntas?

- ¿Tipo de cirugía?
 - ¿Cuántas personas hay aquí debido a operaciones de las rodillas?
 - ¿Cuántas personas hay aquí debido a operaciones de las caderas?
 - ¿Cuántas personas hay aquí debido a las operaciones los hombros?



Su equipo de proveedores

Habrá muchas personas trabajando estrechamente en su atención para que pueda regresar a casa lo antes posible.

- Cirujano
- Asistentes médicos
- Personal de enfermería
- Coordinadores de atención
- Fisioterapeutas
- Terapeuta ocupacional
- Asistentes de enfermería



Nosotros somos su equipo de atención

Dignity Health wants you to feel safe whenever you are at a Dignity Health care center.

You and your family members can easily identify your caregiver's role by the color of their attire.

SCRUBS



Nurses



Nurse Assistants
and Technicians



Housekeeping and
Environmental
Services



Lab



Respiratory



Procedural
Departments
(Operating Room)
Staff



Imaging
(X-Ray and Testing)



Licensed Vocational
Nurses, Licensed
Psychiatry Techs,
and Interns

NON-SCRUBS



Admitting and
Parking



Volunteers



Therapies



Food & Nutrition
and Facilities
Maintenance

La parte más importante de su recuperación es USTED

- Usted no está enfermo; este es un procedimiento opcional
- Viene para someterse a un procedimiento que va a mejorar el estado actual de su articulación
- Cuanto antes camine, más efectiva será su recuperación.
- Una participación más activa en su rehabilitación le permitirá alcanzar mejores resultados
- Regresar a casa después de la cirugía donde su organismo está familiarizado con sus propios gérmenes



Cita previa a su ingreso al hospital

Antes de la cirugía, se le dará una cita con la enfermera que tramita el ingreso al hospital, la cual será coordinada por el consultorio de su médico. Esta visita con la enfermera incluirá lo siguiente:

- La inscripción previa con el Departamento de admisiones. Traiga su identificación con foto y su tarjeta o información del seguro. El representante de registros le informará acerca de los posibles copagos.
- Los medicamentos que está tomando. Traiga una lista detallada de todos sus medicamentos. La enfermera le dirá qué medicamentos necesita dejar de tomar antes de la cirugía o los que necesita administrarse el día de la cirugía. No traiga sus propios medicamentos al hospital.
- Si se enferma antes de su cirugía (tos, fiebre, gripe), llame al consultorio del cirujano.
- Recibirá instrucciones personalizadas sobre su cuidado.
- Se le darán instrucciones sobre cómo aplicarse el jabón antibacteriano. Puede que se lo hayan dado en el consultorio de su médico; en caso contrario, lo recibirá en su cita previa a su ingreso al hospital.

Cita previa a su ingreso al hospital (continuación)

WELCOME TO WOODLAND HEALTHCARE

Please arrive at _____ on _____ at the Patient Registration desk in the lobby of the hospital. Occasionally times will change, depending on your physician's schedule.

DO NOT EAT OR DRINK any food or liquid (including water, coffee, chewing gum or mints) after midnight on the night before surgery unless otherwise instructed by your physician or preadmission nurse. This is for your safety and is very important.

WHAT TO BRING- If you are scheduled to stay overnight you may want to bring your personal toiletries (toothbrush etc.) and reading material. Cell phones are OK to bring.

CLOTHING- Wear loose, comfortable clothes (ex: sweats). We provide nonslip socks.

VALUABLES- We recommend you leave all valuables, jewelry, money and credit cards at home.

IF YOU DEVELOP A FEVER OR OTHER SYMPTOMS OF ILLNESS OR INFECTION PLEASE CONTACT YOUR SURGEON IMMEDIATELY.

GOING HOME- When you are released from the hospital a responsible adult must be available to accompany and drive you home. **YOU MAY NOT DRIVE YOURSELF HOME!**

Please contact the Preadmission Nurse if you have any further questions about your hospital stay.

Preadmission-(530)669-5305

Medications to stop: _____

Medications to take the morning of surgery with a small sip of water: _____

Additional instructions: _____

Preparación para la cirugía: mejorar mi salud antes de la cirugía

Si es diabético...

- Deje de fumar para mejorar su recuperación y para reducir el riesgo de infecciones después de la cirugía.
 - Coma de forma liviana la semana previa a la cirugía para ayudar a reducir el riesgo de estreñimiento. También aumente líquidos y fibras en su dieta.
- Las investigaciones revelan que cuanto mejor se controlen los niveles de glucosa en la sangre, mejores serán los resultados obtenidos para lo siguiente...
 - Mejorar la curación.
 - Reducir el riesgo de infecciones.
 - Cuando esté en el hospital, puede que se le administre insulina en lugar de sus medicamentos regulares o junto con estos. Esto no significa que vaya a regresar a casa con tratamiento de insulina.

Preparación para la cirugía: su hogar

Asegúrese de que la persona de apoyo o representante esté disponible para que pase por usted el día del alta. Nuestra meta es darle de alta alrededor de las 2:00 p. m.

