



# Guía para pacientes

para cirugía de reemplazo de **CADERA**

**M+** Middlesex Health  
Center for Joint Replacement  
+ Spine Surgery

# Índice

Le damos la bienvenida. . . . . 1

Prepárese . . . . . 2

Camino a la recuperación. . . . . 25

Recursos. . . . . 37

# Le damos la bienvenida

Gracias por elegir a Middlesex Health para su cirugía de reemplazo articular. Nuestro equipo altamente calificado de cirujanos, fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales especializados y enfermeros galardonados tienen el honor de atenderle.

Hemos creado un programa excepcional, utilizando la tecnología y la investigación más avanzadas, diseñado para superar sus expectativas y ofrecerle los mejores resultados. El programa de reemplazo articular de Middlesex Health está a la vanguardia de la atención avanzada, personalizada y de alta calidad. Nuestras excepcionales calificaciones en las encuestas reflejan las experiencias abrumadoramente positivas de nuestros pacientes.

Nuestro objetivo número uno es devolverle el estilo de vida que desea, y nuestra máxima prioridad es su seguridad. Esperamos que su recuperación sea rápida y satisfactoria, y le deseamos todo lo mejor.

Un cordial saludo,



David J Hergan, MD, MS  
Director, Programa de reemplazo articular total  
Cirujano ortopédico adjunto

## Esta guía le informará:

- + Qué esperar a cada paso del camino
- + Qué debe hacer
- + Cómo cuidar su nueva articulación

Recuerde, esto es solo una guía. Su médico, auxiliar médico, enfermeros o terapeutas pueden añadir o cambiar cualquiera de las recomendaciones para atender mejor sus necesidades específicas. Lleve esta Guía para pacientes a todas las citas, a la Clase de reemplazo articular total y durante su estancia en el hospital.



## ¿QUÉ ES UN ENFERMERO COORDINADOR DE LA ATENCIÓN?

En Middlesex Health nos enorgullecemos de ofrecer una atención impecable. Su enfermero coordinador de la atención es su recurso integral durante el proceso de reemplazo articular. El enfermero coordinador de la atención le guiará a través del proceso de reemplazo articular y le enseñará todo lo que debe saber. Puede comunicarse con el enfermero coordinador de la atención llamando al 860-358-8580.

**Fernanda Anastasas, BSN, RN** Enfermera coordinadora de atención ortopédica  
860-358-8580  
fernanda.anastasas@midhosp.org

# SU EQUIPO DE REEMPLAZO ARTICULAR

Su equipo es un grupo de personas calificadas, con experiencia y dedicadas que trabajan juntas para ofrecerle la mejor atención posible.

Los **cirujanos ortopédicos** realizan el reemplazo propiamente dicho de su articulación dañada.

Los **anestesiólogos** le administrarán medicamentos para calmar el dolor durante la intervención quirúrgica y controlarán su respiración, latidos cardíacos y otras constantes vitales durante la misma.

Los **auxiliares médicos ortopédicos** asisten con su cirugía, recetan medicamentos, hacen el seguimiento de su evolución a lo largo de su estancia en el hospital y le educan sobre su plan de atención.

Los **hospitalistas** son médicos especializados en la atención de pacientes en el hospital.

Los **enfermeros** trabajan con otros miembros de su equipo para ofrecerle la atención más segura centrada en los pacientes y para diseñar un plan de atención que sea el mejor para usted. Pueden evaluar y hacer el seguimiento de su evolución, administrarle medicamentos, enseñarle sobre su estado actual y cómo cuidarse en casa.

Los **jefes de enfermeros** son enfermeros diplomados que supervisan al personal y gestionan las actividades. Hable con el jefe de enfermeros si tiene alguna pregunta o comentario sobre su atención o su estancia en el hospital. Puede comunicarse con el jefe de enfermeros llamando al 860-358-8269.

Los **técnicos de atención a pacientes** realizan tareas tales como controlarle la presión arterial y temperatura durante su estancia en el hospital. También le ayudan a bañarse, con las posiciones en la cama y a caminar.

Los **fisioterapeutas** evalúan lo bien que se mueve y le enseñan ejercicios para aumentar la fuerza y la amplitud de movimiento.

Los **terapeutas ocupacionales** evalúan su capacidad para realizar tareas cotidianas como comer, bañarse y vestirse. Le enseñarán a realizar estas tareas después de la cirugía.

Los **coordinadores de casos** son enfermeros que le ayudan a planificar su atención después de marcharse del hospital. Trabajarán con usted para garantizar que su alta sea oportuna y segura, y que esté bien preparado/a para marcharse tras la cirugía.

Los **enfermeros diplomados de práctica avanzada** se reunirán con usted en nuestra Clínica de coordinación de evaluación y valoración previa al procedimiento (PEAC) antes de su cirugía. Estos enfermeros diplomados de práctica avanzada recopilan y evalúan su información médica. Trabajan con su equipo de atención primaria y los departamentos de Ortopedia y Anestesia para garantizar que esté preparado/a para la cirugía.

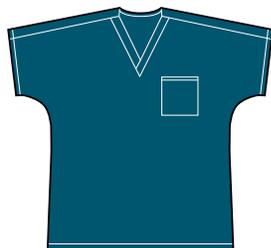
## Resumen de nuestros servicios

Cada paso de nuestro programa está diseñado para obtener los mejores resultados y un alta satisfactoria del hospital después de la cirugía. Entre las características del programa se incluyen:

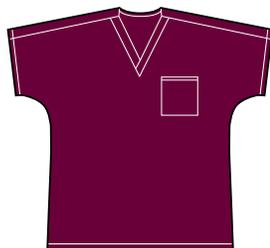
- + Personal de enfermería especializado y terapeutas formados para trabajar con pacientes con reemplazo articular.
- + Habitaciones privadas.
- + Enfermeros coordinadores de la atención que le guiarán a través del proceso de reemplazo articular.
- + Una completa Guía para pacientes para que la siga desde seis semanas antes de la cirugía hasta tres meses después y más.
- + Información educativa sobre lo que puede esperar antes, durante y después de su estancia en el hospital.
- + La Clínica de coordinación de evaluación y valoración previa al procedimiento (PEAC) le ofrece un proceso sin complicaciones. Tendrá una cita en nuestra clínica PEAC con un enfermero diplomado de práctica avanzada que completará su examen preoperatorio.
- + El equipo de altas, que trabaja conjuntamente para garantizarle un alta segura y sin contratiempos tras su estancia en el hospital. El equipo incluye hospitalistas, asistentes médicos, terapeutas, enfermeros diplomados y coordinadores de casos.

