



Guía para cirugía de reemplazo articular

Le damos la bienvenida a Ochsner

Gracias por elegirnos para su cirugía de reemplazo articular. Antes, durante y después, nos comprometemos a hacer que su cirugía y su recuperación sean un éxito.

+ Traiga esta guía a las citas que tenga antes y después de la cirugía. También debe llevarla al hospital el día de la cirugía.

Esta información es general y se aplica a la mayoría de los pacientes, pero como cada paciente tiene necesidades especiales, puede que las instrucciones que reciba difieran levemente.

Números de teléfono importantes

Ochsner Medical Center – Baton Rouge (O’Neal Lane)

Número principal del hospital (operador)	225-752-2470
Clínica Ortopédica	225-754-3278
Centro de Cirugía	225-755-4820
Admisión/autorización previa.....	225-236-1120

Ochsner Medical Complex – The Grove

Número principal del hospital (operador)	225-762-5200
Clínica Ortopédica	225-761-5200
Centro de Cirugía	225-726-2451
Admisión/autorización previa.....	225-726-2412



Su equipo de atención médica está siempre disponible. Llame a la línea del personal de enfermería de Ochsner al 855-524-6527 si tiene alguna pregunta o inquietud después de su reemplazo articular.

Índice

Ubicación de la cirugía y hora de llegada	1
Mapa del campus de Ochsner Medical Center – Baton Rouge	2
Mapa del campus de Ochsner Medical Complex – The Grove	3
Información financiera y sobre seguros	4
Preparación para la cirugía	5
Lista de verificación para la preparación de la cirugía	9
Qué llevar al hospital y qué dejar en casa	11
Qué esperar en el hospital	12
Prevención de caídas durante su estadía en el hospital	14
Manejo del dolor y seguridad de los medicamentos después de la cirugía	16
Qué esperar durante la recuperación	19
Prevención de coágulos de sangre	19
Hinchazón después de la cirugía	20
Prevención de infecciones	21
Pautas para los antibióticos después de un reemplazo articular	22
Preguntas frecuentes	24
Manténgase en contacto después de la cirugía con PatientIQ	25
Notas	26

Ubicación de la cirugía y hora de llegada

Las cirugías ortopédicas se realizan en uno de los siguientes lugares.

- **Ochsner Medical Center – Baton Rouge:** 17000 Medical Center Drive
- **Ochsner Medical Complex – The Grove:** 10310 The Grove Blvd.

Puede estacionar gratis en las zonas de estacionamiento marcadas en los mapas de las páginas 2 y 3.



Confirmación de su hora de llegada

El día antes de su cirugía, un miembro de nuestro equipo lo llamará para decirle a qué hora debe llegar al hospital. **Si no recibió un llamado antes de las 2:00 p. m. del día anterior a su cirugía, llámenos al 225-761-5275 o al 225-726-2412**

Verifique que no haya errores en su número de teléfono registrado en el consultorio del cirujano.

Nombre del paciente: _____

Fecha de la cirugía: _____

Ubicación de la cirugía: Ochsner Medical Center – Baton Rouge
 Ochsner Medical Complex – The Grove

Hora de llegada para la cirugía: _____

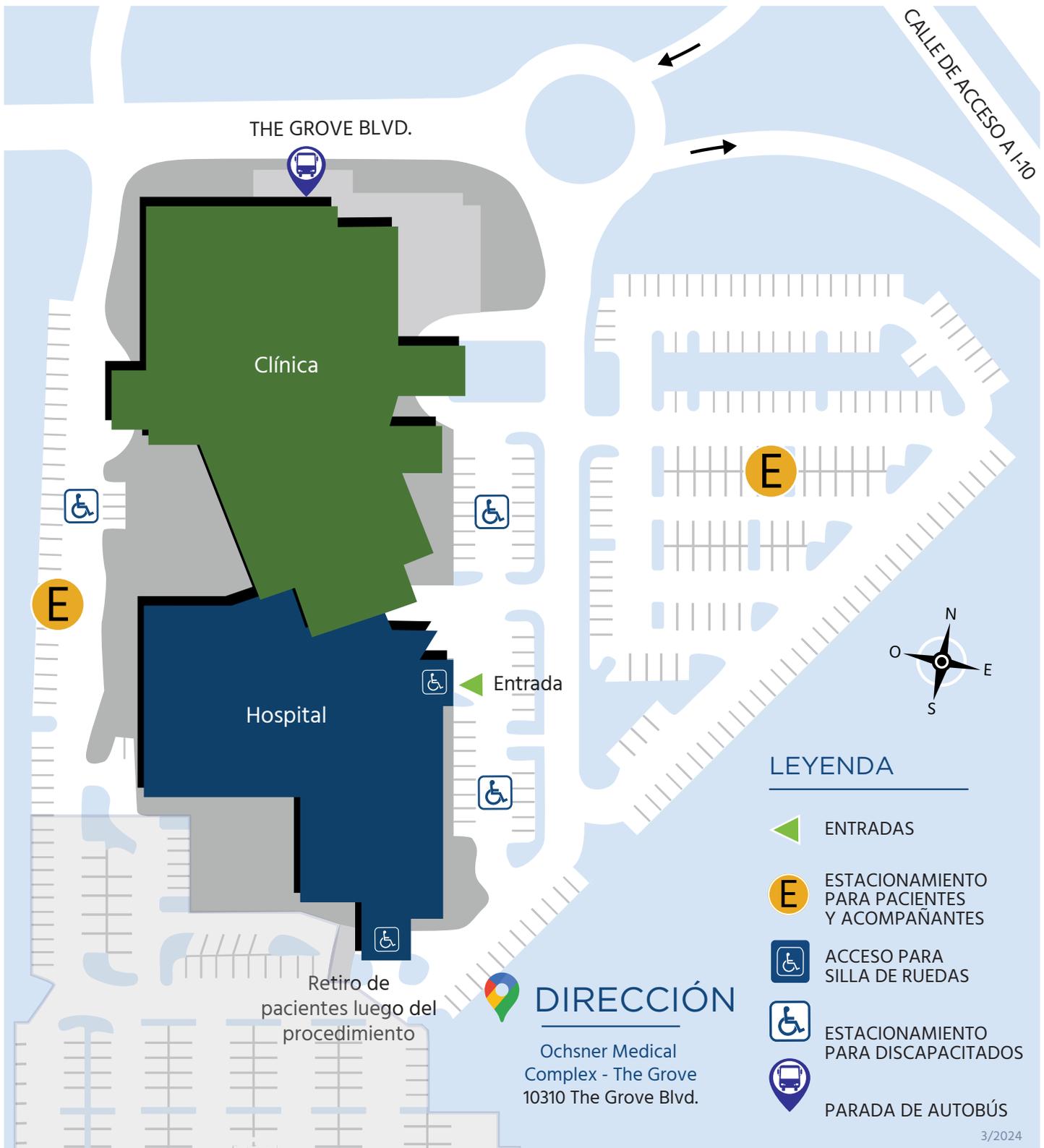
Ochsner Medical Center - Baton Rouge

17000 Medical Center Drive, Baton Rouge, LA 70816



Ochsner Medical Complex - The Grove

10310 The Grove Blvd., Baton Rouge, LA 70836



Información financiera y sobre seguros

En Ochsner, somos conscientes de que los aspectos financieros de los servicios de hospital suelen ser complicados y difíciles de entender. Mantenga la calma, el personal de Ochsner se pondrá en contacto con su compañía de seguros para obtener información detallada sobre las coberturas relacionadas con su cirugía.