Hogar

- Deshágase de los artículos que puedan hacer que se tropiece.
 - Deshágase de las alfombras.
 - Mantenga despejados los espacios por donde camina.
- Coloque los artículos utilizados con frecuencia a una altura fácil de alcanzar.
- Asegúrese de tener buena iluminación durante la noche.
- Lavado de la ropa y limpieza
 - Solicite ayuda para la limpieza de la casa y el lavado de la ropa. Tenga ropa limpia para unas cuantas semanas.

Alimentos y medicamentos

- Abastézcase de alimentos y medicamentos con anticipación.
 - Solicite ayuda para abastecerse de comidas y alimentos perecederos (leche, ensaladas, frutas y verduras). Congele comidas preparadas antes de su cirugía. Abastézcase de alimentos no perecederos (en caja, enlatados y congelados) para facilitar la preparación de las comidas después de la cirugía.

Ejercicios preoperatorios

- Deben realizarse 2 veces al día en ambas piernas a fin de fortalecer los músculos y aumentar la flexibilidad.

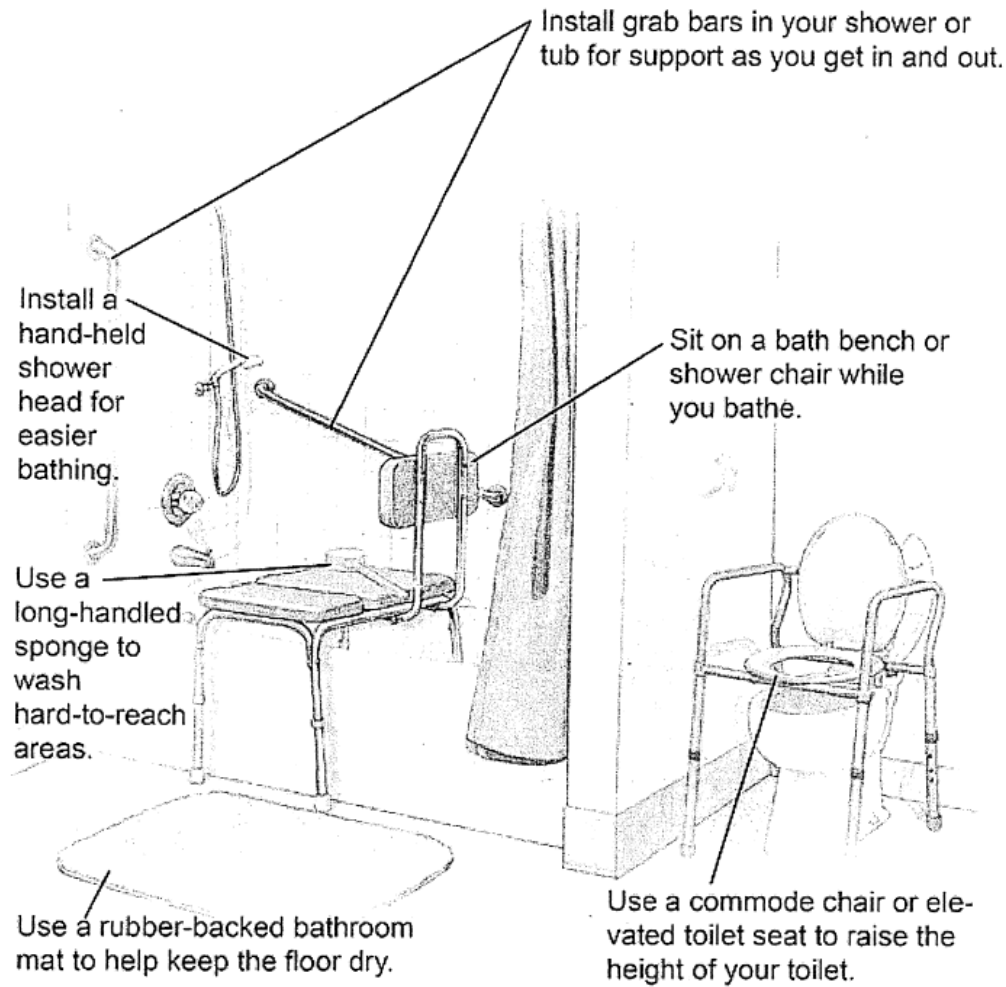
Preparación para la cirugía (continuación)

- Su médico puede pedirle que empiece a tomar un multivitamínico o un suplemento de hierro un par de semanas antes de la cirugía.
- Si su médico le receta medicamentos para después de la cirugía, abastézcase de estos medicamentos con anticipación.
- Laxante: su médico lo recetará para que lo use cuando regrese a casa. Consulte la página 46 que explica los métodos para evitar el estreñimiento.
- No se afeite por cinco (5) días antes de la cirugía en el sitio del procedimiento quirúrgico.
- El trabajo dental debe realizarse seis (6) semanas antes o después de la cirugía programada. Puede que su dentista le recete un antibiótico antes de cualquier trabajo, limpieza o procedimientos dentales después de haberse sometido a una cirugía. Converse con su médico con relación a este asunto.
- No realice trabajos de jardinería después haber completado el lavado antibacteriano.

