



Su guía para el reemplazo de articulaciones

Contenido

Acerca de esta guía	3
Preparación para la cirugía	4
Preparación de su casa.....	6
Lo que sus proveedores necesitan saber	8
Su registro médico prequirúrgico.....	9
Empacar su maleta	10
Cirugía y recuperación	11
Entender la anestesia.....	12
Control del dolor.....	14
Usar medicamentos opiáceos de manera segura.....	15
Registro de los medicamentos.....	16
Controlando en dolor con RICE	17
Prevenir complicaciones.....	18
Terapia física y ocupacional.....	22
Dispositivos de asistencia	23
Prepararse para regresar a casa.....	25
Intimidad después de la cirugía.....	26
Saber cuándo llamar al médico.....	29
Notificación de la encuesta	30

Acerca de esta guía

Ahora que ha decidido tener la cirugía de reemplazo de articulaciones, queremos ayudarlo a aprender más sobre:

- La mejor manera de prepararse para la cirugía
- Qué esperar antes, durante y después de la cirugía mientras está en el hospital
- Cómo recuperarse lo más rápido posible

Planee obtener el mayor beneficio de esta guía al:

- **Escribir en ella.** Esta guía está diseñada para ayudarlo a llevar un registro de información, progreso y preguntas.
- **Compartirla con su compañero en el proceso de curación (Partner in healing).** Un compañero en el proceso de curación es un miembro de la familia o amigo quien puede ayudarlo por algunos días una vez que regrese a casa del hospital. Ayude a su compañero en el procesos de curación a entender cómo apoyarlo de la mejor manera en cada fase de sus cuidados.



Las investigaciones indican que los pacientes que participan en oportunidades educativas antes de una cirugía (atender a clases, revisar información impresa) se sienten mejor después de la cirugía de reemplazo de articulación. Esta guía es su referencia para cada fase de sus cuidados y le ayudará a tener todo lo que necesita saber acerca de la cirugía en un solo lugar.

Regístrese en línea visitando la página:
<http://intermountainhealthcare.org/tjc>

O al escanear el código QR:



Preparación para la cirugía

Estar lo más saludable posible disminuye el riesgo de tener complicaciones durante y después de la cirugía. Ciertos factores de riesgo pueden resultar en mayores posibilidades de tener complicaciones. Deberá trabajar en estos riesgos de salud antes de su cirugía de reemplazo de articulaciones.

- Si fuma, mastica tabaco o vape, ¡DEJE DE HACERLO!** Debe dejar de fumar un mes antes de su cirugía. No regrese a fumar después de su cirugía.
- Controle cualquier otra condición médica que tenga.** Controlar su presión arterial, azúcar en la sangre y otras condiciones es esencial para una cirugía exitosa. Si usted tiene diabetes, asegúrese de que su hemoglobina A1c esté por debajo de 8.0, eso ayudará a que la herida sane más pronto.
- NO CONSUMA alcohol o drogas ilegales.** Estas sustancias pueden tener un gran impacto grave en su reacción a la anestesia y a los medicamentos.
- Si tiene sobrepeso, intente perder algunas libras.** Por cada libra que pierda, le quita presión a sus articulaciones, lo cual facilitará su recuperación de la cirugía. Comer **más** fruta, verduras y otros granos y comer **menos** grasa, azúcar y carne, le ayudará a agilizar su recuperación.
- Si necesita cualquier procedimiento médico invasivo o dental, pregunte a su médico con cuánta anticipación debe de programarlo.**
 - **Procedimientos médicos invasivos.** Cualquier procedimiento que requiera un corte en la piel puede introducir bacteria (gérmenes) en su cuerpo. Esto lo pone en mayor riesgo de tener una infección que podría afectar su nueva articulación.
 - **Procedimientos dentales.** Tal como los procedimientos médicos, las limpiezas dentales y las endodoncias, una extracción dental o una corona lo ponen en riesgo de bacterias.
- Hable con su médico ANTES de recibir una inyección de esteroides** en la articulación que le será reemplazada, ya que eso aumenta su probabilidad de sufrir una infección en la articulación.
- Si toma medicamentos opiáceos para el dolor, intente reducirlos.** Disminuya lo más que pueda el uso de esos medicamentos, para que su equipo de atención médica pueda controlarle el dolor de forma efectiva después de la cirugía. Si su cuerpo es tolerante a altas dosis de medicamentos para el dolor, éste podría ser más difícil de controlar

Factores que pueden retrasar su cirugía

Existen varios factores que pueden hacer que tenga que programar nuevamente la cirugía. Estos incluyen:

- Comer y beber después de una hora específica
- Cualquier enfermedad respiratoria (vías respiratorias o pulmón)
- Cualquier herida abierta o cortes en la pierna que se va a operar
- Fiebre de 101 °F (38.3 °C) o superior
- No dejar de tomar los medicamentos como se lo indico su cirujano antes de la cirugía (por ejemplo, aspirina y otros medicamentos anticoagulantes)

Prepararse para que estar listo para la cirugía

Las investigaciones demuestran que su nivel de funcionamiento antes de una cirugía influye en su recuperación después de la cirugía.

Ejercicios específicos

Pregunte a su cirujano acerca de los ejercicios específicos que puede hacer para prepararse para la cirugía de reemplazo de articulación. Los ejercicios de fortalecimiento específicos evitan la formación de coágulos de sangre y ayudan a fortalecer los músculos alrededor de la articulación que va a ser reemplazada.

Su cirujano o terapeuta le recomendará ejercicios según sus necesidades específicas.

Ejercicios generales

Los ejercicios de fortalecimiento generales incluyen ciclismo, natación, caminatas y aeróbicos acuáticos. Trate de hacer ejercicio o 150 minutos a la semana (o 30 minutos al día, 5 días a la semana) para mejorar su salud y fortalecimiento antes de la cirugía. Aun si su cirugía está programada para una semana, empezar a hacer ejercicios ahora puede ayudarlo a tener ventaja en su rehabilitación y recuperación.



“Mi médico me dijo que hacer ejercicios de manera regular puede hacer que sea más fácil despertar de la anestesia después de la cirugía. Además, si pierdo unas libras de más, dijo que me recuperaría más rápido. Eso fue todo lo que tuve que escuchar para tomar una clase de aeróbicos acuáticos.”

— Phyllis, paciente de reemplazo de rodilla

Preparación de su casa

Al volver a casa luego de la cirugía, usted necesitará ser sumamente cuidadoso para prevenir caídas y lesiones mientras se recupera. Existe una gran cantidad de pequeños cambios que puede hacer en casa para que su recuperación sea lo más segura y rápida posible. Practique al realizar sus actividades diarias como si ya se hubiese sometido a la cirugía y no puede usar esa articulación tanto como lo hacía antes. Puede que tenga que mover algunas cosas o cambiarlas diferentes a su rutina normal.

Prepare su lugar de recuperación

- Deje espacio alrededor de los muebles para utilizar andador, bastón o muletas.
- Coloque una silla resistente con reposabrazos cerca de una mesa.
- Asegúrese de que el asiento de la silla esté lo suficientemente alto para sentarse y pararse con facilidad. Ponga cojines si es necesario.
- Limpie y aspire su casa. Una casa limpia reduce las bacterias y la posibilidad de infección.

Prepare el lugar para el equipo de asistencia

- NO espere que otras personas le levanten o muevan**, se pueden lastimar. En vez, utilice su equipo de asistencia.
- Para pacientes que se realizarán una cirugía de cadera o rodilla, planee en utilizar un andador con ruedas frontales o muletas. Si lo desea, también puede utilizar un asiento elevado de inodoro o un marco de seguridad para éste.

Reduzca los peligros de tropiezo

- Retire pequeñas alfombras o pequeños objetos que estén en el piso.
- Adhiera o ponga cinta en las esquinas de las alfombras.
- Evite el desorden.
- Despeje de los pasillos los muebles y cables eléctricos que haya.