# PROGRAMA DE IDENTIFICACIÓN DE CUIDADORES

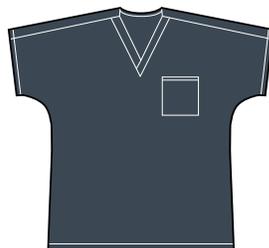
Nuestro personal lleva uniformes codificados por colores



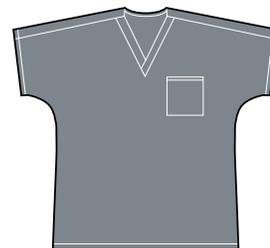
Enfermero diplomado (RN)



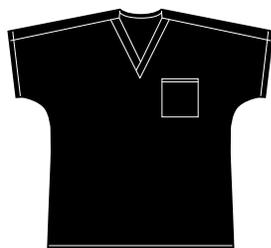
Técnico de atención a pacientes,  
cuidador, auxiliar de salud a domicilio



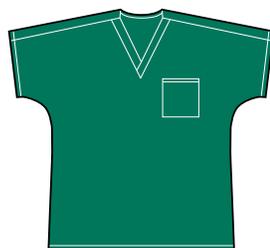
Transporte



Rehabilitación física



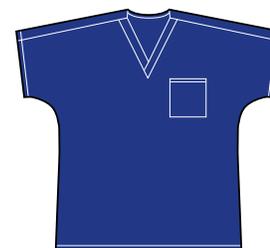
Diagnóstico por imagen  
(Radiología)



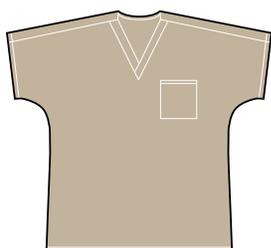
Terapeuta respiratorio,  
Ecografía cardíaca,  
Tecnólogo en neurodiagnóstico,  
Tecnólogo del sueño



Técnico de Farmacia,  
Radioterapia oncológica



Laboratorio



Secretaría, registro



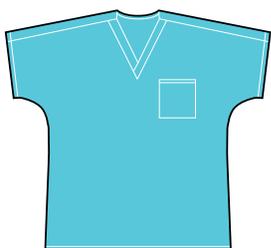
Voluntarios



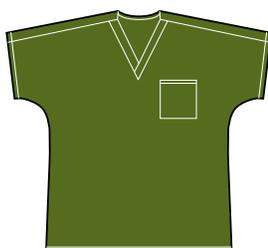
Servicios de comidas



Servicios medioambientales



Nutricionista



Trabajo social

## ***Bata blanca corta***



Farmacéutico, Trabajador Social, Administrador de casos, Enfermero coordinador de la atención, Clínico de crisis, Nutricionista clínico, Administrador clínico

## ***Bata blanca larga/ Bata azul marino***



Médico, Auxiliar médico, enfermero diplomado de práctica avanzada

# ¿Qué es un reemplazo total de cadera?

## Comprender una prótesis de cadera

La articulación de la cadera es una de las mayores articulaciones del cuerpo que soportan peso. Es una articulación en forma de esfera y cavidad (enartrosis). Esto ayuda a que la cadera permanezca estable incluso durante la torsión y en amplitudes extremas de movimiento. Una articulación de la cadera sana le permite caminar, ponerse en cuclillas y girar sin dolor. Pero cuando una articulación de la cadera está dañada, es probable que le duela al moverse. Cuando hay que reemplazar una cadera natural, se utiliza una prótesis.

## Una cadera sana

En una cadera sana, un cartílago liso cubre los extremos del fémur, así como la pelvis donde se une con el fémur. Esto permite que la esfera se deslice fácilmente dentro de la cavidad. Cuando los músculos circundantes soportan su peso y la articulación se mueve con suavidad, usted puede caminar sin dolor.



## Una cadera con problemas

En una cadera con problemas, el cartílago desgastado ya no sirve de amortiguador. Como los huesos rozan entre sí, se vuelven irregulares, con una superficie como papel de lija. La esfera rechina en la cavidad cuando mueve la pierna, causando dolor y rigidez.



## Prótesis

Durante esta cirugía, su articulación de cadera con problemas se reemplaza por una articulación artificial (denominada prótesis). Una esfera artificial sustituye a la cabeza del fémur, y una copa artificial sustituye a la cavidad desgastada. Se inserta un vástago en el hueso para mayor estabilidad. Estas piezas se conectan para crear su nueva cadera artificial. Todas las piezas tienen superficies lisas para un movimiento cómodo una vez que se haya curado. La cirugía de reemplazo total de cadera casi siempre reduce el dolor articular.



# Anestesia para su cirugía

Su cirugía requerirá algún tipo de anestesia (control del dolor). Es posible que le ofrezcan una opción o combinación de anestesia general, raquídea o regional. Las opciones se discutirán en detalle cuando acuda a su cita en la PEAC con el enfermero practicante.

## **Anestesia regional o bloqueo nervioso**

La anestesia regional se utiliza a menudo junto con la anestesia raquídea o la anestesia general. La anestesia regional adormece una parte muy específica de la pierna, aliviando así la sensación de dolor en esa zona durante un tiempo.