Preparación para la cirugía (continuación)

- ¿Quién será su persona(s) de apoyo o representante?
 - Aprenderán los ejercicios, transferencias y habilidades para caminar de los terapeutas.
 - Serán un segundo par de oídos para escuchar todas las instrucciones y para hacer preguntas.
 - Es mejor designar solamente a una persona que se encargue de recibir las actualizaciones y de compartirlas con otros familiares y amigos.
 - Las llamadas continuas a la unidad de enfermería distraen al personal de su trabajo de atención a los pacientes.
- Busque a alguien que conduzca por usted el día que le den de alta.
 - Nuestra meta es darle de alta alrededor de las 2:00 p.m.
 - Usted no podrá conducir.

Preparación para la cirugía (continuación)



Preparación para la cirugía: artículos que podría llegar a necesitar



Silla con inodoro 3 en 1 para la habitación.



Asiento elevado para el inodoro.



Asiento para la ducha.



Compresa fría para la rodilla. Para obtener más información sobre la compresa fría, consulte la diapositiva 39.



Se le entregará el andador con ruedas delanteras durante su cita clínica previa a la cirugía.

Empacando su maleta

- Mientras que se encuentre hospitalizado, preferimos que use su propia ropa en vez de una bata de hospital.
 - Pantalones cortos (shorts)
 - Camisas de manga corta
- Zapatos para caminar (con suela de goma) los tenis son ideales o zapatos cerrados sin cordones.
- Cualquier artículo de tocador especial que desee.

Pídale a su familiar que guarde su bolso, andador y otros equipos médicos (CPAP) en el coche o que los tenga con él/ella hasta que se le asigne una cuarto.

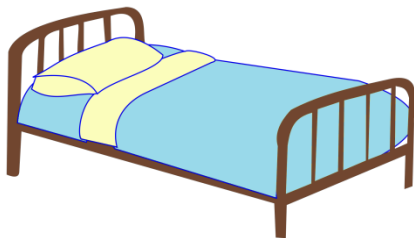
Objetos que NO debe traer al hospital

- No traiga objetos de valor, dinero en efectivo o tarjetas de crédito.
- Deje **TODAS** sus joyas en casa (anillos, collares, relojes, *piercings del cuerpo*).
- No traiga sus propios medicamentos.



La noche antes de la cirugía:

- No coma ni beba nada después de la **medianoche** la noche antes de la cirugía, a menos que su cirujano o la enfermera que tramita el ingreso al hospital se lo haya autorizado.
- Complete su primer lavado antibacteriano.
- Duerma en una cama limpia con pijamas limpias.



La mañana de la cirugía: antes de venir al hospital

- Complete su segundo lavado antibacteriano.
- No coma ni beba nada antes de la cirugía, excepto los medicamentos que se le hayan sido autorizados tomar con un sorbo de agua pequeño.
- Si es diabético, consulte con su médico acerca de los medicamentos para la diabetes.

El día de la cirugía

- Debe registrarse en el mostrador de admisiones ubicado en el primer piso.
- Se cobrará el copago si su seguro médico lo indica (si no lo pagó ya en la cita previa a su ingreso al hospital).
- Lo llevarán a la unidad de atención ambulatoria (ACU, por sus siglas en inglés).
- Puede elegir una persona que espere con usted en la ACU hasta que sea trasladado a cirugía.
- Las enfermeras de la ACU repasarán (revisarán) los medicamentos que usted toma en casa.
- Le tomarán los signos vitales y le colocarán una vía intravenosa
- (endovenosa).
- Se reunirá con el cirujano y el anestesiólogo antes de la cirugía. Habrá tiempo para hacer preguntas.
- El cirujano marcará la extremidad que será operada. Tiene que estar de acuerdo con esta marca.

Anestesia

- Informe a su anesthesiólogo sobre cualquier problema previo que algún familiar o usted haya tenido con anestесias, incluyendo vómitos y náuseas.
- Informe a su anesthesiólogo sobre cualquier alergia que tenga, incluso si tiene alergias a alimentos.
- Por favor dígle a su anesthesiólogo si tiene problemas de apnea del sueño.
- Lo más probable es que se le administre anestesia general. Se quedará dormido sin darse cuenta. Cuando se despierte, estará en la sala de recuperación.
- Puede que se le de un "bloqueo" (anestesia) que adormecerá su pierna.