Queremos asegurarnos de cumplir los requisitos de facturación de su compañía de seguros. Cuando sea necesario, obtendremos su autorización para nuestros servicios. Su compañía de seguros nos dirá cuál será su gasto de bolsillo. El monto que usted debe pagar podría incluir copagos, deducibles, coaseguros, servicios no cubiertos u otras limitaciones del seguro. Llame al número de teléfono que figura en su credencial de seguro si tiene preguntas adicionales sobre su cobertura.



Los asesores financieros de Ochsner están a su disposición para ayudarlo, ya sea que usted tenga seguro o no.

Puede ser recomendable que hable con su compañía de seguros para lo siguiente:

- entender mejor su póliza con relación a los servicios previstos del hospital;
- asegurarse de que los centros y los médicos de Ochsner estén aprobados por su compañía de seguros;
- identificar los pagos que tendrá que hacer de su bolsillo;
- conocer y poder hacer el pago a su cargo antes de recibir los servicios.

El personal de Admisión/Autorización de Ochsner se pondrá en contacto con su compañía de seguros para lo siguiente:

- obtener información sobre la cobertura y los beneficios del seguro;
- consultar los requisitos de autorización y tomar las medidas necesarias para obtenerla;
- tomar las medidas necesarias para obtener la autorización de los servicios de atención médica;
- determinar el pago a cargo del paciente.

Usted podría recibir una llamada telefónica de un representante de Ochsner antes de su admisión para comunicarle el monto del pago a su cargo. Si tiene alguna pregunta, llame al Departamento de Admisión/Autorización al 225-236-1120 (O'Neal) o al 225-726-2412 (The Grove).

Preparación para la cirugía

Citas previas a la cirugía

Para ayudarle a prepararse mejor para la cirugía y tener la mejor recuperación posible, le ofrecemos una clase de orientación coordinada (programa Joint Camp) y un proceso de preadmisión. Nuestro equipo programará estas citas por usted. Hacemos todo lo que está a nuestro alcance por consolidar el proceso tanto como sea posible.



Programaremos **3 citas importantes** para usted. **Deben completarse no más de 30 días antes de la cirugía.**

1. En persona o virtual: Joint Camp

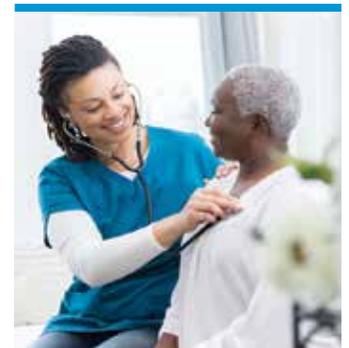
En esta clase de orientación **obligatoria** de 1-2 horas, conocerá a varias personas que lo asistirán en el hospital después de la cirugía. Este equipo incluye enfermeros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y trabajadores sociales.

Ofrecemos clases presenciales y virtuales de Joint Camp. Esta orientación es obligatoria, porque cuanto más entienda, más podrá contribuir a su propia recuperación. Cuanto más participe, mejores serán los resultados de su reemplazo articular.

2. En persona: cita en el centro prequirúrgico

En esta cita, un médico y el equipo de enfermería revisarán sus pruebas de laboratorio y las imágenes que se haya hecho. También le harán un examen médico para asegurarse de que se encuentra en buen estado de salud para la cirugía. Ordenarán las nuevas pruebas que sean necesarias y podrían ponerse en contacto con su profesional de atención primaria u otros especialistas.

Las pruebas adicionales podrían incluir análisis de sangre, un electrocardiograma, un análisis de orina u otros, según su examen médico y su estado de salud.



Si sufre de alguna afección cardíaca activa o tiene antecedentes de infartos, deberá acudir a una consulta con su cardiólogo primero para asegurarse de que su corazón se encuentra en condiciones para la cirugía. Algunos ejemplos de afecciones cardíacas que requieren autorización de un cardiólogo antes de someterse a una cirugía incluyen los siguientes:

- infarto previo;
- frecuencia cardíaca irregular, arritmia (también denominada fibrilación auricular o FA);
- prótesis valvular cardíaca;
- cirugía de *bypass* coronario;
- marcapasos;
- desfibrilador implantable (también denominado DCI o desfibrilador cardioversor implantable).

Lleve a esta consulta una lista de todos sus medicamentos con receta y de venta libre. Incluya la dosis y la concentración de cada medicamento. Consulte con su cirujano o anestesista qué medicamentos debe o no debe tomar el día de la cirugía.

Si es alérgico a algún medicamento, infórmele a al médico o al equipo de enfermería responsable de su atención. Informe a su médico si tiene diabetes y qué medicamentos toma para eso.

En esta cita, NO OLVIDE DE MENCIONAR si toma medicamentos inyectables para bajar de peso o para la diabetes. Siete días antes de la cirugía debe suspender la aplicación de medicamentos inyectables para adelgazar y para la diabetes como los que se indican a continuación (también llamados agonistas del GLP-1). **Su cirugía podría ser reprogramada si no sigue estas indicaciones.**

- dulaglutida (Trulicity®)
- liraglutida (Victoza®, Saxenda®)
- semaglutida (Ozempic®, Wegovy®, Rybelsus®)
- exenatida (Byetta®, Bydureon®)
- tirzepatida (Mounjaro®)
- lixisenatida (Adlyxin®)



Indicaciones específicas para pacientes que toman o aplican medicamentos para bajar de peso o para la diabetes conocidos como agonistas del GLP-1

Debe interrumpir la administración de los medicamentos conocidos como agonistas del GLP-1 antes de la cirugía. Estos medicamentos prolongan el tiempo que la comida permanece en el estómago. Tener alimentos en el estómago es peligroso ya que podría provocar vómitos durante la anestesia. Por eso debe dejar de tomar estos medicamentos antes de la cirugía.

Si toma medicamentos por vía oral para adelgazar o para la diabetes diariamente, no los tome a partir de los 7 días antes de la cirugía. Algunos ejemplos de este tipo de medicamentos son:

- lixisenatida (Adlyxin®)
- exenatida (Byetta® o Bydureon®)
- liraglutida (Victoza®)
- semaglutida (Rybelsus®)

Si aplica medicamentos inyectables diariamente, no aplique las inyecciones durante los 7 días anteriores a la cirugía. Algunos ejemplos de este tipo de medicamentos son:

- exenatida (Bydureon®)
- semaglutida (Ozempic®, Wegovy®)
- tirzepatida (Mounjaro™)
- dulaglutida (Trulicity®)

Si aplica medicamentos inyectables una vez por semana, debe interrumpir su aplicación 7 días antes de la cirugía. Por ejemplo, si administra las inyecciones los lunes, la última inyección debe aplicarse ANTES del lunes anterior a la cirugía. Esto significa que no aplicará el medicamento por más de una semana.

Si toma o aplica medicamentos GLP-1 para tratar la diabetes y debe suspenderlos por un período mayor a su esquema de administración de dosis habitual, comuníquese con el profesional de la salud que se los recetó. Puede que necesite una medicación provisoria para mantener la glucemia estable antes del procedimiento.

3. En persona: cita en la Clínica Ortopédica

Una o dos semanas antes de su cirugía, verá a un enfermero facultativo o a un asistente médico en la Clínica Ortopédica, quienes se asegurarán de que todo esté listo para su cirugía. Podría ser necesario hacerle un examen radiológico específico que mide las dimensiones de la articulación. También le darán jabón antibacteriano (Hibiclens®) para que lo use antes de la cirugía. Úselo la noche anterior y el día de la cirugía.