## **Anestesia general**

La anestesia general es una pérdida de consciencia controlada, que bloquea el dolor en todo el cuerpo.

## **Anestesia raquídea**

Se inyecta anestesia local en el líquido cefalorraquídeo en la parte inferior de la espalda. Bloquea el dolor que se desplaza del cuerpo al cerebro. Para recibir la anestesia se le adormece la piel en el lugar de la inyección. También recibirá medicación a través de un catéter intravenoso que le mantendrá dormido/a durante la cirugía.

## **Anestesia local**

Su cirujano puede utilizar un medicamento en el tejido que rodea la articulación reemplazada antes de incisión. Este medicamento actúa lentamente en la zona para adormecer el dolor. Puede durar dos o tres días.

No importa qué tipo de anestesia se elija, nuestro objetivo es mantenerlo/a seguro/a y lo más cómodo/a posible.

Mientras dure la anestesia, un médico anestesista o un enfermero anestesista diplomado certificado (CRNA, por sus siglas en inglés) bajo la dirección de un médico anestesista, estará a su lado.

Una vez finalizada la intervención, le llevarán a la sala de recuperación. Cuando se haya recuperado de la anestesia, se le trasladará a su habitación del hospital cuando haya una cama disponible.



# Preguntas y respuestas

## Algunas preguntas frecuentes

### ¿Qué es un reemplazo articular total?

Un reemplazo articular total implica un implante especial para volver a tapar los extremos óseos dañados. Esto crea una nueva superficie lisa y una articulación que puede moverse con apenas dolor o sin dolor.

### ¿Cuáles son los principales riesgos?

La infección y los coágulos sanguíneos son dos problemas graves. Su cirujano le dará antibióticos y anticoagulantes para ayudar a prevenirlos. Los cirujanos también toman medidas durante la cirugía para reducir el riesgo de infección. Usted puede ayudar a prevenir la formación de coágulos levantándose y caminando el día de la cirugía.

### ¿Qué ocurre durante la cirugía?

El hospital reserva de dos a tres horas para cada cirugía. Parte de este tiempo será utilizado por el personal del quirófano para preparar para la cirugía. Puede recibir anestesia raquídea (que adormece el cuerpo) o anestesia general (que le deja inconsciente). Usted, su cirujano y los anestesiólogos toman la decisión. Podrá hablar de ello con los anestesiólogos antes de la cirugía.

### ¿Qué ocurre después de la cirugía y cuándo puedo recibir visitas?

Después de la cirugía, su cirujano llamará a la persona de contacto que haya elegido para ponerle al corriente de la cirugía. Se le controlará en la Unidad de cuidados postanestésicos (PACU, por sus siglas en inglés) hasta que se le pueda trasladar de manera segura al siguiente nivel de atención para su rehabilitación, donde entonces podrá recibir visitas.

### ¿La cirugía será dolorosa?

Tendrá algo de dolor después de la cirugía, pero nuestro objetivo es que tenga un dolor tolerable. En Middlesex utilizamos un enfoque multimodal que le ayudará a tratar el dolor. Utilizaremos anestesia especializada llamada medicina de bloqueo nervioso, terapia de frío, elevación de las piernas y movimiento para tratar el dolor. Utilizamos varios medicamentos diferentes juntos, con el fin de utilizar menos opioides para su dolor. Esto ayuda a evitar los efectos secundarios de los opioides, como somnolencia, estreñimiento, náuseas y vómitos.

### ¿Puedo llevar mi teléfono móvil, computadora, tableta o libros electrónicos al hospital?

Sí, puede traerlos y utilizar el Wi-Fi gratuito del hospital. El hospital no se hace responsable de sus pertenencias. Recuerde traer un cargador para sus dispositivos electrónicos personales.

### ¿Qué ropa usaré en el hospital?

El día de la cirugía, se vestirá. Traiga ropa cómoda y holgada. Los zapatos deben tener una buena suela y una correa o soporte posterior para sujetar el pie. Todo lo que lleve el día de la cirugía debe dejarse en el coche y llevarse a su habitación después de la cirugía.

### ¿Cuándo me levantaré de la cama después de la cirugía?

El objetivo es conseguir que se levante de la cama y camine el día de la cirugía con la ayuda de un miembro del personal o terapeuta.

### ¿Puedo levantarme de la cama yo solo/a o con un amigo o familiar?

No. Es muy importante que reciba ayuda del personal si necesita levantarse de la cama. Corre el riesgo de caerse debido a la cirugía y los medicamentos.

## ¿Cómo vuelvo a casa desde el hospital?

Pida a un familiar o amigo que le lleve a casa. Asegúrese de que el coche no tenga asientos que sean demasiado altos o demasiado bajos.

## ¿A dónde iré cuando salga del hospital?

Planifique el regreso a casa tras su estancia en el hospital. Los pacientes que vuelven a casa se recuperan más rápidamente.

## ¿Necesitaré ayuda en casa?

Sí, durante los primeros días, alguien debe estar con usted. Si vive solo/a, pida a un familiar o amigo que pueda quedarse unos días.

## ¿Qué equipo necesitaré cuando salga del hospital?

La mayoría de los pacientes necesitan un andador con ruedas delanteras y clavijas traseras. Es posible que su seguro no lo cubra. Puede comprar uno en una farmacia, Walmart o Amazon, o en ocasiones puede encontrar uno en el centro para adultos mayores de su localidad. La familia o los amigos pueden prestarle el equipo. Otro equipo opcional es una silla de ducha, una silla con orinal o un inodoro elevado.

## ¿Necesitaré fisioterapia cuando vuelva a casa?

Todos los pacientes saldrán del hospital con un plan de fisioterapia. Se le informará de este plan y los pasos a seguir antes del alta.

## ¿Hay algo que pueda hacer antes de la cirugía que ayude a la recuperación después?

Hacer ejercicio y comer sano antes de la cirugía le ayudarán. Consulte la sección *Prepárese* de esta Guía para pacientes para obtener más información sobre una alimentación sana.