Información importante para su familia

- La cirugía no comienza en cuanto el paciente es trasladado al quirófano. Los horarios de la cirugía y la sala de recuperación no son exactos, sino estimados. No se preocupe si la operación está tomando más tiempo de lo que esperaba
- Tenemos una pantalla (monitor) en la sala de espera para seguimiento de actualizaciones del paciente
- Después de la cirugía, el paciente irá a la sala de recuperación para ser monitorizado
- Nuestra unidad de recuperación no está diseñada para recibir visitas
- El paciente será trasladado a su cuarto en cuanto haya uno disponible
- A fin de evitar la diseminación de infecciones, se recomienda a todos los pacientes y su visita que se laven las manos frecuentemente
- NO visite si está enfermo

Cuando llegue a su cuarto

- Su enfermera quizás le pida a sus familiares que esperen fuera del cuarto hasta que lo acomoden bien
- La enfermera pasará a verlo más o menos cada hora. Por favor no dude en pedir ayuda y comunicarse con el personal de enfermería si tiene alguna inquietud
- Se le proporcionará un espirómetro de incentivo (para los ejercicios de respiración)
 - Debe usarlo por lo menos 10 veces por hora mientras esté despierto
 - Esto ayudará a prevenir la neumonía ocasionada por no respirar profundamente
- Mueva las sentaderas (glúteos) con frecuencia, desplazando su peso de una nalga a la otra. Esto ayuda a mantener el flujo sanguíneo y ayuda a prevenir llagas
- Las enfermeras le recomendarán que se cambie de lado a lado por lo menos cada dos horas. Le ayudarán a hacerlo si fuera necesario



Cuando llegue a su cuarto (continuación)

- Puede que este un poco adormecido (aturdido, modorro)
- Avísele a su enfermera si tiene náuseas, comezón (picação) o dolor
- Puede que le proporcionen el siguiente equipo:
 - Cirugías de rodilla: Una máquina de movimiento pasivo continuo (CPM, por sus siglas en inglés) que se colocará debajo de la rodilla.
 - Una vía endovenosa (intravenosa)
 - Dispositivos de compresión secuencial (SCD, por sus siglas en inglés) para masajear sus pantorrillas.
 - Cirugías de cadera: Una almohada grande en forma de A mayúscula que se colocará entremedio de sus piernas y le servirá como recordatorio de las precauciones que debe tomar.



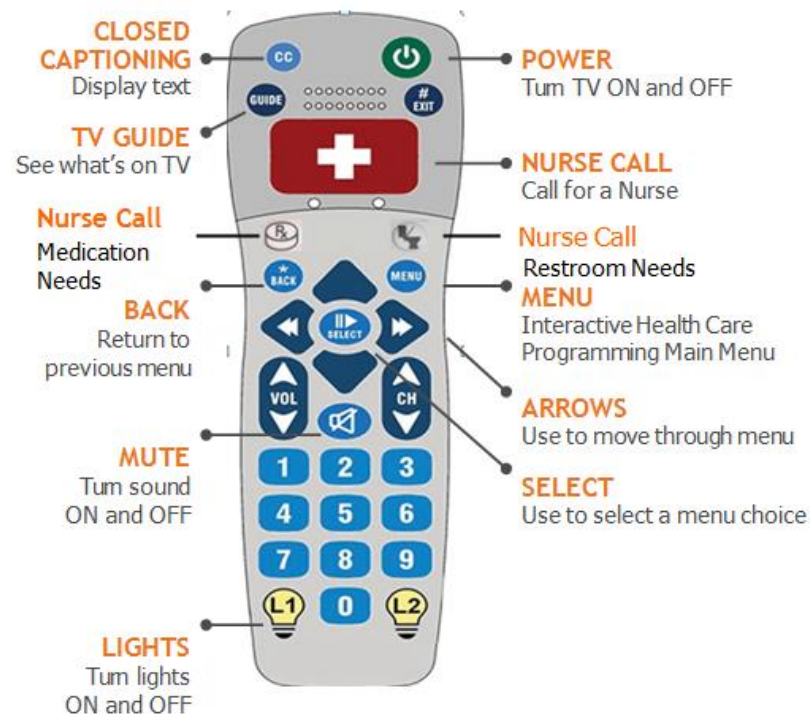
Cuando llegue a su cuarto (continuación)

- Para prevenir coágulos de sangre
 - Usará medias de compresión, además de los dispositivos de compresión secuencial (SCD).
 - Están diseñadas para ejercer presión sin apretar.
 - Hable con su enfermera si sus medias de compresión son incómodas. No se las quite.
 - Asegúrese de que se las lleve a casa y úselas por 10 días.
 - Mueva los tobillos hacia arriba y hacia abajo con frecuencia (como si estuviera presionando y soltando el acelerador).

Sistema iPET: instrucciones para utilizar su control remoto



Instructions for Using Your Remote



PAUSING, SKIPPING, AND REPLAYING VIDEOS

While a video is playing, use the **SELECT** button to pause, then use the right and left directional buttons to skip forward or backward and to replay.

PLEASE NOTE: Skip forward is not available on educational videos.