Aumente la iluminación

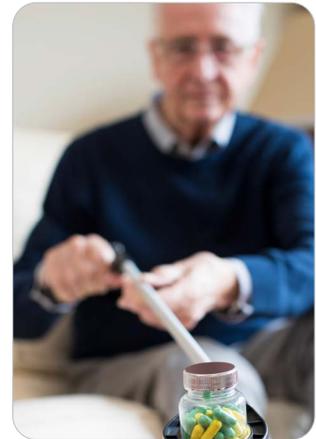
- Utilice luces de noche y agregue lámparas, si es necesario.
- Asegúrese de que las escaleras y los pasillos estén bien iluminados.

Controle a sus mascotas

- Haga un plan para controlar que no se tropiece con las mascotas una vez que llegue a casa. Por ejemplo, podría mantener a sus mascotas en otro lugar de la casa o poner una campanilla en el collar de cada una para que le alerte cuando estén cerca.
- Considere la idea de llevar a sus mascotas un lugar donde las cuiden o dejarlas con algún amigo o familiar cuando usted vuelva a casa.

Prepare su cocina y su baño

- Almacene provisiones. Prepare comidas y congélelas con anticipación para calentarlas cuando esté en recuperación.
- Coloque los artículos donde pueda alcanzarlos. (No estantes inferiores para pacientes de cadera o rodilla y no estantes altos para pacientes de hombro).
- NO UTILICE** escalerillas o banquillos.



Equipo para casa

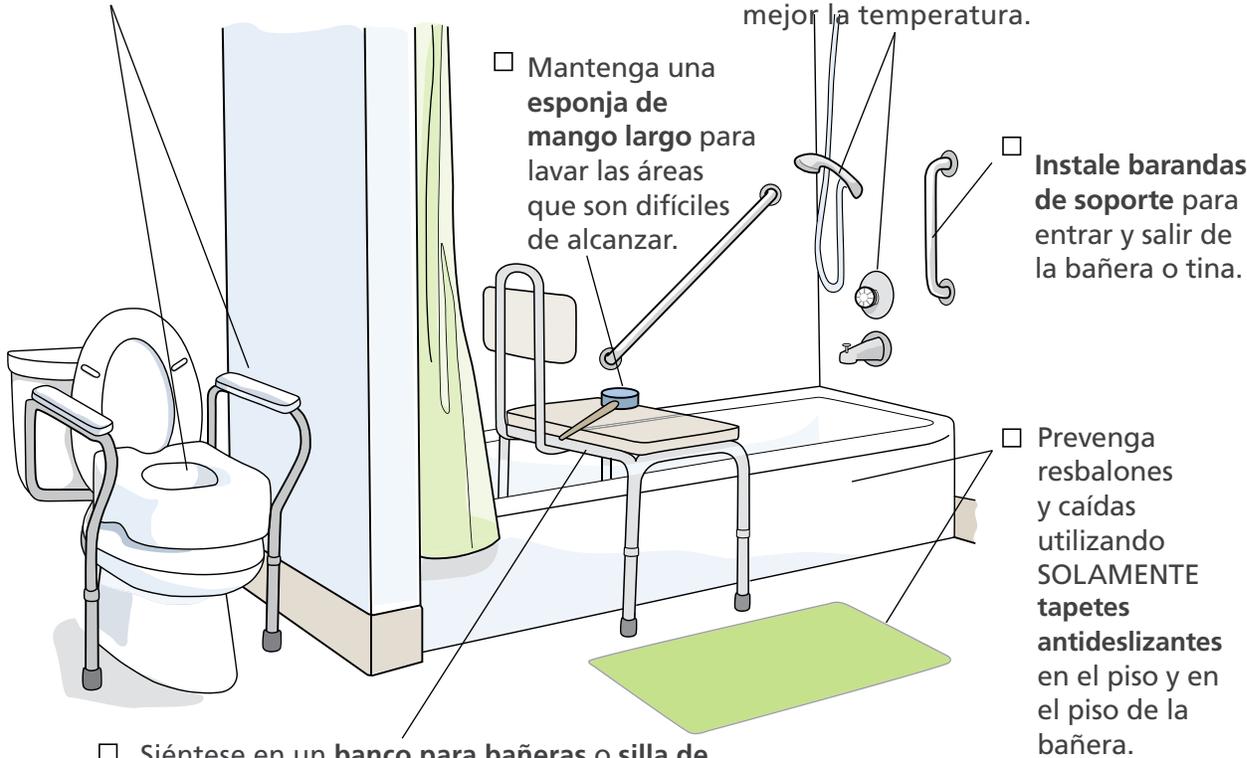
Tenga listos los siguientes artículos en casa antes de su cirugía:

- Andador con ruedas frontales
- Muletas
- Inodoro y artículos para la ducha
- Dispositivo para alcanzar
- Ayuda para vestirse

Consejos para un baño seguro después de la cirugía

Marque los artículos que se adecuen a su situación en la ilustración inferior.

- Utilice un **inodoro de asiento elevado o inodoro con marco de seguridad** para elevar la altura del inodoro y tener la estabilidad al levantarse de él.
- Instale una **manguera de ducha de mano y un grifo mezclador de agua de una sola palanca** para controlar mejor la temperatura.



- Mantenga una **esponja de mango largo** para lavar las áreas que son difíciles de alcanzar.
- Instale **barandas de soporte** para entrar y salir de la bañera o tina.
- Prevenga resbalones y caídas utilizando **SOLAMENTE tapetes antideslizantes** en el piso y en el piso de la bañera.
- Siéntese en un **banco para bañeras o silla de ducha** mientras se baña. También se puede usar una silla de ducha para vestirse y asearse.

Otras consideraciones de seguridad incluyen mantener el calentador de agua a no más de 120 grados, poner los artículos de uso diario cerca del alcance y no utilizar aceites de baño en la tina o ducha.

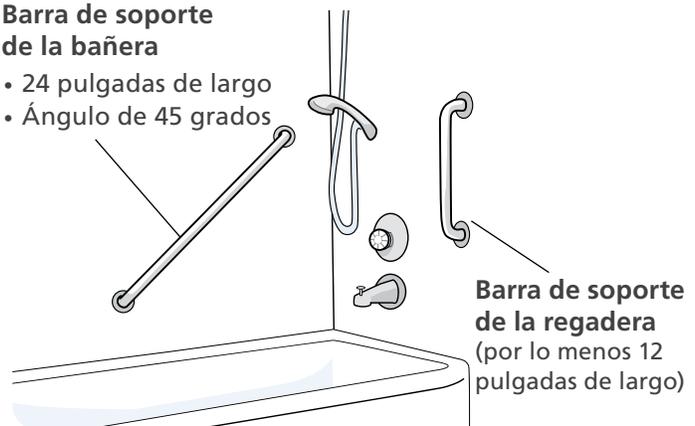
Normas de las barras de soporte

Si decide colocar barras de soporte, siga estas normas:

- Considere contratar a un experto para que coloque las barras de soporte.
- Utilice barras de soporte que midan de 1 ¼ a 1 ½ pulgadas de diámetro.
- escoja una barra con superficie texturizada para hacer más fácil el agarre.

Barra de soporte de la bañera

- 24 pulgadas de largo
- Ángulo de 45 grados



Barra de soporte de la regadera
(por lo menos 12 pulgadas de largo)

Lo que sus proveedores necesitan saber

Cuánto más entiendan sus proveedores de atención médica sobre su condición médica actual, menos probabilidades de tener riesgos de complicaciones quirúrgicas. La información a continuación explica por qué sus proveedores deben saber lo más que puedan acerca de su historial médico y sus medicamentos.