## ¿Mi nueva articulación activará sensores de seguridad cuando viaje?

Su nueva articulación está fabricada con una aleación metálica. Puede activar o no las alarmas de los dispositivos de seguridad. Es posible que el personal de seguridad tenga que utilizar una vara para controlarle. No se proporcionan tarjetas, y la TSA no acepta tarjetas.

## ¿Cuánto durará mi nueva articulación?

La duración de una nueva articulación es diferente en cada paciente. Un implante es un dispositivo médico que puede desgastarse y provocar una falla mecánica. No existe garantía de que su implante dure un número determinado de años.

## Ya he tenido un reemplazo de cadera. ¿Debo esperar que este reemplazo articular sea igual que el primero?

Cada cirugía es diferente y dependerá de la gravedad de su artritis, el estado de su articulación desgastada y el daño muscular circundante. Otros factores son su estado general de salud y su peso. El tiempo de recuperación y el tratamiento del dolor dependerán de la respuesta de su organismo a la cirugía.

## ¿Por qué se retrasaría mi cirugía?

Algunas afecciones que pueden retrasar su cirugía incluyen un IMC superior a 40, o una A1C superior a 8. Los profesionales que le realicen la autorización previa a la cirugía le proporcionarán recursos si sus valores son superiores a las recomendados.



# PROTEÍNAS Y FIBRA

## Antes y después de la cirugía ortopédica

### Proteínas

Las proteínas deben incluirse en cada comida y refrigerio como parte de una dieta equilibrada. Tenga en cuenta que sus necesidades de proteínas aumentarán significativamente durante el período de cicatrización. Después de la cirugía debe aumentar las porciones de proteínas.

Hay muchas maneras de aumentar las proteínas en su dieta. Estas son algunas ideas:

- + Sustituya una de sus bebidas por un vaso de 8 onzas de leche descremada o baja en grasa (1 %).
- + Asegúrese de que su elección de carne en las comidas sea del tamaño de un mazo de naipes o más grande.
- + Coma más huevos y claras de huevo.
- + Como de refrigerio queso, frutos secos, mantequilla de frutos secos, hummus, yogur griego y requesón.
- + Añada proteína en polvo, frutos secos, mantequilla de frutos secos, leche en polvo descremada o yogur griego en batidos, licuados o avena.
- + El yogur griego natural descremado también es un excelente sustituto de la crema agria.

	Elija a menudo	Elija menos a menudo
<b>Alimentos ricos en proteínas</b>	<p>Frijoles, lentejas o arvejas sin sal</p> <p>Productos de soja (por ejemplo, tofu, tempeh, nueces de soja, o edamame)</p> <p>Huevos o sustituto del huevo</p> <p>Frutos secos y semillas sin sal (por ejemplo, maní, nueces almendras, pistachos o semillas de girasol)</p> <p>Mantequillas de frutos secos y semillas sin sal (por ejemplo, mantequilla de maní, de almendra y de girasol)</p> <p>Carne de ave sin piel (por ejemplo, pollo o pavo)</p> <p>Cantidades moderadas de carne roja magra (por ejemplo cortes de lomo de ternera, lomo de cerdo o cordero sin grasa)</p> <p>Alternativas vegetales a la carne (por ejemplo, hamburguesas de soja y de frijoles negros)</p> <p>Pescado (preferiblemente pescado rico en omega-3 como el atún y el salmón) y mariscos (por ejemplo, gambas, langosta, almejas y vieiras)</p>	<p>Limite la carne roja a unas pocas veces al mes.</p> <p>Carnes rojas con vetas de grasa o carnes rojas grasas (por ejemplo, costillas, chuletón y pecho)</p> <p>Carnes procesadas (p. ej., tocino, salchichas, jamón, embutidos)</p> <p>Carnes de charcutería como pastrami, mortadela o salami</p> <p>Carne de ave con piel (pollo y pavo)</p> <p>Carnes de res o de ave o pescados fritos</p> <p>Huevos fritos</p> <p>Frijoles, arvejas, lentejas, frutos secos, semillas o mantequillas de frutos secos/de semillas con sal</p> <p>Pescado con alto contenido en mercurio (por ejemplo, caballa, tiburón y blanquillo)</p>
<b>Lácteos y productos lácteos alternativos</b>	<p>Leche descremada o baja en grasa, yogur, yogur griego, requesón y queso</p> <p>Leche o yogur de soja enriquecidos con calcio, leche de soja o leche de guisantes</p>	<p>Leche entera, queso y yogur enteros</p> <p>Helado</p> <p>Queso frito</p>

## Fibra

Consumir suficiente fibra en su dieta es importante por muchos motivos. Antes de la cirugía, se le puede recomendar que controle su peso. La fibra puede contribuir a este objetivo al ayudarlo a sentir mayor saciedad durante más tiempo. Después de la cirugía, la fibra puede ser útil para prevenir el estreñimiento que puede producirse debido a los analgésicos y a la inactividad. Tenga en cuenta que cuando se aumenta la fibra, también tendrá que asegurarse de beber al menos 8 vasos de líquidos sin calorías, preferiblemente agua, cada día.

Estas son algunas formas de asegurarse de que cumple con las recomendaciones sobre fibra:

- + Elija alimentos que contengan 3 o más gramos de fibra por porción.
- + Incluya cereales integrales en al menos 2 comidas al día. Los cereales integrales incluyen el arroz integral, pasta integral, pan integral, avena, quinoa, cebada, trigo sarraceno, etc.
  - Aventúrese y pruebe cereales integrales menos conocidos como el farro, el kamut, el sorgo, teff y bayas de trigo.
  - Cuando elija pan, busque "trigo integral" como primer ingrediente.
- + Coma de 3 a 5 porciones (1 porción = 1 taza o pieza) de fruta y verdura al día. Elija frutas y verduras enteras, frescas o congeladas, en lugar de jugos o conservas.
- + Al hornear, sustituya la mitad de la harina común de una receta por harina integral.
- + Añada frijoles (por ejemplo, frijoles rojos, garbanzos, frijoles blancos) y arvejas a los guisos, sopas y chiles o ensaladas.