Sistema iPET

iPET System

From the **MAIN MENU**, here are the system options:



Review the details of your care

My Education

Learn more about your condition

My Allergies

Confirm your allergy list

My Medication

Review your list of home medications

Discharge Planning

Things to do before you leave

Today's Menu

See what we're preparing for you



Discover the ways we support your mind, body and spirit

Video Library

Learn about a variety of medical conditions

Medication Library

Read up on common medications

Spiritual Services

Request support from spiritual services

My Health Online

Receive helpful health management tips after you leave



Enjoy programming from movies to gentle relaxation

Watch TV

Don't miss your favorite programs

Movies

Hits and family-friendly films

Relaxation

Restful sounds and images

Spiritual

Programming to soothe the soul

Noise Suppression

Ambient sound reduces distractions

Music Tunes

Offering a variety of eras and genres

Sleep Timer

Timer automatically turns off TV

Parental Control

PIN code restricts movie categories



Learn more about our hospital and services

Patient Guide

Everything you need to know from admission to discharge

Hospital Information

Our programs, services, and hours

Catéteres urinarios

- Los catéteres urinarios son dispositivos médicos invasivos que juegan un papel importante en la curación y recuperación de los pacientes
- Para su salud y seguridad, los catéteres urinarios están diseñados para ser retirados tan pronto como dejen de ser médicamente necesarios. Si bien comprendemos que puede preferir el uso del catéter urinario, estos conllevan riesgos significativos que debe tomar en cuenta.
- Mantener el catéter urinario puesto por más tiempo de lo que es recomendado médicamente (incluso por un tiempo corto) le pone en mayor riesgo de que se presenten los siguientes problemas:
 - Incontinencia
 - Infección del tracto urinario que resulta en la dificultad para orinar, dolor o fiebre
 - Tratamiento de antibióticos innecesario
 - Estancia hospitalaria prolongada
 - En muy pocos casos, infección del torrente sanguíneo e incluso la muerte
- La buena noticia es que contamos con varias alternativas no invasivas para mantenerlo cómodo una vez que se retire el catéter urinario
- Ayúdenos a brindarle la mejor atención posible, permitiéndonos quitarle el catéter urinario invasivo tan pronto deje de ser médicamente necesario

Drenajes

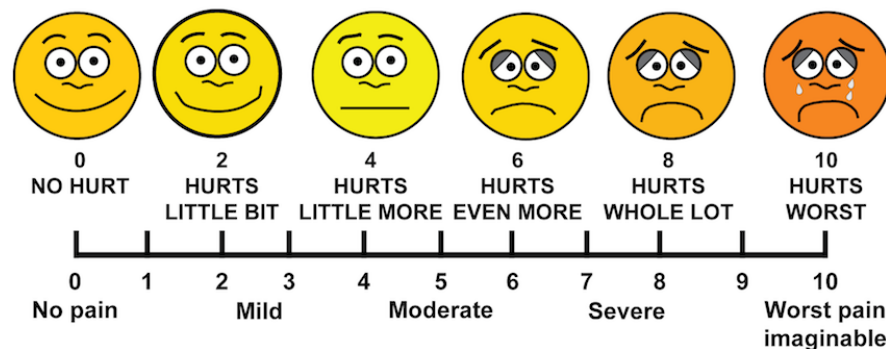
- El drenaje se utiliza para eliminar el exceso de líquidos alrededor de la incisión.
 - Si su médico ordena un drenaje, este se insertará mientras esté bajo el efecto de la anestesia.
 - Se le retirará en su cuarto el día después de la cirugía
 - La enfermera medirá el contenido de los líquidos drenados dos a tres veces al día.



Dolor

- Tendrá algo de dolor (¡le hicieron una cirugía!).
- Háganos saber de su dolor antes de que el dolor sea intolerable. Los analgésicos orales tardan entre 30 y 45 minutos en surtir efecto.
- Le pediremos que califique su dolor en una escala del 0 al 10, en la que "0" significa que no tiene dolor y "10" significa el peor dolor posible.
- El objetivo es reducir el dolor a un nivel soportable (no mayor que 4 sobre un máximo de 10) a fin de mejorar el nivel de tolerancia a las actividades y la movilidad, y para controlar el dolor con analgésicos orales lo antes posible.

PAIN MEASUREMENT SCALE



Prevención de caídas

- La cirugía, la anestesia y los analgésicos aumentan el riesgo de sufrir caídas y lesiones
- Siempre use un calzado adecuado cuando esté fuera de la cama. Zapatos o botines con superficie antideslizante (¡nunca calcetines regulares!)
- Por favor no trate de levantarse por su cuenta de la cama, ni levantarse del asiento, ni de la silla con inodoro. ¡PIDA AYUDA, evite las CAÍDAS!
- Por favor reporte cualquier derrame en el piso para que se pueda limpiar inmediatamente



Evaluación de necesidades tras dar el alta

- El coordinador de atención trabajará con usted antes de que le den de alta para determinar qué necesidades tendrá en casa.
 - Servicios de rehabilitación para pacientes ambulatorios
 - Atención médica en el hogar



Y ahora, unas palabras de nuestro Departamento de Servicio de Rehabilitación



YOU ARE THE KEY PLAYER OF YOUR REHABILITATION TEAM.

YOUR NEW JOINT DEPENDS ON YOU.

EJERCICIOS: ¡debe comenzar sus ejercicios hoy mismo! Hágalos dos a tres veces al día, según sea tolerado.