- **Infecciones.** Una infección actual o anterior en cualquier parte de su cuerpo puede derivar en complicaciones quirúrgicas. Los problemas como infecciones dentales activas, infecciones del tracto urinario deben de ser diagnosticadas y tratadas con mucha anticipación antes de su cirugía.
- **Historial de problemas del corazón.** Hable de esos problemas con su médico de cabecera y con su cardiólogo (si tiene uno) de tal manera que su equipo de atención pueda ayudar a prevenir complicaciones relacionadas con el corazón.
- **Otras condiciones médicas.** Para proporcionarle la mejor atención, su equipo de atención médica necesita saber si alguna vez ha presentado ciertas condiciones o reacciones alérgicas. Estas incluyen diabetes, un trasplante, trastornos de sangrado, trombosis venosa profunda (DVT, por sus siglas en inglés), embolia pulmonar (PE, por sus siglas en inglés), apnea del sueño, complicaciones con la anestesia, alergia al látex o un marcapasos.
- **Enfermedades de la piel actuales.** Heridas abiertas, áreas de infección o irritación y incisiones viejas que pueden aumentar el riesgo de infección, retrasar la sanación de la herida y causar otros problemas. Eso sucede sobre todo en el caso de la piel circundante al sitio de incisión. Informe a su cirujano acerca de problemas de la piel, como heridas, abrasiones, lesiones en la piel y otros cambios que ocurran entre la fecha de su última visita al consultorio y la fecha de su cirugía.
- **Sus medicamentos.** Algunos medicamentos pueden causar problemas o retrasar su recuperación cuando se toman juntos. **Proporcione a su proveedor una lista completa de todos los medicamentos que esté tomando, estos incluyen las vitaminas, remedios herbales o suplementos.**
- **Salud física en general.** Su cirujano puede pedirle un examen físico, análisis de sangre y otras pruebas pertinentes.
- **Encuestas de calidad.** Puede que le pidan completar una encuesta para medir su habilidad de hacer las cosas antes y después de la cirugía.



Notes

Mi registro de salud prequirúrgico

Reúna la información a continuación que el personal del hospital necesitará saber antes de su cirugía. Mantener esta información a la mano hará que el proceso sea mucho más sencillo. También puede solicitar una lista de sus medicamentos a su médico de cabecera.

Marque las alternativas que apliquen a su caso

- Actualmente no fumo, vape, masco tabaco o uso productos de nicotina.
- He realizado todos los exámenes prequirúrgicos que me ordenó el médico, tales como EKG, análisis de sangre, y rayos X.
- No he viajado fuera del país en los últimos 30 días.

Actualmente tengo lo siguiente:

- Diabetes.
- Apnea obstructiva del sueño.
- Un trastorno de la respiración o una necesidad de utilizar oxígeno en casa.
- Un marcapasos o desfibrilador. Si este es el caso, registre la marca y el modelo: _____

Última fecha en que se revisó para garantizar una operación y carga de baterías segura: _____

- Un stent cardíaco.
- Historial de DVT o PE (incluida la familia).
- Historial de infecciones crónicas como MRSA, VRSA, VRE, C-diff, o ESBL.
- Alergias a medicamentos, comida, materiales, u otros. De ser así, haga una lista a continuación:

- Una directiva avanzada (marque todos los que correspondas):
 - Poder notarial
 - Testamento en vida
 - Formulario POLST (UT)
 - Formulario POST (ID)

Escriba en el espacio provisto cada medicamento, vitamina o suplemento herbal que tome.

En la columna de "dosis", escriba cuanto toma. (Por ejemplo, incluya el número de miligramos [mg] por píldora impreso en la etiqueta del pomo, y cuantas píldoras toma cada vez).

Medicamentos recetados	Dosis	Frecuencia	Razón
Ejemplo: Metoprolol ER	25mg	diario	para la presión arterial

Medicamentos de venta libre (incluso las vitaminas y remedios herbales)	Dosis	Frecuencia	Razón
Ejemplo: Aceite de pescado	100 mg	diario	

Empacar su maleta

Marque a continuación los artículos que necesite empacar.

Qué llevar al hospital

- Este folleto *Su guía para el reemplazo de articulaciones*.
- Un compañero en le proceso de curación (Partner in Healing) quien puede quedarse con usted hasta la hora de la cirugía y será responsable de su cuidado.
- Una pequeña maleta con artículos personales:
 - Un par de zapatos de piso o pantuflas con suelas antideslizantes y talón cerrado. Usted los necesitará durante la terapia física.
 - Ropa cómoda y ligera, tal como camisetas y pantalones cortos o largos que se pueda poner fácilmente sobre vendajes voluminosos.
 - Artículos de aseo personal, como cepillo de dientes y desodorante.
 - Su teléfono celular, lector electrónico, laptop o un libro, si lo desea. No olvide el cargador de sus dispositivos electrónicos.
 - Su dispositivo CPAP y máscara, si usa uno.
 - Un “inhalador de rescate” si usa uno.
 - Un estuche para anteojos o lentes de contacto, aparato para el oído.
 - Su identificación con fotografía y su tarjeta del seguro y una forma de pago para los medicamentos (si desea surtirlos en la farmacia del hospital).
 - Una lista de todos los medicamentos que toma incluidos suplementos herbales y otros medicamentos de venta libre.
 - Una lista de preguntas o nuevas inquietudes que quiera hablar con su cirujano o el anestesiólogo.
 - Una copia de su directiva anticipada.



Qué NO llevar al hospital:

- Artículos de valor como dinero o joyas
- Medicamentos o suplementos (a menos que se le haya indicado lo contrario)

Cirugía y recuperación

Cuando a usted se le realiza una cirugía, su equipo de atención médica puede ayudarlo a determinar la mejor anestesia para su cirugía y salud. Durante la cirugía, ellos utilizarán las mejores prácticas reconocidas mundialmente en cirugía y atención médica. Después de la cirugía, se le controlará el dolor y mantendrán los efectos secundarios al mínimo.



“En verdad aprecio cuan cuidadosamente el personal me explicó lo que podía y no podía hacer cuando despertara. No tenía idea de cómo la anestesia podría afectarme”.
— JoAnn, paciente de reemplazo de cadera

Entender la anestesia

Antes de la cirugía, se le administrará anestesia, un tipo de medicamento que le mantiene cómodo durante la cirugía.

Existen varios tipos de anestesia. El tipo que funcione mejor para usted dependerá en el tipo de cirugía que vaya a tener, su salud en general y factores de riesgo. Con cualquier tipo de anestesia, puede haber algunos efectos secundarios o complicaciones (aunque es raro).

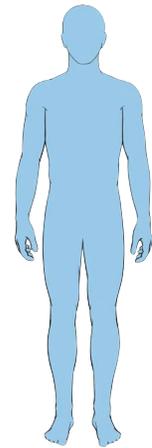
¿Qué se siente cuando la anestesia deje de hacer efecto?

Cuando la anestesia empieza a dejar de hacer efecto, usted puede sentir un hormigueo o ardor así también como dolor. **Recuerde: usted tendrá dolor después de una cirugía mayor como esta.** El objetivo es ser capaz de controlar el dolor para que pueda descansar, sanar y hacer fisioterapia. También, si usó opiáceos para controlar el dolor antes de la cirugía, después puede resultar difícil controlar el dolor.

Anestesia general

Se utiliza durante las cirugías de mayor seriedad, esta anestesia afecta todo el cuerpo y lo sume en un sueño profundo. Por lo general se administra mediante una inyección, por inhalación, o a través de un catéter intravenoso (IV) que se introduce en una vena.

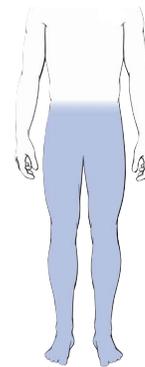
Una vez que usted se duerma, el anestesiólogo le insertará un tubo de respiración a través de la garganta y le administrará oxígeno para ayudarle a respirar.



Anestesia regional

Este tipo de anestesia se administra generalmente por medio de una inyección antes de la cirugía para prevenir sensación en la parte inferior del cuerpo. El efecto desaparecerá unas cuantas horas después de la cirugía.

La anestesia regional no debe afectar su respiración o ritmo cardíaco, de tal manera que podrá respirar y tragar por usted mismo. Debido a que usted permanece consciente, se le administrarán también sedantes para mantenerlo adormecido.