En esta cita, también firmará los formularios de consentimiento para permitir que se proceda a su cirugía. Haga una lista de las preguntas que quisiera hacer en esta cita. **Si fuera posible, la persona responsable de su cuidado en casa debería asistir con usted a esta cita.**



Equipamiento adicional que podría necesitar en casa

Mientras esté en el hospital, trabajaremos con usted y su familia para asegurarnos de que tenga todo el equipamiento que necesitará en casa. Muchos de los elementos necesarios están cubiertos total o parcialmente por el seguro. Otros podría tener que pagarlos usted. Algunos artículos comunes que lo ayudarán a tener una recuperación segura incluyen los siguientes:

- caminador o bastón;
- asiento de inodoro elevado;
- herramienta para agarrar;
- silla o asiento para la ducha;
- bolsas térmicas de hielo o máquina de hielo;
- artículos auxiliares para vestirse (subcremallera, calzador de medias, calzador de zapatos);
- medias o botas de compresión;
- dispositivos de compresión;
- máquina de amplitud de movimiento, también denominada máquina de movimiento pasivo continuo (CPM, por sus siglas en inglés).

Lo que puede hacer para contribuir a una buena recuperación

Deje de fumar antes de la cirugía.

Si usa algún tipo de producto con nicotina, intente dejarlo al menos 6 semanas antes de la cirugía. Manténgase libre de nicotina después de la cirugía. La nicotina aumenta el riesgo de complicaciones posteriores. Fumar hace que las heridas y los huesos se curen de forma más lenta. También aumenta el riesgo de infección, coágulos de sangre y otras complicaciones. **Ochsner tiene programas gratuitos para ayudarle a dejar de fumar.** Hable con su profesional sobre cómo acceder a uno de estos programas, o escanee el código de la derecha para obtener más información.



Limite el consumo de alcohol.

El alcohol puede afectar su capacidad de curarse. También puede interferir en la acción de los analgésicos. Sea sincero con su equipo de atención médica sobre la cantidad de alcohol que bebe. Mantendremos la confidencialidad de todo lo que nos comparta. Nuestro objetivo es ayudarle a prepararse y recuperarse de su cirugía de la forma más rápida y segura posible.

Protéjase de las caídas en su casa.

- Quite las alfombras del suelo, las alfombras de baño, los felpudos y las alfombras de cocina.
- Compruebe si hay cables, bancos o cualquier otro objeto pequeño con el que se podría tropezar. Esto incluye a las mascotas pequeñas: ¿pueden estar fuera de las habitaciones que más usa hasta que se hayarecuperado?
- Piense en cómo va a usar el baño. Añadir una silla para ducha, una barra de seguridad y un asiento de inodoro elevado mientras se recupera puede ser de gran ayuda.
- Prepare un lugar cerca de su asiento favorito para poder acceder fácilmente a objetos como el control remoto, el celular, los anteojos, etc.
- Si es posible, procure que la cama, el baño y el área de estar se encuentren en el mismo piso.

Programa las citas odontológicas con la anticipación suficiente.

Si necesita un tratamiento dental antes de la cirugía, como la extracción de un diente o atención médica en las encías, debe programarlo al menos 1 mes antes de la cirugía. No programe tratamientos dentales que no sean de emergencia hasta 3 meses después de la cirugía.

Coordine la asistencia que necesite después de la cirugía.

Necesitará asistencia en su casa después de la cirugía. Alguien deberá quedarse con usted al menos los primeros 5 días. También podría necesitar asistencia de salud a domicilio, como alguien que le ayude a ducharse, vestirse y preparar sus comidas de forma segura.

La mayoría de los pacientes tendrán varias citas de fisioterapia y/o terapia ocupacional para aprender a usar la nueva articulación. Las visitas a domicilio por parte de un enfermero o fisioterapeuta generalmente se llevan a cabo de 3 a 4 veces por semana y duran alrededor de una hora. Hable con su equipo de atención médica sobre quién le ayudará y cuándo necesitará cada tipo de asistencia.

Acuda a sus citas.

Antes y después de la cirugía, tendrá varias citas programadas. Acuda a estas citas y haga todas las preguntas que tenga.



Lista de verificación para la preparación de la cirugía

4 semanas antes de la cirugía

- Empiece a hacer las modificaciones que necesite en su casa, como soportes o ayudas adicionales en el baño.
- Programe las citas dentales necesarias: deben completarse al menos un mes antes de la cirugía.
- Deje de usar productos con nicotina: cigarrillos, cigarros, goma de mascar de nicotina, cigarrillos electrónicos, parches.
- Acuda a sus citas en el centro prequirúrgico, el programa Joint Camp y la Clínica Ortopédica.

2 semanas antes de la cirugía



COORDINE CON ALGÚN AMIGO O FAMILIAR PARA QUE LO LLEVEN A SU CASA.

No se le permitirá conducir hasta su casa desde el hospital, incluso aunque le den el alta el mismo día de la cirugía. No se le permitirá tomar un taxi o usar aplicaciones de viajes (como Uber® o Lyft®) por su cuenta. **El día de la cirugía, si no coordinó para que alguien lo lleve a su casa, tendremos que reprogramar su cirugía.**

- Pida ayuda para ir y volver de sus citas de terapia y seguimiento hasta que le hayan dicho que puede conducir.
- Tenga a su disposición comidas fáciles de preparar. También recomendamos que tome bebidas nutricionales como Boost® o Ensure®.
- Empiece a limitar el alcohol o deje de beber.
- Deje de tomar todos los medicamentos, remedios o suplementos herbales al menos 2 semanas antes de la cirugía. Muchos medicamentos y suplementos herbales pueden interferir en la anestesia.
- Converse con su médico sobre sus medicamentos. Si toma anticoagulantes o antiplaquetarios como los que se detallan a continuación, puede ser necesario que interrumpa su administración de 3 a 5 días antes de la cirugía. El cirujano y el profesional de la salud que recetó el anticoagulante definirán cuándo debe reanudar su administración.
 - rivaroxabán (Xarelto®)
 - warfarina (Coumadin®)
 - heparina
 - apixabán (Eliquis®)
 - Lovenox®
 - clopidogrel (Plavix®)

Una semana antes de la cirugía

- Suspenda la aplicación de medicamentos inyectables para adelgazar o para la diabetes. Deben interrumpirse 7 días antes de la cirugía. Consulte las "Indicaciones específicas para pacientes que toman o aplican medicamentos para bajar de peso o para la diabetes conocidos como agonistas del GLP-1" en la página 6.

Uno/dos días antes de la cirugía

Nos comunicaremos con usted uno o dos días antes de su cirugía para indicarle a qué hora debe llegar para la cirugía y dónde presentarse. **Si no recibió un llamado antes de las 2:00 p. m. del día anterior a su cirugía, llámenos al 225-761-5275 o al 225-726-2412.**

- Prepare un bolso para el hospital. Consulte en la página 11 la lista de lo que debe traer y lo que debe dejar en casa.
- No tome bebidas alcohólicas de ningún tipo 24 horas antes o después de la cirugía.**

La noche anterior a la cirugía

- NO INGIERA ALIMENTOS DESPUÉS DE LA MEDIANOCHE** (incluidos la goma de mascar sin azúcar, los caramelos duros y los caramelos de menta).
- Báñese con Hibiclens® u otro jabón antibacteriano. No es necesario usar Hibiclens en el rostro o en el cabello.
- Lávese el cabello con su champú habitual.
- Quítese el esmalte de las uñas y las extensiones de cabello. Si tiene uñas postizas, quítese al menos una de cada mano para permitirnos controlar el nivel de oxígeno durante la cirugía.
- No tome laxantes ni ablandadores fecales.
- Duerma con ropa limpia sobre sábanas limpias.