1. Flexione los tobillos: apunte y flexione los tobillos, ambos pies



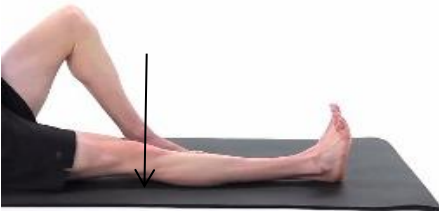
2. Serie de glúteos: apriete fuertemente sus glúteos. Deténgalo por unos segundos y luego relájelos



3. Elevación de la pierna enderezada (estirada).



4. Series para cuádriceps: Acuéstese en la cama con las piernas extendidas. Contraiga el músculo del muslo delantero (cuádriceps) como si estuviera presionando la rodilla hacia la cama. Mantenga esta contracción por 5 segundos, luego relájelo.



5. Ejercicios para las extremidades superiores.



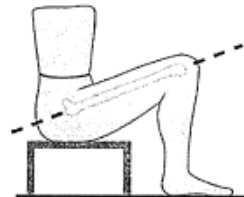
Precauciones para el reemplazo total de cadera

Hip Precautions

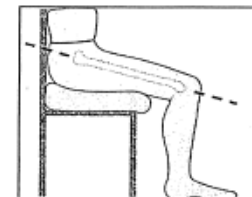
Your new hip has a limited safe range of motion. This means it can't bend and turn as much as a natural hip. So you'll need to move differently now than you did before surgery. This will help prevent your new hip from popping out of place (dislocating). Your health care team will teach you how to stay within your new hip's safe range of motion.

Sitting Safely

To protect your new hip, you must sit with your knees lower than or level with your hips. To do this, sit in chairs with high seats. Placing a firm pillow on the seat of a chair can also help.



A natural hip allows you to sit with your knees higher than your hips.



Your new hip has a limited range of motion. Always sit with your knees lower than or level with your hips.

Following Precautions

You must protect your new hip by following precautions (avoiding certain positions and movements). This will allow your hip to heal and help keep it from dislocating. You may also be told to limit how much weight you put on your operated leg (weight-bearing). You will learn how to follow precautions when lying, sitting, and standing.

Flexion Precaution Adduction Precaution Internal Rotation Precaution



Don't bend over at the waist. And don't sit with your hips lower than your knees.



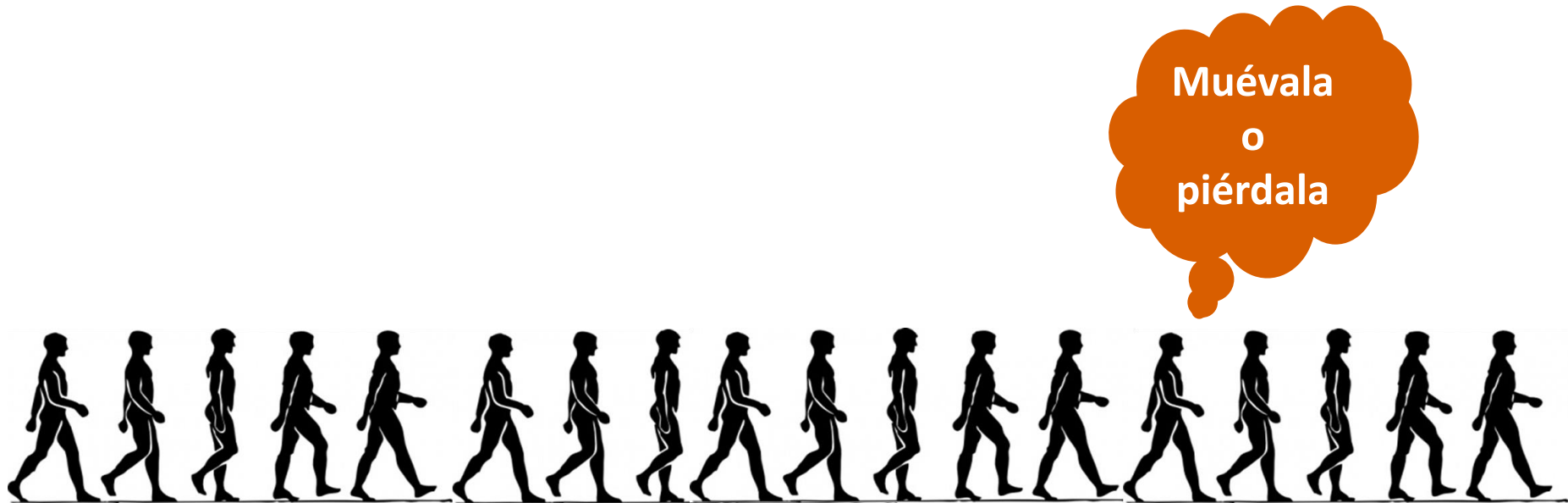
Don't cross your operated leg over your other leg. ALWAYS keep your thighs apart.



Don't turn your operated leg inward (pigeon toe).

Servicios de rehabilitación: fisioterapia y terapia ocupacional después de la cirugía

- Prepárese para levantarse de la cama y caminar un poco el mismo día de la cirugía. Está demostrado clínicamente que esto es clave para la recuperación.