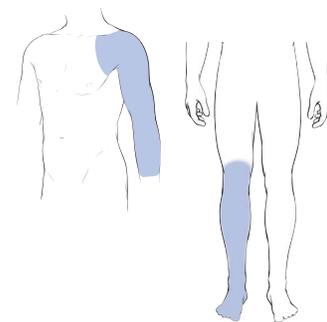


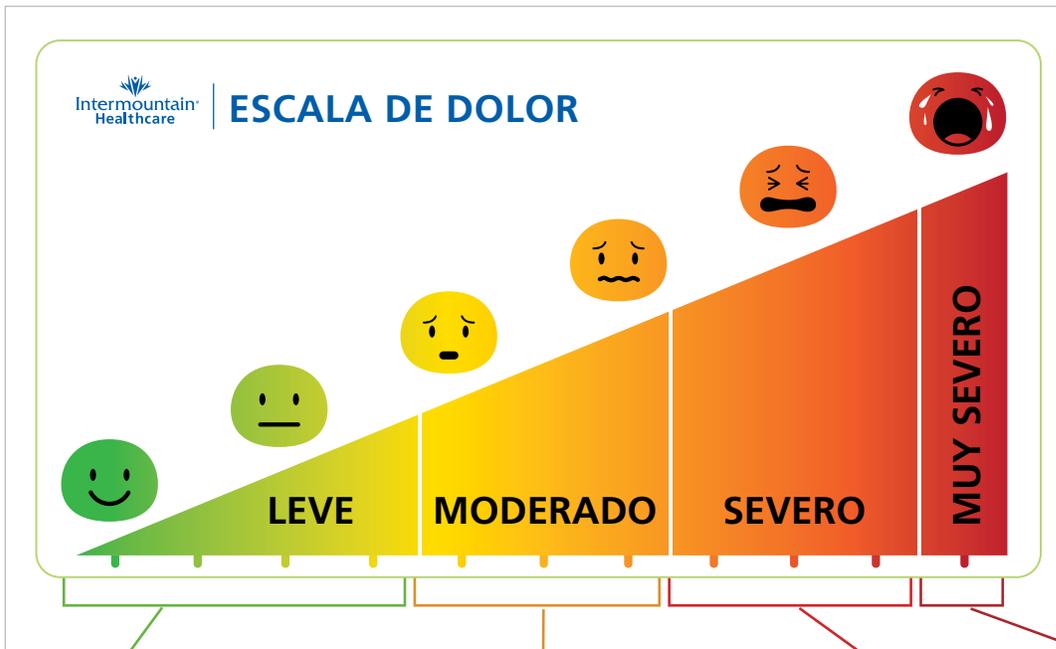
Bloqueo de un nervio periférico

Estos bloqueos son un tipo de anestesia local que se emplea para ayudar a controlar el dolor después de la cirugía. Se inyecta un anestésico local alrededor de algunos nervios de la articulación que será reemplazada.

Un bloqueo de nervio periférico puede consistir en una inyección de una sola administración o de una infusión de medicamento que dure varios días después de la cirugía. Los medicamentos para bloquear el nervio periférico proporcionan alivio a un dolor local (un área pequeña cerca del sitio de la cirugía). Por lo general, dura de 1 a 3 días.

El bloqueo del nervio periférico del hombro adormece el brazo. Puede afectar la habilidad de mover el brazo, la muñeca y la mano temporalmente.





0 Sin dolor

1 Casi no noto dolor
Es una molestia leve

2 Apenas lo percibo
Casi no pienso en el dolor

3 Noto algo de dolor
Es fácil ignorar el dolor
No interfiere con mis actividades

4 Noto bastante dolor
No es tan fácil ignorar el dolor

5 Noto demasiado dolor
Puede que interfiera con algunas de mis actividades
Es difícil dormir o descansar

6 Me es difícil ignorar el dolor
Me es difícil encontrar una posición cómoda

7 No puedo ignorar el dolor
No encuentro una posición cómoda
Me siento incómodo

8 No deseo hablar o enviar mensajes de texto
No deseo comer
Casi no puedo dormir ni descansar

9 Me es difícil hablar o enviar mensajes de texto
Solo pienso en el dolor
A veces grito de dolor

10 No puedo hablar ni enviar mensajes de texto
No puedo comer, dormir, o descansar para nada
Me hace llorar o gritar sin control

La capacidad de tolerar el dolor es diferente para cada persona. Le preguntarán que califique su dolor en la escala del 0 al 10 e identificar el tipo de dolor que está experimentando. Su dolor debe ser controlado lo suficiente para que pueda descansar y realizar sus actividades de recuperación, como la terapia y ejercicio.



Control del dolor

¿Cómo controlo el dolor?

Su dolor puede ser controlado usando el método **multimodal** u otros métodos. El método multimodal significa usar diferentes tipos de medicamentos que trabajan para controlar el dolor. Puede incluir el uso de uno o más de los medicamentos siguientes:

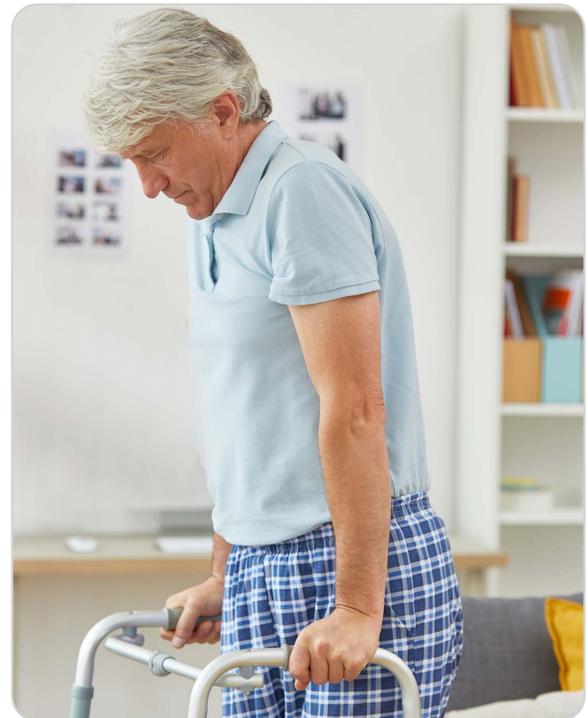
- **Medicamentos para aliviar el dolor**, como acetaminofeno (Tylenol)
- **Fármacos antiinflamatorios no esteroides (AINEs)**, incluidos ibuprofeno (Motrin, Advil), naproxeno (Aleve, Naprosyn), Celebrex, Meloxicam, o Toradol
- **Antisépticos para los músculos**, incluidos el diazepam (Valium) y cyclobenzaprine (Flexeril)
- **Tratamientos para el dolor de los nervios**, incluidos gabapentina (Neurontin) y pregabalina (Lyrica)

Los opiáceos son medicamentos para el dolor potentes con muchos efectos secundarios. El efecto secundario más preocupantes es depresión respiratoria (respiración lenta). Para mantenerse seguro, los opiáceos solo se deben tomar cuando no se puede controlar el dolor con cualquier otro medicamento no opioide u otras medidas. Solo se debe tomar opiáceos por un corto tiempo cuando sea necesario.

- **Opiáceos**, incluidos oxicodona (Roxicodone), hidromorfona (Dilaudid), hidrocodona (Norco, Lortab), y tramadol (Ultram)

Antes de tomar medicamentos opiáceos para el dolor

- Acomódese en la cama o siéntese en una silla al lado de la cama.
- Eleve su pierna o brazo funcional por encima del nivel del corazón.
- Aplique hielo
- Párese y muévase o estírese
- Distracciones (música, televisión o juegos)
- Masajes, técnicas de relajación o meditación



Controlar el dolor y la hinchazón con RICE

El dolor causa la hinchazón. Lo mejor para controlar en dolor es usar el método R.I.C.E.