La mañana de la cirugía

- NO INGIERA ALIMENTOS.**
- BEBA MUCHOS LÍQUIDOS TRANSPARENTES HASTA 2 HORAS ANTES DE SU HORA DE LLEGADA.**

Por ejemplo, si le dicen que debe llegar al hospital a las 7:00 a. m., no beba líquidos de ningún tipo después de las 5:00.



Ejemplos de cuándo dejar de beber líquidos durante la mañana de la cirugía

Hora de ingreso de ejemplo: 7:00 a. m. Deje de beber líquidos a las 5:00 a. m.

Líquidos transparentes permitidos	Líquidos NO permitidos
<ul style="list-style-type: none"> Agua Gatorade® o Powerade® Refrescos claros como Sprite® o 7UP® Café o té negro 	<ul style="list-style-type: none"> Productos lácteos como leche, crema o mitad y mitad Sustitutos de lácteos de cualquier tipo (NO COLOCARESTE TIPO DE PRODUCTOS en el café o el té) Jugos con pulpa, como el jugo de naranja Caldos

- Medicamentos:** si su cirujano o anestesista le aconseja que tome medicamentos, tómelos con la menor cantidad de agua posible. No olvide informar esto al anestesista o al equipo de enfermería el día de la cirugía.
- Lávese los dientes:** puede cepillarse los dientes y enjuagarse la boca. No trague agua ni dentífrico.
- Dúchese:** báñese con Hibiclens u otro jabón antibacteriano. No es necesario usar Hibiclens en el rostro o en el cabello.
- Maquillaje, perfumes, cremas, lociones y desodorantes:** no use ninguno de estos productos el día de la cirugía, incluida la máscara de pestañas. Quítese las pestañas postizas y los *piercings* del cuerpo.
- Ropa:** lo más cómodo es usar una camisa con botones delanteros y ropa holgada antes y después de la cirugía. También recomendamos que use calzado cómodo para caminar o zapatillas deportivas.
- Cabello:** evite los moños, las coletas para el cabello o los accesorios que van en la parte de atrás de la cabeza. Retire o evite cualquier clip, pasador o cinta que ate el cabello. No use fijador para el cabello. Antes de entrar en el quirófano, deberá quitarse cualquier peluca o extensión que tenga. Le cubriremos el cabello durante la cirugía. Se respetará su privacidad en lo que respecta a su apariencia personal.
- Anteojos y lentes de contacto:** use anteojos siempre que sea posible. Si usa lentes de contacto, traiga un estuche y solución para lentes. Si usa anteojos, traiga un estuche.
- Audífonos:** si depende de un audífono, llévelo al hospital el día de la cirugía. Esto garantizará que pueda oír y entender todo lo que debemos comunicarle.
- Equipamiento médico:** si le hicieron la prueba de una órtesis para que use después de la cirugía o le dieron muletas, llévelas con usted.

+ Cómo bañarse con Hibiclens

1. Lavarse el cabello es opcional. Si lo hace, lávese con su champú habitual. Enjuáguese bien el cabello y el cuerpo para eliminar los residuos.
2. No se afeite la zona del cuerpo en la que se realizará la cirugía.
3. Cierre el grifo. Aplíquese Hibiclens en todo el cuerpo desde la mandíbula hacia abajo. **No use Hibiclens en los ojos, oídos, nariz, boca o en la zona genital.** Lávese bien durante cinco minutos, prestando especial atención a la zona donde se realizará la cirugía. No frote la piel con demasiada fuerza. No use jabón común.
4. Vuelva a abrir el grifo y enjuáguese bien el cuerpo.
5. Séquese dando golpecitos con una toalla limpia y suave. No se aplique lociones, cremas, desodorantes, perfumes ni polvos. Póngase ropa limpia.



Qué llevar al hospital	Qué dejar en casa
<ul style="list-style-type: none"> • Documentos de identidad con fotografía y tarjetas del seguro médico. • Copia de las voluntades anticipadas, como un testamento en vida o poder notarial duradero para la atención médica (pregunte a su equipo de atención médica si no los tiene; ellos pueden brindarle los formularios de Ochsner). • Lista de medicamentos actualizada que incluya el nombre del medicamento, la dosis y la frecuencia con la que lo toma. Incluya los medicamentos sin receta o suplementos herbales. • Inhalador para el asma o la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). • Audífonos y estuche. • Anteojos y estuche. Si usa lentes de contacto, deberá quitárselos antes de la cirugía. Lleve un estuche para los lentes y la solución. • Si usa una máquina de presión positiva continua (CPAP, por sus siglas en inglés) o de bipresión positiva (BiPAP, por sus siglas en inglés), traiga su mascarilla. • Traiga un andador si tiene uno (déjelo en el auto hasta el momento del alta médica). • Documentación o tarjeta informativa para implantes o dispositivos médicos como los que se mencionan a continuación. Si el dispositivo se opera por control remoto, tráigalo. <ul style="list-style-type: none"> • Marcapasos • Desfibrilador interno • Articulación artificial • Bomba intratecal de medicamentos para el dolor • Estimulador • Cables conductores • Fragmentos de metal • Bomba de insulina • Válvula de derivación 	<ul style="list-style-type: none"> • Joyas, incluidos los <i>piercings</i>. • Objetos de valor. • Grandes cantidades de dinero en efectivo. • Pelucas, extensiones, horquillas, clips para el cabello. • Pestañas postizas. • Quítese el esmalte de uñas de las manos y los pies. Si tiene uñas acrílicas o de gel, quítese al menos una de cada mano.

Qué esperar en el hospital

Antes de la cirugía

- Una vez que se haya registrado, un enfermero le tomará los signos vitales. No olvide mencionar las alergias que tenga o los medicamentos que haya tomado esa mañana.
- Se pondrá una bata de hospital. Un miembro de su equipo de atención médica le limpiará la piel alrededor de la articulación para ayudarle a prevenir infecciones.
- Su cirujano o un miembro de su equipo quirúrgico pasará a verlo antes de la cirugía.
- Un miembro del equipo le colocará una vía intravenosa (IV) que se usará para administrarle medicamentos para el dolor y antibióticos.
- También podría recibir un bloqueo nervioso. Un miembro del equipo de anestesia se lo colocará.

Se le pedirá que se quite todo lo siguiente, si lo tiene puesto antes de la cirugía:

- Todas las piezas dentales no permanentes.
- Pelucas o extensiones. Se le proporcionará un gorro para cubrirse la cabeza.
- Audífonos; traiga un estuche si tiene uno.



Política de visitas antes de la cirugía

Puede recibir visitas antes de entrar en el quirófano. Sus visitas deben respetar esta política.

- Puede recibir un total de 2 visitas, una a la vez. Cada visita solo podrá verlo una vez (solo podrán cambiar de lugar una vez).
- Todas las visitas deben entrar y salir acompañadas por un miembro del equipo de atención médica de Ochsner.