Servicios de rehabilitación: fisioterapia y terapia ocupacional después de la cirugía (continuación)

- El fisioterapeuta lo visitará dos veces al día.
- Le dará instrucciones sobre lo siguiente:
 - Seguir las precauciones que se deben tomar para la articulación.
 - Realizar ejercicios de fortalecimiento.
 - Subir y bajar de la cama.
 - Trasladarse a una silla.
 - Caminar con un andador.
- El terapeuta ocupacional lo visitará una vez al día.
- Le dará instrucciones sobre lo siguiente:
 - Seguir las precauciones que se deben tomar para la articulación.
 - Ir hasta la silla con inodoro y regresar.
 - Vendajes.
 - Completar las tareas de autocuidado.

Terapia ocupacional: equipo de adaptación



Kit para la
cadera:
disponible
en Amazon

- Equipo recomendado para comprar:
 - Pinza alcanzadora: se usa para alcanzar objetos que están por encima de la cabeza y recoger objetos del suelo.
 - Calzador de calcetines (medias): para ayudar a ponerse los calcetines.
 - Calzador largo de zapatos: para ayudar a ponerse los zapatos.
 - Esponja con mango: para lavarse los pies.

Puntos clave para recordar de los servicios de rehabilitación

- Si le han hecho un reemplazo de rodilla, **¡no descansa con una almohada debajo de la rodilla!**
- Siga las precauciones que se deben tomar para la cadera.
- Hielo para el dolor e hinchazón – vea la página siguiente de instrucciones para el paquete de hielo gel
- ¡Manténgase en movimiento!

Cómo hacer un paquete de gel frío

- Instrucciones:

1. Llene la bolsa de plástico para congelador con 1 taza de alcohol isopropílico y 2 tazas de agua.
 2. Antes de sellar la bolsa, trate de sacar todo el aire que pueda.
 3. Coloque la bolsa y su contenido dentro de otra bolsa para congelador, a fin de contener posibles derrames.
 4. Deje la bolsa en el congelador, por lo menos una hora.
 5. Cuando esté lista, coloque una toalla entre la compresa de gel y su piel expuesta para evitar quemaduras de piel.
- Un relleno alternativo es el detergente para platos, el cual tiene una consistencia similar al gel y también se congela y conserva el frío.



¿Tiene preguntas para los Servicios de
Rehabilitación?

Día del alta

- Nuestra meta es darle de alta alrededor de las 2:00 pm. La persona quien vaya a conducir tiene que estar lista
- El día del alta será atendido por los Servicios de Rehabilitación
- Una enfermera repasará las instrucciones del alta, incluyendo sus medicamentos. Por favor pida aclaración si es que no entiende todo
- En CUALQUIER cirugía se debe mantener la incisión LIMPIA Y SECA.
- Puede bañarse (ducharse) tres a cuatro días después de la cirugía.



Home is where
the healing is.

Ahora ya está en casa

- Si le han recetado Warfarin (Coumadin) siga las indicaciones de su médico.
- Continúe el uso de laxantes para mantener el intestino activo.
- Mantenga su herida limpia y seca.
- Siga activo (a) cuando llegue a casa.

Ahora ya está en casa (continuación)

La importancia de la nutrición en la curación de las heridas

- Para garantizar una buena recuperación después de una cirugía de reemplazo articular es esencial que tenga una nutrición excelente .
 - Necesita especialmente más proteínas, vitamina A, C y zinc.
 - Beba por lo menos ocho (8) vasos de agua de 8 onzas al día.
-
- Alimentos ricos en vitamina C, entre estos: Si no tiene mucho apetito, intente lo siguiente:
 - Brócoli, col (repollo), melón, coliflor, cítricos, papas, fresas.
 - Coma cinco (5) comidas pequeñas y meriendas al día.
 - Alimentos ricos en vitamina A, entre estos:
 - Zanahorias, pollo, yema de huevo, hígado, mango, leche, naranja, papaya, espinaca, tomate, camote (batata), maíz amarillo.
 - Tenga meriendas al alcance listas para comer: las nueces, los frutos secos, las palomitas de maíz, las galletas saladas, el queso y el pudín son muy buenas opciones.
 - Alimentos ricos en vitaminas, zinc y proteínas, entre estos:
 - Carne de res, queso, huevos, leche, aves de corral, tubérculos, granos integrales.
 - Coma con familiares o amigos.
 - Bebidas de proteína

¿Qué puede hacer para prevenir el estreñimiento?

- Coma alimentos que le hayan ayudado a aliviar el estreñimiento en el pasado.
- Coma alimentos ricos en fibra. Entre estos están frutas y verduras crudas, panes integrales y cereales. Pruebe el jugo de ciruela. Compre salvado de trigo sin procesar y agregue 1 a 2 cucharadas a sus alimentos.
- Beba bastante líquido. Ocho a diez vasos de líquidos de 8 onzas al día le ayudará a que las heces se mantengan blandas. Por lo general, los líquidos tibios ayudan a mover el intestino. Tome algún líquido tibio aproximadamente treinta minutos antes de su hora planificada para la evacuación de heces.
- Manténgase en movimiento.

Mascotas

- Asegúrese que sus mascotas no estén en la habitación cuando regrese a casa por primera vez. Lo han extrañado y estarán ansiosas por saludarlo.
- Asegúrese de estar sentado antes de reunirse con sus mascotas.
- La seguridad es lo primero.