# Comer bien antes de la cirugía

Comer bien antes y después de la cirugía ayuda a su cuerpo a recuperarse más rápidamente. Unas semanas antes de la cirugía, comience a aumentar la ingesta de proteínas para ayudar a aumentar su fuerza y los tejidos del cuerpo.

## ¿Qué hay en su plato?



Antes de comer, piense qué alimentos y cuántos hay en su plato o en su taza o cuenco. A lo largo del día, incluya alimentos de todos los grupos: verduras, frutas, cereales integrales, productos lácteos bajos en grasa y proteínas magras.



Haga que la mitad de su plato sea de frutas y verduras.



Haga que al menos la mitad de sus cereales sean integrales.



Cambie a leche descremada o baja en grasa (1%).

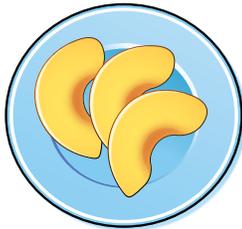


Varíe sus opciones de alimentos proteicos.

# INFORMACIÓN PARA PACIENTES DIABÉTICOS:

## Alimentación sana para controlar el nivel de azúcar en sangre

### Plan de MiPlato



#### Plan de MiPlato Métodos de uso

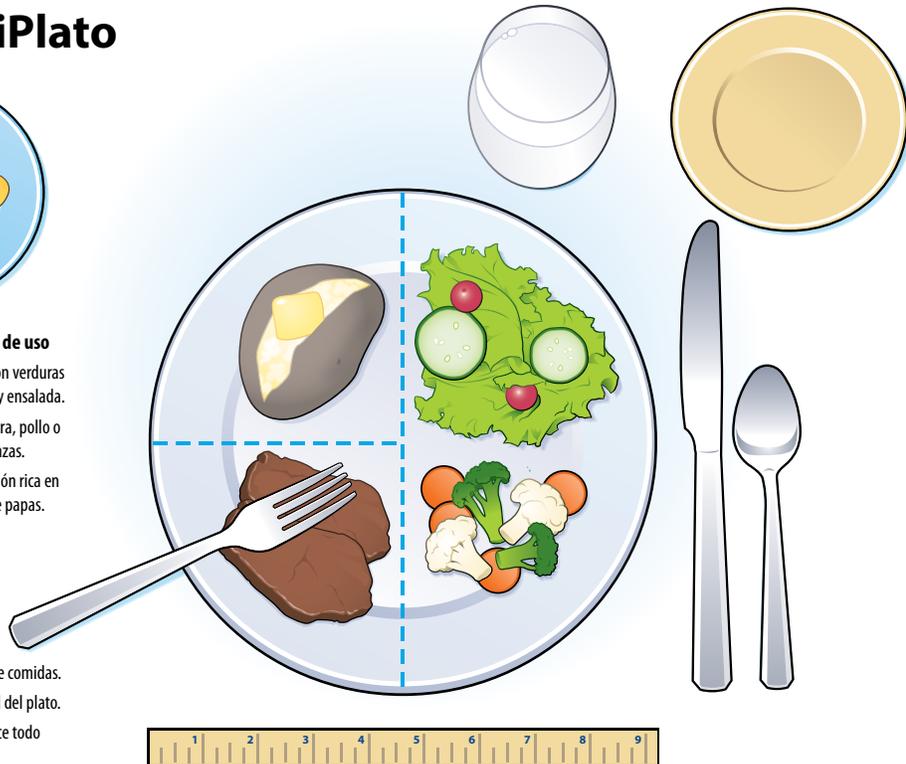
- Llene la mitad (1/2) de su plato con verduras como brócoli, zanahorias, coliflor y ensalada.
- Llene 1/4 del plato con carne magra, pollo o pescado; esto es alrededor de 3 onzas.
- Llene 1/4 de su plato con una opción rica en almidón como 1/2 taza de puré de papas.
- Añada 1 porción de fruta.
- Elija 1 porción de leche.

• Añada margarina o aceite para preparar o añadir en la mesa.

Añada otras porciones según sea necesario para completar su plan de comidas.

**Para el desayuno,** utilice la mitad del plato.

**Para el almuerzo y la cena,** utilice todo el plato.



Una alimentación equilibrada es muy importante cuando se tiene diabetes. Comer los tipos adecuados y las cantidades adecuadas de alimentos puede ayudarle a controlar sus niveles de azúcar en sangre y a alcanzar un peso saludable para usted.

### Para mejorar el nivel de azúcar en sangre

- + Tome bebidas sin calorías. Lea la etiqueta para asegurarse de que contiene menos de 20 calorías por porción o cinco gramos de carbohidratos.
- + Es posible que quiera hacer comidas más pequeñas a lo largo del día. Coma tres veces al día o aproximadamente cada cuatro o cinco horas que esté despierto/a. Incluya un pequeño refrigerio antes de acostarse o cuando transcurran más de cinco horas entre comidas.
- + Coma más o menos a la misma hora cada día para que sus pastillas de insulina o para la diabetes coincidan con su comida, especialmente los carbohidratos.

- + Coma la cantidad adecuada de alimentos. Utilice un plato de 9" para controlar las porciones. Llene 1/2 plato con verduras (zanahorias, brócoli, frijoles verdes o ensalada). Llene 1/4 del plato con carne magra, pollo o pescado. (Tamaño de un mazo de naipes). Llene 1/4 del plato con un cereal o verdura feculenta (papa, arroz, frijoles, pasta) del tamaño de una pelota de tenis. Complete la comida con una taza de leche descremada/baja en grasa o yogur bajo en grasa sin azúcar y/o una pequeña pieza de fruta fresca.
- + Los alimentos de la familia de los cereales y féculas, las verduras, las frutas y los lácteos (porque contienen carbohidratos) son los que más influyen en los niveles de azúcar en sangre.
- + Elija grasas saludables en pequeñas cantidades. Utilice margarina untable y aceite de canola o de oliva. Evite los alimentos fritos y las salsas de queso o crema.