Después de la cirugía

Unidad de Cuidados Postanestésicos (unidad de recuperación o PACU)

- Una vez que termina la cirugía, un miembro del equipo de atención médica lo llevará a la Unidad de Cuidados Postanestésicos (PACU, por sus siglas en inglés). Allí, un equipo de enfermería especialmente capacitado lo atenderá mientras se recupera de la anestesia.
- Le tomarán los signos vitales y le administrarán los medicamentos que pudiera necesitar. También pueden hacerle radiografías o administrarle un bloqueo nervioso durante este período de recuperación.
- Mientras se recupera, su cirujano se pondrá en contacto con sus seres queridos para informarles cómo le fue en la cirugía.
- Cuando su equipo de atención médica determine que está listo para salir de la unidad de recuperación, iniciarán el proceso para darle el alta para que se vaya a casa o para llevarlo a una habitación del hospital. La mayoría de los pacientes que se someten a este tipo de cirugías vuelven a casa en 24 horas.

Si se queda en el hospital a pasar la noche

Si su cirujano decide que lo mejor es que pase la noche allí, será atendido por un equipo de profesionales experimentados. Es posible que todos los días vea a su cirujano, médicos residentes, becarios, enfermeros facultativos o asistentes médicos, además de a los miembros del equipo de anestesia.

Si se sometió a la cirugía en The Grove y necesita mayor nivel de cuidado por cualquier motivo, su equipo lo transferirá a Ochsner Medical Center – Baton Rouge (O’Neal).



Política de visitas durante la noche

Si su cirujano quiere que usted pase la noche en el hospital, puede recibir visitas una vez que se encuentre fuera de la unidad de recuperación y haya sido trasladado a una habitación.

- Puede recibir un total de 2 visitas, una a la vez. Cada visita solo podrá verlo una vez (solo podrán cambiar de lugar una vez).
- Después de la cirugía, su cuidador principal preestablecido debe ser su segunda visita. Así, podrá aprender las instrucciones de atención médica a domicilio cuando llegue el momento de que se vaya del hospital (alta médica).
- Todas las visitas deben entrar y salir acompañadas por un miembro del equipo de atención médica de Ochsner.



Prevención de caídas durante su estadía en el hospital

Todos los pacientes internados en el hospital corren un mayor riesgo de sufrir caídas. Una caída aumenta el riesgo de sufrir lesiones. Esto podría extender la duración de su estadía en el hospital o prolongar su período de recuperación.

En caso de que lo mejor para usted sea no quedarse solo, les pediremos que un familiar o amigo se quede con usted. Contar con la presencia de una persona conocida puede ayudarle a prevenir las caídas. Si no es posible, usted o su familia podrían contratar a cuidadores para que les brinden este tipo de apoyo. Los costos de los cuidadores corren a cargo del paciente o de su familia y no pueden agregarse a la factura del hospital. Si lo desea, puede solicitar una lista de agencias que ofrecen el servicio de cuidadores.

Pedimos a los cuidadores que le avisen al equipo de enfermería antes de dejar la habitación del paciente para que se pueda determinar mejor cómo prevenir las caídas. Podría haber alarmas activas cuando se levante de la cama o de la silla para alertar al equipo de enfermería que está intentando levantarse sin ayuda. No apague estas alarmas; son para su seguridad. Espere a que el personal lo ayude a levantarse. Les pedimos a los cuidadores que no asistan al paciente para ir al cuarto de baño ni los dejen allí.

Causas comunes de las caídas

Hay muchas razones por las que los pacientes pueden tener más riesgo de caídas mientras están en el hospital, como encontrarse en un entorno desconocido, debilidad por la cirugía o la enfermedad, adaptación a nuevos medicamentos o conexión a equipamiento médico. **Los pacientes, los miembros de la familia y el personal de Ochsner tienen un rol que cumplir para prevenir las caídas de los pacientes.**

Responsabilidades de los pacientes/cuidadores



1. Proporcionar información

- Medicamentos actuales
- Historial de caídas
- Rutina de baño
- Necesidades de movilidad/ desplazamiento



2. Presionar el botón rojo dellamada

- Para pedir ayuda para levantarse de la cama/silla
- Para solicitar ayuda para ir al baño
- Para alcanzar objetos fuera de su alcance



3. Antes de pararse

- Llamar para pedir ayuda
- Esperar al equipo de atención médica incluso si un cuidador está en la habitación
- Incorporarse despacio si estaba recostado
- Sentarse en el borde de la cama



4. Antes de caminar

- Usar calcetines antideslizantes o calzado cerrado que le calce bien
- Usar un caminador o bastón si es necesario

Responsabilidades del equipo de atención

1. Mientras esté de guardia

- Orientarlo a su habitación
- Colocar la luz de llamada a su alcance
- Subir las barandas de la cama
- Mantener el cuarto iluminado y sin acumulación de objetos
- Dar instrucciones claras sobre la medicación
- Motivarlo a que se mueva y brindarle asistencia

2. De ser necesario

- Colocar una identificación en su muñeca que diga "riesgo de caída"
- Encender su alarma de cama/silla
- Usar una cámara para monitorearlo

3. Apoyo para el movimiento

- Permanecer a su alcance cuando vaya, vuelva o esté en el baño / vistiéndose para asegurar su seguridad
- Proporcionar dispositivos de asistencia si fuera necesario

Manejo del dolor y seguridad de los medicamentos después de la cirugía

Tratar el dolor

Después de la cirugía, es normal sentir algo de dolor o molestias. En Ochsner, nuestro objetivo es ayudarle a manejar el dolor de forma segura. Controlando su dolor, podemos ayudarle a dormir mejor, a estar más activo y a recuperarse de manera más rápida. Para eso, su médico podría recetarle una combinación de métodos que le ayuden a manejar el dolor, que podrían incluir los siguientes:

- **Tratamiento no médico:** compresas calientes o frías, ejercicios de respiración profunda y relajación, masajes, relajación, música u otros pasatiempos de distracción, pensamiento positivo o estimulación nerviosa (TENS, por sus siglas en inglés).
- **Tratamiento anestésico:** incluye anestesia general; anestesia raquídea o bloqueos nerviosos; o medicamentos para el dolor administrados mediante un pequeño tubo en la espalda (un catéter epidural) o mediante una vía IV en el brazo.
- **Medicamentos para el manejo del dolor:** las medidas podrían incluir medicamentos orales (píldoras para el dolor), inyecciones intramusculares, supositorios o medicación administrada a través de un pequeño tubo de plástico en su vena (una IV) o a través de un catéter epidural en la espalda.

Medicamentos para aliviar el dolor

Si su profesional considera que necesita medicamentos para aliviar el dolor, podrían ser los siguientes:

- **Reductores de la fiebre (también llamados “analgésicos no narcóticos” o “antipiréticos”).** El acetaminofeno (Tylenol[®], FEVERALL[®]) se administra para aliviar el dolor de leve a moderado y bajar la fiebre.
- **Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID, por sus siglas en inglés).** El meloxicam (Mobic[®]) y el celecoxib (Celebrex[®]) reducen la hinchazón y las molestias, y alivian el dolor de leve a moderado.

O bien, su profesional de la salud podría incluir un tratamiento breve de **medicamentos para el dolor con receta**, que se pueden usar si otros métodos para aliviar el dolor no son suficientes. Estos medicamentos también se denominan opioides o narcóticos.

Cuando se toman correctamente, los opioides son muy buenos medicamentos para el dolor postoperatorio, pero pueden usarse mal. Esta guía le ayudará a entender cómo tomar sus medicamentos recetados para el dolor de forma segura y a mantener a salvo a los demás.

Cómo usar un opioide de forma segura

- **Tómelo según las indicaciones.** Su médico y farmacéutico le darán instrucciones específicas para tomar este medicamento recetado. Siga estas instrucciones.
- **No lo comparta.** Este medicamento recetado es solo para usted. Compartir recetas es ilegal y puede poner en peligro a otras personas.