R. I. C. E.	Rest (Descanso)	Ice (Hielo)	Compression (Compresión)	Elevation (Elevación)
<p>Reemplazo total de la rodilla</p> 	<p>Para ayudar a reducir la hinchazón, es importante que deje que su cuerpo descanse y se sane.</p>	<p>Use compresas de hielo por 20 a 30 minutos por 1 o 2 horas. Asegúrese de poner una barrera entre la piel y la compresa de hielo.</p> 	<p>Use una venda Ace o medias de compresión para proporcionar soporte y estimular a que los fluidos regresen al corazón. Siga las instrucciones de su cirujano.</p>	<p>Eleve su pierna por encima del nivel del corazón (dedos del pie por encima de la nariz) para ayudar a que los fluidos regresen al cuerpo. NO coloque una almohada justo debajo de la rodilla, en cambio eleve toda la pierna.</p> 
<p>Reemplazo total de la cadera</p> 	<p>Para ayudar a reducir la hinchazón, es importante que deje que su cuerpo descanse y se sane.</p>	<p>Use compresas de hielo por 20 a 30 minutos por 1 o 2 horas. Asegúrese de poner una barrera entre la piel y la compresa de hielo.</p> 	<p>Use una venda Ace o medias de compresión para proporcionar soporte y estimular a que los fluidos regresen al corazón. Siga las instrucciones de su cirujano.</p>	<p>Eleve su pierna por encima del nivel del corazón (dedos del pie por encima de la nariz) para ayudar a que los fluidos regresen al cuerpo. NO coloque una almohada justo debajo de la rodilla, en cambio eleve toda la pierna.</p> 
<p>Reemplazo total del hombro</p> 	<p>Para ayudar a reducir la hinchazón, es importante que deje que su cuerpo descanse y se sane.</p>	<p>Use compresas de hielo por 20 a 30 minutos por 1 o 2 horas. Asegúrese de poner una barrera entre la piel y la compresa de hielo.</p> 	<p>Use una venda Ace o medias de compresión para proporcionar soporte y estimular a que los fluidos regresen al corazón. Siga las instrucciones de su cirujano.</p>	<p>Sentarse derecho le ayudara a mantener su hombro por encima del nivel del corazón y reducir la hinchazón. Al dormir, trate de estar en una posición derecha o por lo menos eleve la cabeza y los hombros con la ayuda de almohadas.</p> 

Usar medicamentos opiáceos de manera segura

Los opiáceos son medicamentos que se usan para aliviar el dolor severo. Estos medicamentos forman un parte importante de su tratamiento, pero conllevan riesgos serios, tales como respiración lenta y una posible sobredosis.

Para mantenerse seguro

- **Primero tome medicamentos para el dolor no opiáceos.**
- **Nunca tome mas medicamentos que lo recetado ni tome mas veces de lo indicado por su medico.**
- **No permita que alguien le despierte para tomar sus medicamentos** o le deje tomar medicamentos si usted no se puede mantener despierto para comer o realizar sus actividades diarias.
- **Nunca tome alcohol o drogas ilícitas al mismo tiempo que los medicamentos opiáceos para el dolor.** La combinación de estos le puede matar.
- **Mantenga el medicamento en el bote en el que vino.** La etiqueta tiene instrucciones que usted necesita.
- **Nunca comparta los medicamentos para el dolor.** No le de sus pastillas a sus amigos o familiares, aun si la persona siente dolor.
- **Cierre con llave los medicamentos.** No coloque sus pastillas para el dolor en un gabinete donde cualquier persona puede encontrarlas. Deseche las pastillas que le sobran de manera segura. Pregunte a su proveedor o el departamento local de policía donde puede botar los medicamentos restantes de manera segura.
- Si está tomando medicamentos opiáceos, pida a su cirujano o proveedor por una receta de Naloxone. Naloxone puede ayudarle a revivir en caso de una sobredosis accidental. Para aprender más visite: utahnaloxone.org

Aliviar el dolor con medicamentos

Usted puede prevenir problemas y evitar el riesgo de adicción a medicamentos para el dolor tomando las dosis **exactamente** como se lo indico el médico.

Aliviar el dolor sin medicamentos opiáceos

Las siguientes opciones le pueden ayudar a controlar el dolor sin tomar medicamentos opiáceos:

- Terapia fría
- Terapia imaginativa guiada y distracciones
- Fisioterapia o ejercicio
- Relajación o meditación
- Masajes
- Orientación espiritual o emocional

Consejos para recargar sus medicamentos opiáceos para el dolor

Para asegurarse de que no se le acaben los medicamentos durante el fin de semana, siga estos 2 pasos:

- 1 Cuente cuantas pastillas toma cada día para saber cuando se le van a acabar.
- 2 Comuníquese con la oficina de su medico por lo menos 48 horas antes de la fecha en que necesitara más pastillas.

Prevenir complicaciones

Náuseas

Las náuseas pueden ser un problema con cualquier cirugía. Pueden ser causadas por la anestesia o los medicamentos para el dolor. Para prevenir las náuseas:

- Avísele a su enfermera cuando sienta náuseas. Por lo general, los medicamentos para las náuseas están disponibles por indicación de su médico.
- Evite tomar medicamentos para el dolor con el estómago vacío. Aunque usted no sienta ganas de comer, es importante nutrir su cuerpo.
- Tome cantidades pequeñas de jugo de 100% de frutas o caldo. Coma o beba algo pequeño cada unas horas.

Estreñimiento

El **estreñimiento** (no puede hacer popó) es un efecto secundario común de los medicamentos opiáceos. Los opiáceos ralentizan las evacuaciones. Por lo general, 6 de cada 10 personas que toman opiáceos después de una cirugía sufren de estreñimiento.

Para evitar regresar al hospital o a la sala de emergencias, es importante prevenir el estreñimiento después de una cirugía. Siga los pasos a continuación y en la siguiente página para ayudarle a tener evacuaciones regulares mientras toma opiáceos. Siga su plan de evacuaciones hasta que termine de tomar los opiáceos, si tiene evacuaciones regulares sin tratamiento, o si le da diarrea.



Tome ablandadores de heces y laxantes como se lo indico el medico. Continúe tomándolos siempre y cuando este tomando medicamentos para el dolor.



Añada fibra a su dieta. Coma mas granos integrales, frutas, verduras y frutos secos o tome suplementos de fibra. Añada fibra lentamente para prevenir sentirse hinchado.



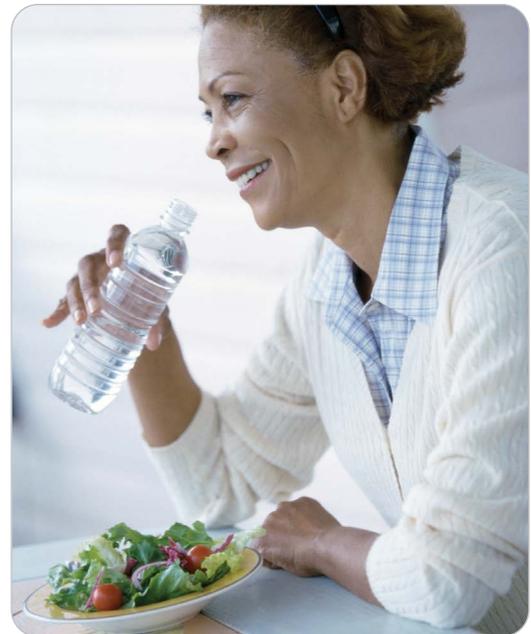
Camine. El ejercicio ayuda que el colon sea mas activo. Además, es importante para su recuperación.



Tome agua. Es importante darle al cuerpo los líquidos que necesita para prevenir el estreñimiento.



Evite los alimentos que pueden causar estreñimiento. Los lácteos, los plátanos, el pan blanco, el arroz blanco y los alimentos procesados pueden empeorar el problema.



Poner las cosas en marcha

Siga estos pasos para tener alivio y prevenir el estreñimiento mientras esté tomando opiáceos después de una cirugía. Los medicamentos para el estreñimiento en esta lista están disponibles sin receta médica en casi todas las farmacias o supermercados.