**NO
Jumping**



My Personal Goals with my New Joint

Think about what you have missed out doing from being in pain – now you have a new joint – you will start to be pain free and able to experience life and activities again – what have you missed out doing?

- ☐ Shopping
- ☐ Traveling
- ☐ Running
- ☐ Walking
- ☐ Sky diving
- ☐ Gardening
- ☐ Biking
- ☐ Hiking
- ☐ Playing with the younger generation or your pets
- ☐ Dancing
- ☐ Driving
- ☐ Making it up and down the steps

☐ _____

**A GOAL
WITHOUT
A PLAN
IS JUST
A WISH**

Woodland Memorial Hospital
TOTAL JOINT REPLACEMENT SURGERY
DISCHARGE PLAN:

PATIENT NAME (PLEASE PRINT) _____

DATE OF SURGERY _____ SURGEON _____

1. Do you LIVE ALONE? YES/ NO

If yes, will you be staying with family/friend? YES/ NO What is the address:

2. When going home ON Post-Operative Day 1, who will be your support person that will help with meals, driving to appointments or check on you?

Name _____ Relationship _____ Phone# _____

3. Are there ANY difficulties you perceive regarding going home from the hospital on the day of discharge?

NOMBRE DEL PACIENTE (POR FAVOR ESCRIBA EN LETRA DE MOLDE) _____

FECHA DE LA CIRUGIA _____ CIRUJANO/A _____

1. ¿VIVE SOLO/A? SI/NO

Si es así, ¿se quedará con su familia / amigos? SI/NO ¿Cuál es la dirección?:

2. Cuando regrese a su casa el día 1 después de la cirugía, ¿quién será la persona que le ayudará con las comidas, que le llevará a las citas para las revisiones médicas?

Nombre: _____ Relación: _____ Teléfono: _____

3. ¿Anticipa algún problema en su casa antes de que sea dado de alta del hospital?

Studies and Research

Even If You Live Alone, There is NO Place Like Home After Total Joint Arthroplasty

Andrew Fleischman, Matthew Austin¹, James J Purtill, Javad Parvizi¹, William J Hozack²

¹Rothman Institute, ²The Rothman Institute

This prospective study evaluated the safety and efficacy of direct to home discharge for total joint arthroplasty (TJA) patients living alone.

DISCUSSION AND CONCLUSION:

Patients who live alone can expect a safe and effective recovery when discharged directly home after total hip arthroplasty (THA) or total knee arthroplasty (TKA).

Continued Inpatient Care After primary Total Knee Arthroplasty Increases 30-day Post-discharge Complications: A Propensity Score-adjusted Analysis

Alexander Stewart McLawhorn¹, Michael Fu, William W. Schairer, Peter Keyes Sculco, Catherine Maclean, Douglas E Padgett²

¹Hospital for Special Surgery, ²Hospital for Special Surgery

The purpose of this study is to critically examine the 30-day post-discharge outcomes after primary TKA in relation to patient discharge destination.

DISCUSSION AND CONCLUSION:

After controlling for pre-discharge patient characteristics, discharge to inpatient care versus home after primary TKA is associated with higher odds of numerous complications and unplanned readmission. These results support coordination of care pathways to facilitate home discharge after hospitalization for TKA patients, who have appropriate caregiver and community support at home.

Discharged to Continued Inpatient Care After Total Hip Arthroplasty Is Associated with Increased Post-discharge Morbidity: A Propensity-adjusted Cohort Study

Michael Fu, Andre Samuel, Peter Keyes Sculco, Catherine Maclean, Douglas E Padgett¹, Alexander Stewart McLawhorn²

¹Hospital for Special Surgery, ²Hospital for Special Surgery

The purpose of this study is to characterize the short-term post-discharge outcomes after primary THA relative to discharge destination.

DISCUSSION AND CONCLUSION:

Discharged to continued inpatient care following THA is independently associated with significantly increased post-discharge morbidity, after propensity score adjusted for baseline patient factors. These results suggested that hospitals should consider devoting resources toward facilitating discharge to home following THA whenever possible.]

Woodland Memorial Hospital
TOTAL JOINT REPLACEMENT SURGERY
SURVEY:

1. Was the class helpful? Yes No

2. Did we address all of your questions? Yes No

3. Any additional information that would be helpful for the next class? Yes No

4. Comments?: _____

1. ¿Fue la clase útil ? Si No

2. ¿Contestamos a todas sus preguntas? Si No

3. ¿Tiene alguna información adicional que sea útil para la próxima clase? Si No

4. ¿Comentarios?: _____

Gracias por elegir Woodland Memorial Hospital para su reemplazo total de articulación.

Puede que reciba una encuesta por correo postal en un plazo de tres (3) a cinco (5) semanas después de su estancia hospitalaria. *Press Ganey* es una compañía elegida por Woodland Healthcare para evaluar los servicios que prestamos. Estaremos enormemente agradecidos si se toma el tiempo para completar esta encuesta.

¿Alguna pregunta?