- **Consulte acerca de sus otros medicamentos recetados.** Algunos medicamentos no deben tomarse al mismo tiempo que los opioides porque pueden desacelerar o detener su respiración. Hable con su médico o farmacéutico si está tomando benzodiazepinas (como Ativan, Xanax, Valium), medicamentos anticonvulsivos, relajantes musculares o medicamentos psiquiátricos.
- **Hable con su profesional de la salud sobre otros cuadros clínicos.** Infórmenos si está embarazada, si tiene antecedentes de apnea del sueño, problemas de salud mental o trastornos por el consumo de sustancias.
- **Manténgase sobrio.** Puede ser muy peligroso tomar alcohol y consumir otras sustancias mientras toma un analgésico opioide. Evite el alcohol, las píldoras para dormir o las drogas ilegales hasta que haya dejado de tomar este medicamento.
- **Sea precavido.** No conduzca ni opere maquinaria pesada hasta que sepa cómo le afecta este medicamento.

Cómo guardar un opioide de forma segura

- **Consérvelo en el envase original.** No transfiera el medicamento recetado a otro frasco o envase. Así siempre sabrá exactamente qué hay en el recipiente y para quién es.
- **Guárdelo donde los niños no puedan verlo ni alcanzarlo.** El lugar más seguro para guardar los medicamentos recetados para el dolor es en un armario cerrado con llave o en un estante alto.

Cómo deshacerse de un opioide de forma segura

- **Deséchelo correctamente cuando haya terminado de tomarlo.** Inmediatamente después de que el dolor haya desaparecido, deseche los medicamentos recetados para el dolor que no haya tomado.
 - Póngase en contacto con las fuerzas de seguridad locales o con su farmacéutico para encontrar un lugar de devolución o descarte de medicamentos cerca de usted. También puede encontrar una ubicación en el siguiente sitio web: www.fda.gov/drugs/disposal-unused-medicines-what-you-should-know/drug-disposal-drug-take-back-locations.
 - Si no hay ningún lugar de devolución o descarte cerca de usted, consulte la lista de medicamentos que la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA) recomienda tirar al inodoro. Esta es una lista de medicamentos que PUEDEN desecharse por el inodoro: www.fda.gov/drugs/disposal-unused-medicines-what-you-should-know/drug-disposal-fdas-flush-list-certain-medicines#FlushList
 - Si su medicamento no está en la lista para tirar por el inodoro de la FDA, puede tirarlo a la basura. Para eso, saque el medicamento de su envase y mézclelo con algo desagradable como granos de café usados o piedritas para gatos. Coloque esta mezcla en una bolsa que pueda cerrarse en la basura para que no gotee ni se rompa. Tache toda la información personal del envase original y tírelo o recíclelo.

Conozca los riesgos

- **Si no se toman correctamente,** los medicamentos recetados para el dolor pueden ser tan peligrosos como las drogas ilegales.
- **El uso indebido de los medicamentos puede tener graves consecuencias** como generar dependencia o adicción, causar sobredosis o incluso la muerte.
- **Solicite atención médica de inmediato** en estos casos:
 - Tomó sus medicamentos de forma incorrecta y tiene lo siguiente:
 - energía baja en general,
 - náuseas y/o vómitos,
 - debilidad física,
 - problemas para respirar.
 - Ha tomado más medicamentos de los que indica su receta.

Cómo recetan opioides los profesionales de la salud de Ochsner

Nos comprometemos a ayudar a acabar con el uso indebido de los opioides y sus graves consecuencias. Para asegurarnos de cumplir con nuestra parte, los profesionales de la salud de Ochsner son muy cuidadosos con las recetas y la reposición de los opioides. **Tenemos políticas estrictas para garantizar su seguridad y la de sus seres queridos.**

1. Algunas recetas de opioides no pueden volver a surtirse a través de su farmacia. Es posible que le pidamos que programe una cita en la clínica antes de volver a surtir su receta de medicamentos para el dolor. Así podremos ayudarle a manejar su dolor de la mejor manera posible y evitar el uso excesivo de opioides.
2. Solo tendremos en cuenta las reposiciones tres días (o menos) antes de que finalice su régimen de medicamentos. Tome sus medicamentos como se lo indique su profesional de la salud.
3. No enviamos medicamentos recetados para el dolor por correo postal. Los opioides se consideran “sustancias controladas” por la ley y debe ir a buscarlos en persona.
4. Solo recetamos medicamentos para el dolor a pacientes que se someten a una cirugía u otros procedimientos. Si tiene dolor por otros motivos, tenemos muchos otros recursos para ayudarle, incluidos nuestros especialistas en manejo del dolor, fisioterapeutas y otros.

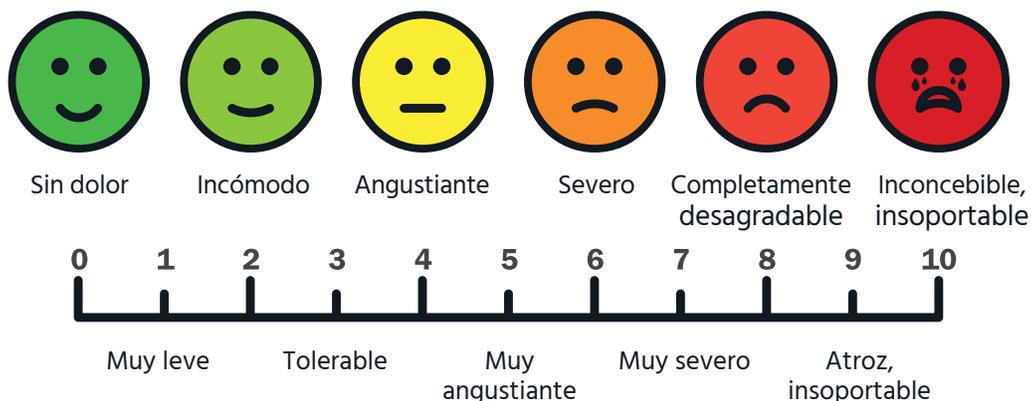
Ochsner no receta marihuana medicinal, CBD o productos de THC en este momento..

Para obtener más información, visite uno de estos sitios o hable con su profesional de Ochsner.

- nida.nih.gov/es
Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas
- samhsa.gov/encuentra-apoyo
SAMHSA: Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias, o llame a la Línea Nacional de Ayuda de SAMHSA al 1-800-662 HELP (4357) para remisiones a tratamientos
- fda.gov/drugs/resources-drugs/publicaciones-en-espanol-medicamentos
Encuentre recursos para responder a preguntas relacionadas con la normativa y los medicamentos.

Niveles de dolor

En Ochsner, su bienestar es siempre nuestra prioridad. Informe al médico o equipo de enfermería si tiene algún dolor que no desaparece, ya que ellos deben saber cómo se siente. Aunque su comodidad es importante, el dolor podría ser una señal de que podría tener algún problema después de la cirugía.



Qué esperar durante la recuperación

Recuperarse de un reemplazo articular lleva muchos meses. Muchos pacientes sienten lo siguiente:

- cansancio y agotamiento durante muchas semanas o meses,
- entumecimiento alrededor de la incisión,
- rigidez articular,
- chasquidos en las articulaciones (rodilla).

Casi todos estos síntomas mejoran con el tiempo.