PASO
1

PONGA LAS COSAS EN MARCHA

TOME 1 tapa llena o paquete de **Miralax** (polietilenglicol) mezclado con 8 onzas de agua o jugo **2 veces** al día, **Y/O**

TOME 1 tableta o **Senna-S** (senósidos / docusate) **2 veces** al día.

- Una vez que tenga deposiciones regulares, puede ajustar la dosis según sea necesario (por ejemplo, deje de tomar Senna-S y continúe con Miralax).
- Si no tiene deposiciones regulares por un total de 3 días, continúe con el paso 2.

PASO
2

MANTENGA LAS COSAS EN MARCHA

AUMENTE Senna-S a 2 tabletas **2 veces** al día, **Y CONTINÚE** con **Miralax**, tomando 1 tapa llena o paquete mezclado con al menos 8 onzas de agua o jugo **2 veces** al día.

- Una vez que tenga deposiciones regulares, puede ajustar la dosis como sea necesario.
- Si no tiene deposiciones regulares por un total de 5 días, continúe con el paso 3.

PASO
3

REALMENTE PONGA LAS COSAS EN MARCHA

AÑADA 1 dosis (30 mililitros [ml]), de **Milk of Magnesia** (hidróxido de magnesio).

- Si tiene deposiciones regulares, regrese al paso 2 hasta que esté listo para usar opiáceos o si tiene estreñimiento o diarrea. Si no tiene deposiciones regulares en 8 horas

AÑADA 1 tableta (10 miligramos [mg]) de **Dulcolax** (bisacodilo) **O 1** supositorio rectal.

- Si tiene deposiciones regulares, regrese al paso 2.
- Si no tiene deposiciones regulares,

TOME otra dosis de **Milk of Magnesia** y **1** tableta de **Dulcolax**.

- Si tiene deposiciones regulares, regrese al paso 2.
- Si no tiene deposiciones regulares o sigue teniendo síntomas, continúe con el paso 4.

PASO
4

DE VERAS, REALMENTE PONGA LAS COSAS EN MARCHA

Tome $\frac{1}{2}$ a 1 botella de citrato de magnesio.

- Una vez que por fin tenga deposiciones regulares, regrese al paso 2
- Si no tiene deposiciones regulares mientras este usando opiáceos o continúan los síntomas de estreñimiento, llame a su médico.

Prevenir complicaciones (continuación)

Se le pedirá que se levante de la cama poco después que salga de la cirugía. El movimiento y un buen control del dolor ayudaran a su mente y cuerpo a concentrarse en la recuperación y prevenir posibles complicaciones.

Caídas

Después de una cirugía, usted tiene mayor riesgo de caerse. Puede que esté conectado a cosas que lo pueden hacer tropezar, como vías IV, tubos de oxígeno y sensores, y botas de compresión. También puede tener un bloqueo nervioso que causa adormecimiento en sus extremidades. Para reducir el riesgo de sufrir una lesión o una estadía más larga en el hospital:

- **No se levante sin ayuda.** Use la luz de llamada y solo levántese con la ayuda de un cuidador. Avise a su enfermera si no puede usar la luz de llamada.
- Use barras de apoyo y dispositivos de ayuda.
- Tenga su andador, las muletas, las pantuflas y otros artículos al alcance de la mano.
- ¡Tómese su tiempo! No se apure para abrir la puerta o responder al teléfono, o no se demore en ir al baño.

Prevenir las infecciones

- Siempre lávese las manos antes de cambiar las vendas.
- Mantenga la herida limpia y seca.
- Siga las instrucciones de su cirujano sobre cómo limpiar el área de la herida y cómo cambiar las vendas.
- Siga las instrucciones de su cirujano sobre ducharse, bañarse, nadar o usar una bañera.
- **No permita a las mascotas cerca de la herida hasta que esté completamente curada.**

Problemas respiratorios y de los pulmones

Para prevenir los niveles bajos de oxígeno y la neumonía:

- Lávese los dientes a menudo para reducir la cantidad de bacterias en la boca
- Tosa y respire profundo.
- Coma sus alimentos sentado derecho.
- No tome medicamentos para dormir a menos que lo apruebe el médico.
- Avise cualquier dificultad para respirar o para despertarse.
- Sepa cuales son los efectos secundarios de sus medicamentos. Los medicamentos opiáceos para el dolor pueden retrasar la respiración.



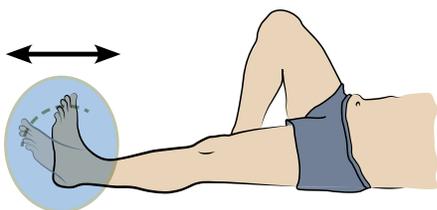
Coágulos de sangre

La sangre tiene que bombear a través de los vasos en las piernas para prevenir los coágulos de sangre o una **trombosis venosa profunda** (DVT, por sus siglas en inglés). Para prevenir que se formen coágulos de sangre:

- Haga sus ejercicios asignados y, si se lo ordenó el médico, use dispositivos de compresión designados para prevenir los coágulos de sangre.
- Camine tan a menudo como sea recomendado.
- Tome los medicamentos anticoagulantes como se los han recetado.

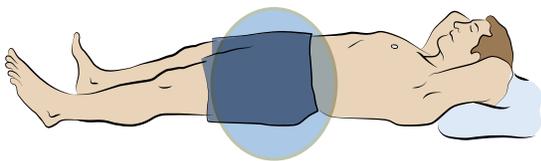
Cómo prevenir los coágulos de sangre en las piernas

Puede realizar los siguientes ejercicios para prevenir la formación de coágulos de sangre en las piernas:



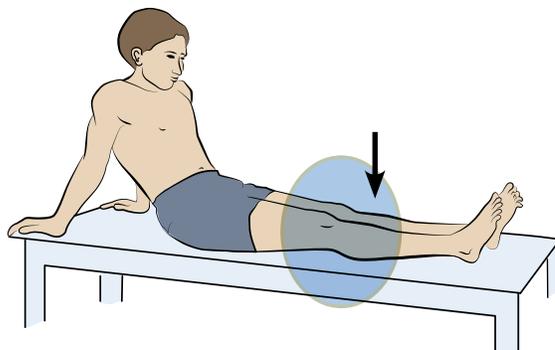
Dorsiflexión activa

- Apunte, luego flexione el pie.
- **Antes de la cirugía:** haga este ejercicio de 10 a 15 veces, 3 veces al día.
- **Después de la cirugía:** haga este ejercicio 10 veces cada hora mientras está despierto.



Apretar los glúteos

- Apriete los músculos glúteos juntos. Sus caderas deben levantarse un poquito de la cama.
- Retenga esta posición por 3 a 5 segundos, luego relájese.
- **Antes de la cirugía:** haga este ejercicio de 10 a 15 veces, 3 veces al día.



Serie de cuádriceps

- Acuéstese en la cama con las piernas derechas. Flexiones la parte frontal del muslo de la pierna que va a ser operada mientras gentilmente presiona la rodilla hacia la cama.
- Retenga esta posición por 3 a 5 segundos, luego relaje la pierna.
- **Antes de la cirugía:** haga este ejercicio de 10 a 15 veces, 3 veces al día
- **Después de la cirugía:** haga este ejercicio 10 veces cada hora mientras está despierto

Terapia física y ocupacional

Mientras se recupera, necesitará tomar medidas para protegerse de las caídas y mantener a su nueva articulación en una posición segura. Mientras se recupera en casa, necesitará usar equipos de asistencia para prevenir las caídas y ayudarle con las tareas diarias.

Terapia física y ocupacional

El objetivo de Intermountain Health es que se pare de la cama el mismo día de la cirugía. El terapeuta la pedirá que se sienta al borde de la cama, que se mueva a una silla, que camine por la habitación o en el pasillo. Si se ha sometido a una cirugía del hombro, el terapeuta le mostrará como mover su brazo operativo de manera segura y le mostrará como ponerse y quitarse el cabestrillo.