# INFORMACIÓN PARA PACIENTES DIABÉTICOS: Control del azúcar en sangre antes de la cirugía

## Ponga a punto su diabetes antes de la cirugía

Una clase de repaso de 60 minutos

Citas diurnas y  
nocturnas disponibles

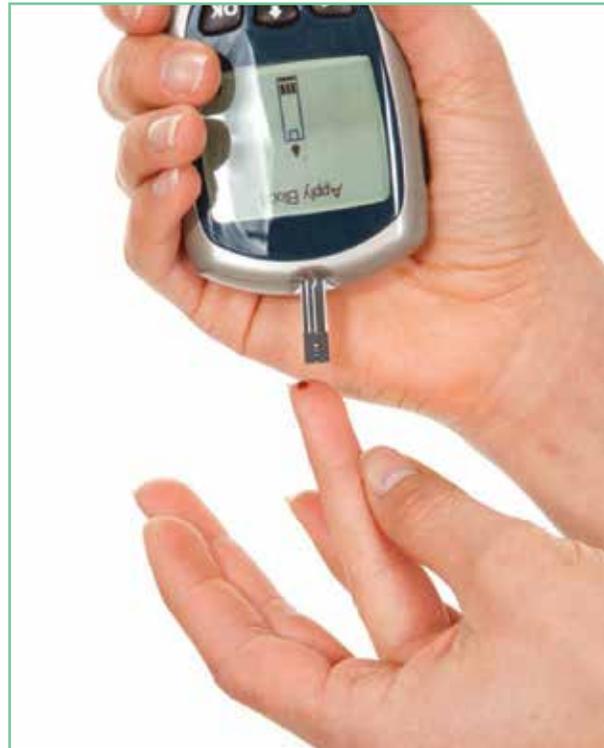
Para inscribirse,  
llame al 860-358-5420

Center for Chronic Care  
Management Programa de  
atención a la diabetes  
28 Crescent Street  
Middletown, CT 06457

Cuanto mejor controle su diabetes, mayores serán sus posibilidades de un resultado quirúrgico excelente. Es fundamental mantener el nivel de glucosa en sangre dentro de los límites que le recomiende su médico. Los estudios demuestran que las personas con un nivel de glucosa en sangre bien controlado tienen menos problemas durante y después de la cirugía.

Lamentablemente, mantener el control no siempre es fácil. El Programa de atención a la diabetes de Middlesex Health ofrece estrategias para controlar mejor su nivel de glucosa en sangre. Los educadores en diabetes certificados proporcionan educación sobre alimentación sana, cambios en el estilo de vida y la función de los medicamentos para la diabetes.

Así que, para evitar problemas, sentirse mejor y recuperarse más rápido, tome medidas para controlar su nivel de azúcar en sangre.



### Para empezar

- + Se requiere remisión médica (nuestro personal se pondrá en contacto con su proveedor para la remisión).
- + Nuestro personal verificará el seguro.
- + Citas individualizadas.
- + Enseñanza por educadores certificados en diabetes.

# “Lo que debe hacer” antes de su cirugía

# Qué llevar al hospital

## ¡Deje de fumar!

Es esencial dejar de fumar antes de la cirugía, y el Middlesex Health Center for Chronic Care Management ofrece un programa integral para dejar de fumar. Fumar puede causar complicaciones después de la cirugía, como retraso en la cicatrización y problemas pulmonares.

## El programa ofrece

- + Asesoramiento voluntario a corto plazo.
- + Asesoramiento individual y en grupo.
- + Apoyo motivacional para ayudarlo a seguir por el buen camino para dejar de fumar.

## Los temas del programa incluyen

- + ¿Por qué dejar de fumar?
- + Dónde encontrar apoyo y cuál es la mejor manera de utilizarlo.
- + Cómo identificar y controlar los desencadenantes.
- + Cómo controlar los síntomas de abstinencia y el deseo de fumar.
- + Cómo manejar el estrés de forma saludable.
- + Cómo mantenerse positivo y centrado en dejar de fumar.

Las sesiones están cubiertas por la mayoría de las compañías de seguros, con tarifas asequibles para aquellos que están autoasegurados o no asegurados.

Para obtener información y concertar una cita, llame al 860-358-5420.

## ¡Deje de beber alcohol!

El consumo de alcohol puede tener efectos adversos en su salud y puede provocar complicaciones graves. Si consume alcohol, hable con su cirujano antes de la intervención. El consumo de alcohol puede tener complicaciones graves durante y después de la cirugía.



## Para nosotros

- + Lista de medicamentos, incluidos los medicamentos a base de hierbas y los de venta libre (indique el nombre, la dosis y cuándo los toma).
- + Tarjeta del seguro y de identificación.
- + Cualquier copago exigido por su seguro.
- + Copia de sus directivas anticipadas o testamento vital.

## Para usted

- + Números de teléfono de familiares y amigos.
- + Su Guía para pacientes.
- + Artículos de higiene personal (cepillo de dientes, pasta de dientes, desodorante).
- + Teléfono móvil, tableta, cargadores y cables.
- + Ropa cómoda (camisas, pantalones cortos, calcetines y zapatos).

## Su equipo

- + Anteojos o lentes de contacto con estuche.
- + Audífono, estuche, pilas de repuesto.
- + Máquina de CPAP o BiPAP, mascarilla y tubo.
- + Dentadura postiza y adhesivo.