Usted puede contribuir a una buena recuperación y curación. Mientras se recupera, puede hacer lo siguiente:

- Descanse con regularidad. Su cuerpo necesita descansar para curarse.
- Limite el consumo de alcohol.
- Manténgase libre de nicotina. Los productos con nicotina pueden afectar su capacidad de curación.
- Manténgase bien hidratado. Beba muchos líquidos como agua, Gatorade® o Powerade®.
- Tome al menos una bebida Boost® o Ensure® por día para asegurarse de consumir la cantidad suficiente de calorías y nutrientes.



Cuándo debe llamar a su cirujano

Llame al consultorio de su cirujano de inmediato si tiene alguno de los siguientes síntomas:

- drenaje de la incisión que empapa el vendaje o gotea (una o dos gotas de sangre son normales),
- estreñimiento,
- vómitos,
- fiebre superior a los 101 °F,
- su dolor no se controla con hielo, elevación o medicación.

Si tiene dolor en el pecho o siente que le falta el aire, acuda a la sala de emergencia o llame al 911 de inmediato.

Prevención de coágulos de sangre

Es posible que se forme un coágulo de sangre en su pierna después de la cirugía.

Un coágulo en la pierna puede ser muy doloroso y causar hinchazón. **Un coágulo que se traslada a los pulmones (embolia pulmonar) puede resultar fatal.** Por eso, tomaremos medidas para prevenir la formación de coágulos de sangre después de su cirugía.

En el hospital, haremos lo siguiente:

- Lo levataremos para que comience a moverse tan pronto como sea posible.
- Utilizaremos dispositivos de compresión para sus piernas.



Podríamos recetarle un medicamento para ayudar a prevenir los coágulos sanguíneos. Si tiene ciertas enfermedades o antecedentes de coágulos de sangre, es posible que le administremos alguno de los siguientes:

- warfarina (Coumadin®)
- apixabán (Eliquis®)
- rivoroxabán (Xarelto®)

La medicación que tome dependerá de sus antecedentes médicos.

Si le recetamos Coumadin, el personal de nuestra Clínica de Coumadin le dará las instrucciones y supervisará la administración. Si tiene alguna pregunta, puede llamar al 225-754-3271 (O'Neal) o al 225-761-5561 (The Grove). Es posible que deba seguir instrucciones alimentarias específicas para garantizar que el Coumadin actúe correctamente.

En casa, debe hacer ejercicios específicos para ayudar a prevenir la formación de coágulos, como los siguientes:

- Bombas de tobillo: ayudan a que la sangre siga circulando por las venas.
- Estar de pie y caminar con regularidad.

Hinchazón después de la cirugía

Después de un reemplazo articular, es normal que se le hinche la pierna. También podría notar moretones. Son normales y podrían durar varias semanas. Algunos pacientes pueden exhibir moretones desde la cadera o el muslo hasta el pie o los dedos.

Su cuerpo envía líquidos a su nueva articulación para ayudarle a curarse. Estos líquidos pueden acumularse en la parte más baja del cuerpo, el pie y el tobillo. La hinchazón durará probablemente unas semanas y después empezará a desaparecer. Durante los primeros meses después de la cirugía, eleve la pierna con frecuencia.

- Eleve las piernas por encima del nivel del corazón durante 30 minutos seguidos. Haga esto 3-4 veces al día.
- Evite permanecer sentado durante largos períodos de tiempo, ya que estar sentado con los pies apoyados puede empeorar la hinchazón.
- Intercale con caminatas los momentos en los que deba permanecer sentado.
- Haga los ejercicios de tobillo.

Prevención de infecciones

Cuidado de la zona quirúrgica

Un miembro de su equipo quirúrgico le retirará los vendajes en su consulta clínica postoperatoria. **No se quite el vendaje por su cuenta ni deje que nadie se lo quite** antes de la consulta postoperatoria con su cirujano, excepto que se lo indique su médico.

No moje los vendajes. No sumerja la articulación en agua. Esto significa que no puede sumergirse en la bañera hasta que se haya retirado el vendaje. Báñese con esponja hasta que le hayan quitado el vendaje en su consulta clínica postoperatoria.

Puede que tenga un sistema de succión en el lecho quirúrgico. Podría escuchar que también lo denominan sistema de cicatrización o cierre de heridas PICO, cicatrización al vacío (VAC, por sus siglas en inglés) o terapia de heridas con presión negativa. Este vendaje es resistente al agua. Si tiene un sistema de cicatrización PICO, puede ducharse.

Tener una cantidad moderada de sangre en el vendaje es normal. Llame al consultorio de su cirujano de inmediato si nota lo siguiente:

- hay pérdidas de sangre del vendaje,
- el vendaje se empapa de sangre,
- cualquier desperfecto en el sistema de succión PICO.

Una vez retirado el vendaje en el consultorio de su cirujano, **no use nada de lo siguiente en la zona quirúrgica, excepto que se lo indique su médico.**

- Alcohol isopropílico/etílico
- Neosporin® u otra pomada antibiótica
- Agua oxigenada
- Cualquier otro limpiador sobre la piel

Usted podrá lavar la incisión con agua y jabón cuando su cirujano le diga que es seguro. Recomendamos el jabón antibacteriano Dial®.



Prevención de infecciones

No es muy común que un reemplazo articular total se infecte, pero esto puede ocurrir durante o justo después de la cirugía, o varios años después.

Haremos lo siguiente para ayudarle a prevenir infecciones:

- Recibirá jabón Hibiclens (gluconato de clorhexidina) en su consulta preoperatoria. Use este producto la noche anterior y la mañana de la cirugía.
- Le administraremos antibióticos por vía IV antes, durante y después de la cirugía.

- Le colocaremos un vendaje sobre la incisión en el quirófano, que debe permanecer en su lugar y seco hasta que su cirujano lo retire. **No lo retire usted mismo. No permita que nadie se lo quite.** Esto incluye al equipo de enfermería o los profesionales de la salud que reciba a domicilio. El consultorio de su cirujano es el único lugar donde se lo deben quitar.
- Le daremos una receta para antibióticos para que los tome cuando se vaya a casa.

Usted puede ayudar a prevenir infecciones:

- Siga con atención las instrucciones para cuidarse las heridas.
- No moje los vendajes.
- No se quite el vendaje usted mismo ni deje que nadie se lo quite antes de su consulta postoperatoria.
- Tome los antibióticos exactamente como se lo indicaron. Siga las pautas de la página siguiente para tomar antibióticos después de un reemplazo articular.

Preste atención a las siguientes señales de infección:

- secreciones en la incisión;
- enrojecimiento alrededor de la incisión;
- fiebre, escalofríos, sudoración nocturna;
- nuevo dolor o inflamación de la articulación.

Hable con su profesional de la salud:

Algunos pacientes tienen un mayor riesgo de que la nueva articulación se infecte a través del torrente sanguíneo. Informe al profesional de la salud antes de la cirugía si tiene lo siguiente:

- artritis reumatoide,
- infecciones articulares previas,
- lupus,
- diabetes.
- inmunodepresión,

Pautas para los antibióticos después de un reemplazo articular

En raras ocasiones, una articulación de reemplazo puede infectarse si hay una infección en otra parte del cuerpo que se propaga a través del torrente sanguíneo. Por eso, **es importante que solicite de inmediato la atención de un profesional de la salud si sospecha que tiene algún tipo de infección bacteriana**, por ejemplo:

- una infección respiratoria (por ejemplo, infección sinusal),
- una infección en la boca (diente o encías),
- una herida grave infectada en otra parte del cuerpo,
- una infección urinaria,
- uñas de los pies encarnadas o infectadas o lesiones en los pies.