Si necesita usar los escalones en casa, el terapeuta le enseñará como subir y bajar de manera segura. Se anima a que su compañero en el proceso de curación asista a las sesiones de fisioterapia.

Un terapeuta ocupacional (OT, por sus siglas en inglés) puede asegurarse que usted pueda completar las actividades de cuidado personal (tales como vestirse, usar el baño, y bañarse) por sí mismo.

Después de la cirugía, su cirujano le recomendará opciones de terapia. La terapia la puede realizar un fisioterapeuta en casa (atención médica domiciliaria) o en un centro terapéutico (ambulatorio). O puede que su cirujano le pida seguir ejercicios específicos de un folleto sin un fisioterapeuta.



Proteger su nueva articulación

Para proteger su nueva articulación de una lesión o dislocación, necesitará evitar ciertas posiciones del brazo o la pierna. Asegúrese de seguir las instrucciones de su cirujano y terapeuta.

Caderas

Evite hacer las siguientes actividades hasta que su médico o fisioterapeuta le digan que puede hacerlo:

- Cruzar las piernas o tobillos
- Arrodillarse
- Voltear (rotar) sus piernas hacia adentro y hacia afuera

Nota: si tiene un abordaje posterior para el reemplazo total de cadera, evite doblar sus caderas más allá de 90 grados.

Rodilla

No descance por periodos de tiempo largos con sus piernas dobladas por la rodilla o con almohadas por detrás de la rodilla. Descanse con su pierna derecha y elevada por encima del nivel del corazón con las almohadas desde la parte baja de la pierna (pantorrilla) hacia el tobillo.

Hombro

- No levante más de 5 libras con su mano operativa.
- No use su brazo operativo para levantar, jalar o empujar peso. Esto incluye levantarse de una silla o cama.
- No rote su brazo operativo para alcanzar su espalda.

Las restricciones del reemplazo reverso total del hombro pueden variar según su tipo de cirugía.

Dispositivos de asistencia

Los dispositivos de asistencia son objetos que le ayudan a moverse de manera segura y le ayudan con sus actividades diarias.

Cómo utilizar el andador

Siga estas normas de seguridad para ayudarlo a reducir posibles riesgos.

Ponerse de pie

Póngase de pie del asiento en una posición vertical, **no use el andador para pararse.**

Caminar

- Asegúrese de que las 4 patas del andador estén en el piso antes de dar un paso.
 - Colóquese en el medio del andador.
 - Tome con ambas manos las agarraderas de cada lado del andador.
 - Empuje el andador hacia adelante a una distancia del brazo que se sienta cómoda. Las patas traseras del andador deben de estar al parejo con sus talones.
 - Colóquese en el medio del andador con la pierna más débil un poco hacia adelante. Siga asiéndose de las agarraderas con ambas manos.
 - Dé un paso hacia adelante con su pierna más fuerte. No se recargue mucho en su pierna más débil, mejor apóyese con los brazos.
- Trate de mantener una buena postura, mantenga los codos ligeramente doblados y no se incline hacia adelante sobre el andador.
 - Manténgase alerta de lo que haya adelante de usted.
 - Para girar o cambiar de dirección, puede que tenga que levantar el andador.
 - Su terapeuta físico podría ajustar el andador para adaptarlo a sus necesidades particulares.
 - Siempre tenga al menos una parte del cuerpo dentro del marco del andador.
 - **NO utilice** su andador en escaleras normales ni eléctricas.



Cómo utilizar muletas de antebrazo

Puede que se le den muletas de antebrazo (también llamadas “muletas de codo”).

Caminar

Debe poner su peso en las muletas al mover su pierna fuerte. Asegúrese de poner su peso en sus manos y no en sus axilas. Luego siga el patrón siguiente.

- Apóyese en su pierna fuerte.
- Inclínese un poco hacia adelante y mueva ambas muletas cerca de un pie frente de usted.
- Comience a dar un paso como si vaya a usar la pierna débil, pero en vez ponga el peso en las muletas.
- Termine de dar el paso con su pierna fuerte.
- Ponga enfoque en donde quiere ir, no es sus pies.

Sentarse

Solo siéntase en sillas resistentes. Asegúrese de que el asiento es lo suficientemente alto para que no se tenga que caer sentado. Si es necesario, ponga cojines. Luego, haga esto:

- Empuje la silla hacia atrás.
- Ponga su pierna débil un poco en frente de usted, y ponga ambas muletas en la mano del lado de la pierna fuerte.
- Alcance el brazo o asiento de la silla con su mano libre y siéntese lentamente.
- Coloque las muletas en cada lado cerca de la silla.

Ponerse de pie

- Deslice su cuerpo al filo de la silla.
- Agarre las muletas con la mano del mismo lado de la pierna fuerte.
- Ponga todo su peso en la pierna fuerte y empuje su cuerpo hacia arriba.



Subir y bajar las escaleras

Al subir las escaleras, empiece con su pierna fuerte o “buena”. Cuando baje las escaleras, empiece con la pierna débil o “mala”. Para subir o bajar las escaleras, empiece cerca del escalón y agárrese del pasamano con una mano. Agarre ambas muletas con la otra mano:

- Use 1 muleta para apoyarse.
- En la misma mano de la muleta que apoya, agarre la otra muleta horizontalmente con sus dedos.

Subir las escaleras:

- Pida que alguien camine detrás de usted las primeras veces al subir las escaleras.
- Mantenga la muleta en el escalón en el que está parado. Luego suba con su pierna fuerte.
- Empuje la muleta hacia abajo y suba con la pierna débil.
- Cuando los dos pies estén en el escalón de arriba, suba las muletas.

Bajar las escaleras:

- Pida que alguien camine por delante de usted las primeras veces al bajar las escaleras.
- Ponga la muleta en el escalón de abajo.
- Baje su pierna débil.
- Baje el escalón con su pierna fuerte.

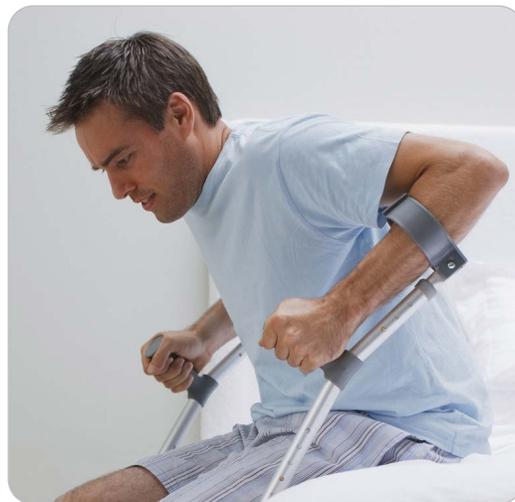
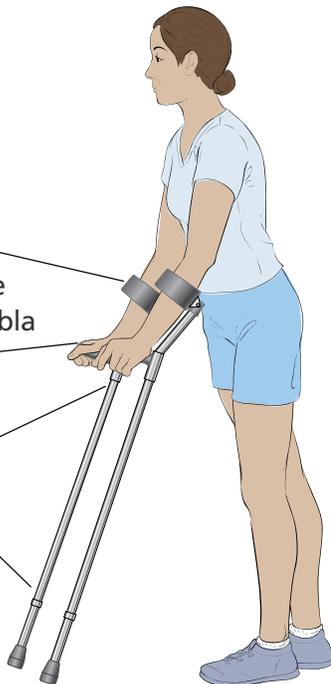
Si no se siente estable, puede que se tenga que sentar en cada escalón y muévase de arriba hacia abajo sentado en su trasero. Tal vez esta no sea su manera favorita de moverse, pero le puede ayudar a usar las escaleras de manera segura y prevenir las caídas.

Muletas de antebrazo

Al pararse derecho:

- El mango debe estar 1 a 2 pulgadas por debajo del codo.
- La empuñadura debe estar justo donde dobla las muñecas.

Use los botones para ajustar la longitud de las muletas.