## Qué dejar en casa

- + Dinero, cartera, billetera.
- + Joyas. No se pueden llevar joyas durante la cirugía.
- + Cigarrillos y fósforos. Somos un centro libre de humo.
- + Medicamentos, a menos que su médico le indique que los traiga.
- + Debe quitarse el maquillaje antes de la cirugía. Solo puede dejarse el esmalte de uñas.

# Necesitará un asesor (coach)

Elija a un familiar o amigo que pueda ayudarle después de la cirugía y oficiar como asesor. Su asesor debe venir con usted a la clase preoperatoria de reemplazo articular total y ser un segundo par de oídos después de la cirugía para escuchar las instrucciones que le den en el momento del alta. Debe ser alguien que le apoye y anime y le ayude con las comidas. Si vive solo/a, le ayudaría que alguien se quede con usted los primeros días.

**C** - Comprometido

**O** - Observador

**A** - Abogado

**C** - Campeón

**H** - Héroe



## Compresas de hielo

Para las compresas de hielo, recomendamos las siguientes opciones:

- + Compre 2-3 compresas de hielo (se necesitan compresas grandes)
- + Compre 4-5 bolsas grandes de arvejas congeladas O
- + Siga la receta para hacer una compresa de hielo casera (es barata/fácil de hacer y queda granizado para adaptarse sobre el sitio operado)

### COMPRESAS DE HIELO CASERAS

#### INGREDIENTES

- 2 bolsas grandes de congelación Ziplock
- 2 tazas de agua
- 1 taza de alcohol isopropílico (**al 90%**)

#### INDICACIONES

- + Vierta el contenido líquido en una bolsa doble de congelación Ziplock.
- + Mezcle suavemente.
- + Coloque en posición horizontal en el congelador durante al menos 36 horas antes de su uso.

**Etiquete con "Compresa de hielo, NO comer"**

# El pasaporte DE PACIENTES está diseñado para guiarle por el proceso quirúrgico

**Es necesario completar el pasaporte de pacientes para garantizar una experiencia de reemplazo total de la articulación sin complicaciones.**

**Un vistazo rápido a los pasos que hay que dar para prepararse para su próxima cirugía:**

\_\_\_\_\_ Índice de masa corporal (IMC): Relación estatura/peso, 40 o menos.

\_\_\_\_\_ Análisis de laboratorio realizados:  
Si tiene diabetes, su A1c debe ser igual o inferior a 8.

\_\_\_\_\_ Limpieza dental: Visita reciente al dentista y sin necesidad de procedimientos dentales. Ningún trabajo dental, incluida la limpieza, en las dos semanas siguientes a la fecha de la cirugía.

\_\_\_\_\_ ECG.

\_\_\_\_\_ PEAC: Visita previa al procedimiento con el enfermero practicante para darle el visto bueno para su procedimiento.

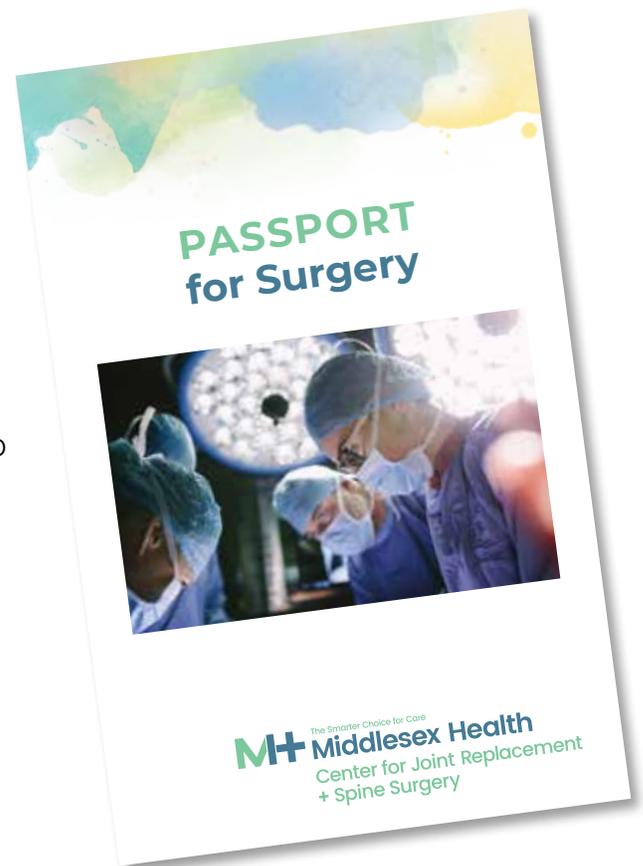
\_\_\_\_\_ Asistir a la clase preoperatoria.

\_\_\_\_\_ Consulta, o cita de especialidad de ser necesario.

\_\_\_\_\_ Viaje a casa.

\_\_\_\_\_ Elegir asesor.

\_\_\_\_\_ Obtener un andador.





# Ejercicios, objetivos y pautas de actividad antes de la cirugía

Muchos pacientes con artritis se decantan por la pierna dolorida. Como resultado, los músculos pueden debilitarse hasta un 30%. Al comenzar su programa de ejercicios antes de la cirugía, usted aprenderá lo que tendrá que hacer después de la cirugía. Puede empezar a trabajar para mejorar su fuerza y flexibilidad. Conocer y realizar los ejercicios de antemano puede facilitar su realización después de la cirugía.

## Hacer ejercicio antes de la cirugía

Es importante estar lo más flexible y fuerte posible antes de someterse a un reemplazo articular total.

Hable siempre con su médico antes de iniciar un plan de ejercicios antes de la cirugía. Su médico puede indicarle que empiece a hacerlos ahora y continúe hasta la cirugía. Debería poder hacerlos en 15-20 minutos y normalmente se recomienda que los haga a todos dos veces al día. Esta es una cantidad mínima de "entrenamiento" antes de la cirugía.