Después de un reemplazo articular, podría tener que tomar antibióticos antes de pasar por otros tipos de cirugía. **Si tiene previsto hacerse tratamientos dentales u otra cirugía por otro motivo, no olvide informar a su médico que tiene un reemplazo articular con la anticipación suficiente. Ese profesional debe recetarle un antibiótico antes de la cirugía.**

Durante un procedimiento invasivo o un tratamiento dental, las bacterias de la piel o la boca pueden viajar a través del torrente sanguíneo hasta la articulación de reemplazo. Por este motivo, recomendamos a la mayoría de los pacientes que tomen un antibiótico antes de cualquier procedimiento invasivo o tratamiento dental durante un año después de la cirugía.



IMPORTANTE: De ser posible, no programe cirugías o procedimientos electivos para los 90 días posteriores a su cirugía de reemplazo articular.

DEBERÁ tomar antibióticos para	NO deberá tomar antibióticos para
<ul style="list-style-type: none"> • Cualquier tratamiento dental, incluida la limpieza rutinaria. • Procedimientos de la piel (dermatológicos) que impliquen cortes en la piel (pero no láser ni crioterapia). • Procedimientos en el pie o el tobillo (podología) que impliquen un corte en la piel, como la extirpación de callos, la cirugía de juanetes, la cirugía de tobillo, la cirugía de dedo en martillo, la extirpación de uñas encarnadas, etc. Esto incluye procedimientos mínimamente invasivos (robóticos, laparoscópicos). • Cualquier otro tipo de cirugía o procedimiento que implique un corte en la piel, aunque sea mínimamente invasivo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inyecciones (vacunas, inyecciones de esteroides, inyecciones de insulina, etc.). • Análisis de sangre. • Colonoscopia, endoscopia, sigmoidoscopia. • Manicura, pedicura. • Resfríos o gripe habituales. • Pequeños cortes y moretones que no estén infectados.

Recomendamos estos antibióticos para los pacientes que tuvieron un reemplazo articular total:

- **Para tratamientos dentales**, tomar 2 gramos de amoxicilina (si es alérgico a la penicilina: 600 mg de clindamicina) 1 hora antes del procedimiento.
- **Para procedimientos que implican cortes en la piel**, tomar 2 gramos de cefalexina 1 hora antes del procedimiento.

Preguntas frecuentes

¿Puedo vacunarme contra la gripe?

¡Sí! Puede vacunarse contra la gripe en cualquier momento después de la cirugía. Recomendamos a los pacientes que se someten a un reemplazo articular que se vacunen contra la gripe en cada temporada de gripe. Si tiene más de 50 años, hable con su médico de atención primaria sobre la vacuna contra la neumonía y las demás vacunas que necesite..

¿Cuándo puedo empezar a poner peso sobre la articulación?

Su cirujano determinará cuándo podrá apoyar todo su peso en la pierna después de la cirugía. Su cirujano y su fisioterapeuta le enseñarán cuánto peso puede poner en la pierna. También le indicarán cómo usar correctamente su andador, bastón o muletas.

¿Cuándo empieza la fisioterapia y en qué consiste?

Su primera consulta con un fisioterapeuta se llevará a cabo en la sala de recuperación (PACU) justo después de la cirugía. Un fisioterapeuta también trabajará con usted en la habitación del hospital.

Un fisioterapeuta o terapeuta ocupacional le ayudarán a hacer lo siguiente:

- aprender a subirse a la cama y levantarse de la cama de manera segura,
- caminar con un andador,
- subir escaleras de manera segura,
- hacer ejercicios en casa.

Cuando esté listo para volver a casa desde el hospital, también recibirá órdenes médicas para tener más fisioterapia.

¿Cuándo podré volver a conducir después de la cirugía?

No conduzca un vehículo después de la cirugía hasta que su cirujano le diga que es seguro.



Manténgase en contacto después de la cirugía con



PatientIQ ayuda a Ochsner a mantenerse en contacto con cada paciente, antes y después de su procedimiento. Queremos saber cómo se siente para asegurarnos de que le brindamos la mejor atención médica posible.

¿Cómo funciona?

PatientIQ se pondrá en contacto con usted por correo electrónico y/o mensaje de texto. Se le harán preguntas sobre lo siguiente:

- su salud,
- cómo estuvo su procedimiento,
- cómo se está recuperando.

También podría recibir enlaces a videos educativos o instrucciones para su recuperación.

Los correos electrónicos o mensajes de texto tendrán el logotipo de Ochsner. También podría ver referencias a PatientIQ. *Esto no es una estafa. PatientIQ es un socio de confianza de Ochsner.* Las preguntas proceden de su equipo de atención médica. Cuando las responde, nos ayuda a brindarle la mejor atención médica posible. Responda todas las preguntas que reciba.

¿Cuánto tiempo tardaré en responder las preguntas?

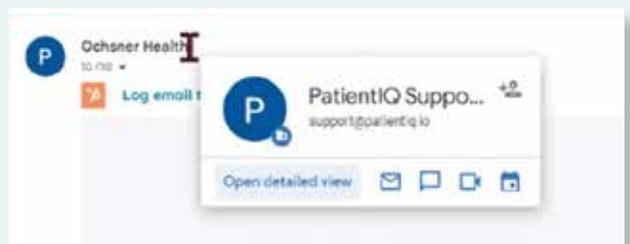
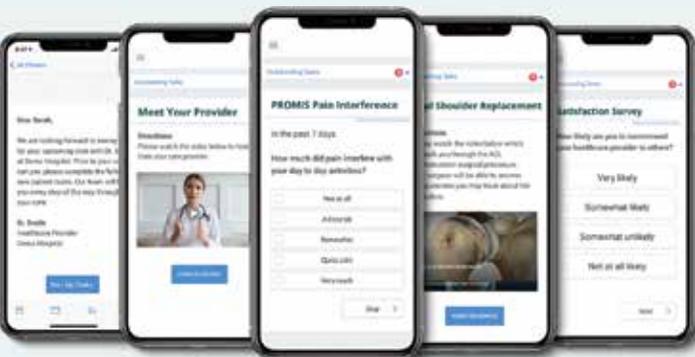
Le llevará solo unos minutos. Prometemos no robarle demasiado tiempo. Por eso, solo le hacemos las preguntas más importantes.

¿Con qué frecuencia recibiré preguntas de PatientIQ?

Como su salud puede cambiar con frecuencia, es importante que nos pongamos en contacto con usted a menudo. PatientIQ y su equipo de atención médica colaboran para garantizar que nos comuniquemos en los momentos clave de su recuperación. PatientIQ solo envía mensajes de texto y/o correos electrónicos cuando es necesario.

¿Mis respuestas son privadas?

Sí. Solo las revisan los miembros de su equipo de atención médica.



Muestra de correo electrónico de PatientIQ en la bandeja de entrada

Legal Disclaimer: Information contained in this email, including any files transmitted with it, may contain confidential medical or business information intended only for use by the intended recipient(s). Any unauthorized disclosure, use, copying, distribution or taking of any action based on the contents of this email is strictly prohibited. Review by any individual other than the intended recipient does not waive or surrender the physician-patient privilege or any other legal rights. If you received this email in error, please delete it immediately and notify the sender by return email.

© PatientIQ, Chicago IL 60654

El correo electrónico de PatientIQ incluirá un descargo de responsabilidad como el de este ejemplo



1-866-OCHSNER | ochsner.org