Cómo usar un cabestrillo de brazo

Asegúrese de que el cabestrillo de brazo le quede de manera cómoda y ajustada alrededor del codo. Con la mano saliendo por el final del cabestrillo.

Asegúrese de que el final del cabestrillo no le corte la circulación por la muñeca o la mano. Esto puede significar que está muy ajustado y puede causar hinchazón, adormecimiento, hormigueo o decoloración.

Asegúrese que el antebrazo esté en un ángulo de 90 grados. Esto le ayudará a evitar que se acumule la sangre y los fluidos en la mano y muñeca.

Algunos cabestrillos tienen una correa que va alrededor de la espalda. Esto ayuda a prevenir que se levante el brazo lejos del cuerpo.

Para cabestrillos con almohada de abducción, envuelva la correa alrededor de la cintura. Luego, coloque la almohada de abducción en la parte interior del cabestrillo.



Prepararse para regresar a casa

Mucho antes de la cirugía, es importante que escoja un compañero en el proceso de curación que esté comprometido. Su compañero deberá quedarse con usted en casa por unos pocos días. Hable con su familia y sus amigos acerca de conseguir el apoyo que necesita en casa.

Alistarse para regresar a casa

Juntos, su equipo de atención decidirá cuando es seguro terminar su recuperación en casa. Antes de ir a casa, usted debe:

- Estar médicamente saludable
- Haber alcanzado sus objetivos de alta (vea abajo)
- Haber completado los arreglos en casa, si es necesario
- Hacer que un familiar o compañero en el proceso de curación le lleve a casa

Cuando haya cumplido con estos requisitos, su cirujano le enviará a casa con:

- Recetas médicas que necesitará. Algunos medicamentos serán nuevos para usted, así que asegúrese de hacer cualquier pregunta que tenga sobre ellos.
- Ordenes médicas para la salud en el hogar o fisioterapia ambulatoria según el tipo de reemplazo de articulación que haya tenido y sus necesidades particulares.

Su enfermera se reunirá con usted para revisar las instrucciones para ir a casa, hablará sobre los medicamentos y responderá a sus preguntas.

Puede que le ordenen los servicios de atención domiciliaria si usted:

- No puede salir de casa para ir a fisioterapia ambulatoria.
- Lleva a casa medicamentos que requieren administración o seguimiento.



Mis objetivos para regresar a casa:

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ser capaz de meterme y acostarme en la cama, levantarme de una silla, meterme y salir de la ducha, y sentarme y levantarme del inodoro sin ayuda <input type="checkbox"/> Subir y bajar las escaleras de manera segura <input type="checkbox"/> Ser capaz de vestirme y caminar de manera segura por lo menos 150 pies por mi mismo <input type="checkbox"/> Ser capaz de ponerme y quitarme el cabestrillo por mi mismo (en caso de cirugía del hombro) | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Realizar mis ejercicios de terapia por mi mismo o con ayuda de mi compañero en el proceso de curación <input type="checkbox"/> Controlar el dolor para que pueda completar mis ejercicios y actividades diarias <input type="checkbox"/> Comer y beber sin dificultad <input type="checkbox"/> Tener el apoyo y los equipos necesarios en casa |
|--|--|

La intimidad después de la cirugía

De regreso a la sexualidad

La mayoría de las parejas continúan con una vida sexual satisfactoria después de una cirugía. Tenga en cuenta un algunas cosas:

- Pregunte a su médico cuando es seguro tener relaciones sexuales.
- Pregunte que medidas de seguridad debe seguir. Puede que necesite intentar nuevas posiciones. Algunas posiciones son más cómodas y seguras.

Dele tiempo

Sea paciente con cada uno. Recuerde todas las razones por las que se aman, y recuerde todas las maneras de mantenerse conectado.



Sepa cuando debe llamar al médico

Es importante que su compañero en el proceso de curación u otros cuidadores sepan que tener en cuenta a medida que se recupera y a quien llamar si es necesario.

¿Qué debo reportar a mi cirujano?

- Dificultad para caminar o sentirse soñoliento.
- Dolor que empeora o que no puede controlar con medicamentos para el dolor recetados.
- No tiene evacuaciones dentro de 7 días después de la cirugía
- Problemas con la incisión, tales como:
 - Sangrado inusual o drenaje nuevo (sus vendas se empapan antes de que sea hora de cambiarlas)
 - Separación de los bordes de la incisión
 - Sangre, pus u olor fétido que proviene de la incisión
- Adormecimiento, hormigueo o debilidad en sus brazos y piernas, o donde menos se lo espere.
- Cualquier tipo de caída.
- Comezón.
- Una fiebre que no mejora después de tomar medicamentos. Siga las pautas de su orden de alta.
- Mareos o desmayos.
- Sarpullido.
- Un sonido de pitido, zumbido o silbado en los oídos
- Visión borrosa.
- Dolor de cabeza persistente.
- Náuseas cuando come o bebe.
- Señales de trombosis venosa profunda (coágulos de sangre), tales como:
 - Dolor en la pierna, pantorrilla o pie
 - Hinchazón o sensibilidad en la pierna
 - Piel caliente

¿Qué debo reportar a mi médico de cabecera?

- Inquietudes acerca de los medicamentos regulares como los que toma para la presión arterial alta, la diabetes, o afecciones del corazón.
- Señales de una infección urinaria, como sentir que necesita orinar (hacer pis) a cada rato, dificultad o dolor al orinar, sangre en la orina, dolor pélvico o de espalda, o fiebre.
- Problemas para controlar su azúcar en sangre (si tiene diabetes).

Antes de ir a la sala de emergencias, ¿se ha comunicado con su cirujano?

Vaya a la sala de emergencia o llame al 911 si tiene:

- Dificultad para respirar o falta de aire
- Dolor en el pecho
- Heces negras o con sangre
- Vómito con sangre
- Síntomas de un ataque cerebrovascular (perdida del equilibrio, pérdida de la habilidad de moverse un lado de su cuerpo, parálisis facial, balbuceo)
- Presunta sobredosis

Notificación de la encuesta

Gracias por programar su cirugía de reemplazo de articulación. Unos pocos días antes de la cirugía puede esperar recibir un correo electrónico o mensaje de texto pidiendo que complete una encuesta dentro de 2 días después de la cirugía. La encuesta ayuda a su médico a saber cómo se ha sentido y cuán bien se puede mover en casa. *(Si recibe un correo electrónico y un mensaje de texto, solo necesita responder a la encuesta una sola vez).*

Si responde a la encuesta de inmediato, no recibirá mensajes adicionales. Si no responde a la encuesta, recibirá 2 recordatorios.

Ejemplo: encuesta de mensaje de texto destacado

Saludos de [su cirujano] y de American Joint Replacement Registry (AJRR)

En su última visita con su médico ortopédico y/o con el centro de hospital o cirugía, alguien de su equipo médico habló con usted acerca de completar una encuesta que le pregunta acerca de sus problemas de articulación y su salud.

CADA ENCUESTA SOLO DEBERÁ TOMAR UNOS 5 A 10 MINUTOS PARA COMPLETARLA.



Su equipo de atención se comunicarán con usted después de la cirugía para asegurarse que está progresando. Usted recibirá esta misma encuesta varias veces después de la cirugía.

Al completar estas encuestas su equipo de atención podrá entender cuán bien se ha recuperado.

Para encontrar este folleto y otra información para el paciente, visite:
intermountainhealthcare.org



Intermountain Healthcare cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Se ofrecen servicios de interpretación gratuitos. Hable con un empleado para solicitarlo.

©2016–2023 Intermountain Healthcare. Todos los derechos reservados.

El contenido del presente folleto tiene solamente fines informativos. No sustituye los consejos profesionales de un médico; tampoco debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema médico o enfermedad. Si tiene cualquier duda o inquietud, no dude en consultar a su proveedor de atención médica. Puede obtener más información en intermountainhealthcare.org/health-information/health-library.

Patient and Provider Publications MSK005S–03/23