Recuerde que necesita fortalecer todo el cuerpo, no solo la pierna. Es muy importante que fortalezca los brazos haciendo flexiones en la silla porque después de la cirugía dependerá de sus brazos para apoyarse al caminar con el andador o las muletas, y al realizar otras actividades cotidianas. También debe ejercitar el corazón y los pulmones realizando actividades de resistencia, por ejemplo, caminar durante 10-15 minutos cada día.

**NO haga ningún ejercicio que le resulte doloroso.**

En la página siguiente se detallan algunas instrucciones antes de la cirugía.

## Ejercicios de respiración

Para prevenir problemas como la neumonía, es importante comprender y practicar ejercicios de respiración.

### Respiración profunda

Un ejercicio que puede hacer antes de acudir al quirófano para poner en forma sus pulmones se llama "oler las rosas y soplar las velas". Para hacer este ejercicio, siga estos pasos:

- + Imagine que tiene un ramo de rosas delante de usted.
- + Inhale por la nariz tan profundamente como pueda, expandiendo completamente el pecho.
- + Luego haga como si estuvieras soplando velas de cumpleaños con labios de pez. Al exhalar, hágalo lenta y completamente.
- + Tómese un descanso y repita el ejercicio 10 veces.

### Toser

- + Respire lenta y profundamente. Inhale por la nariz y concéntrese en llenar pulmones por completo, expandiendo totalmente el pecho.
- + Exhale por la boca y concéntrese en vaciar completamente el pecho.
- + Repita con otra respiración de la misma manera.
- + Inhale de nuevo, pero contenga la respiración y luego tosa con fuerza. Cuando tosa, concéntrese en vaciar los pulmones.
- + Repita todos los pasos dos veces más.

# Ejercicios a realizar antes de un reemplazo articular.

## Flexiones de tobillos, ejercicios de cuádriceps, ejercicios de glúteos

Los siguientes ejercicios pueden realizarse en la cama. Algunos ayudan a mejorar la circulación sanguínea. Otros ayudan a aumentar la fuerza. Su fisioterapeuta puede darle instrucciones especiales. Por lo demás, repita cada ejercicio diez veces, y hágalos al menos tres veces al día.

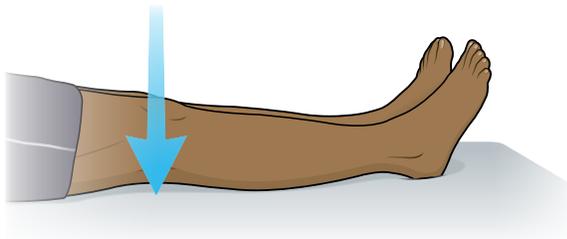
### Flexiones de tobillo

- + Coloque ambos pies en punta, luego flexione.
- + Hacer esto 10-30 veces cada hora, o 1-2 minutos, ayuda a prevenir la formación de coágulos en las piernas.



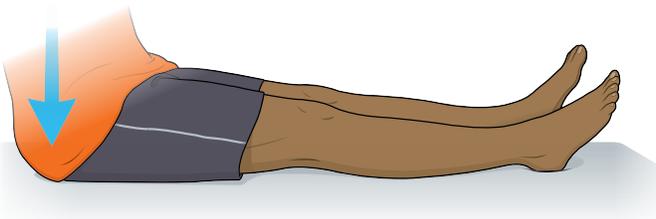
### Ejercicios de cuádriceps

- + Túmbese en la cama con las piernas estiradas. Contraiga el músculo de la parte delantera del muslo mientras presiona la parte posterior de la rodilla hacia la cama.
- + Mantenga esta posición durante unos segundos. Luego relaje la pierna.
- + Haga 3 series de 10, 3 veces al día.



### Ejercicios de glúteos

- + Contraiga los glúteos con fuerza.
- + Las caderas se levantarán ligeramente de la cama.
- + Mantenga la posición durante cinco segundos, luego relaje la pierna.
- + Haga 3 series de 10, 3 veces al día.

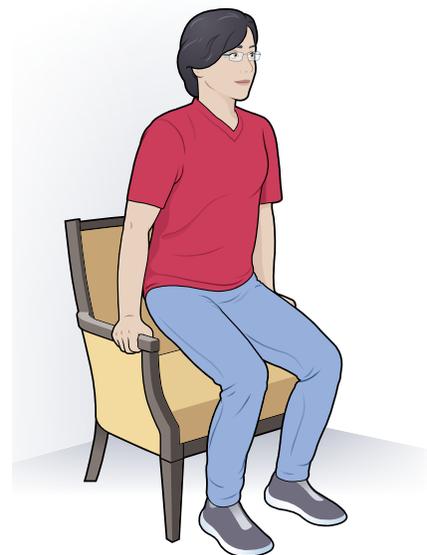


## Flexiones en posición sentada

Estos ejercicios fortalecen la parte superior del cuerpo. Esto puede ayudarle cuando necesite usar un andador o muletas para desplazarse después de la cirugía. Siga las indicaciones de su médico. Deje de hacer cualquier ejercicio que provoque dolor agudo o dolor en las articulaciones, mareos, dificultad para respirar o dolor en el pecho o dolor de hombros.

### Flexiones en posición sentada

- + Siéntese en una silla firme con apoyabrazos.
- + Con las palmas de las manos apoyadas en los apoyabrazos, haga fuerza hacia abajo para levantar los glúteos de la silla. Mantenga la posición durante 3-5 segundos.
- + Flexione los codos para bajar lentamente.
- + Haga 3 series de 10, 3 veces al día.



# La concientización en su entorno doméstico es importante para su seguridad

Ser más consciente de los peligros en su hogar puede ayudar a que su recuperación sea más segura.

Quizá quiera reorganizar los muebles para que le resulte más fácil moverse. En el baño, ayudas como una manguera de ducha, un banco de baño o una silla de ducha y un asiento de inodoro elevado pueden ayudarle a mantenerse seguro/a.

No olvide tener cuidado con peligros como pisos mojados o superficies irregulares.

Instale una ducha de mano para facilitar el baño

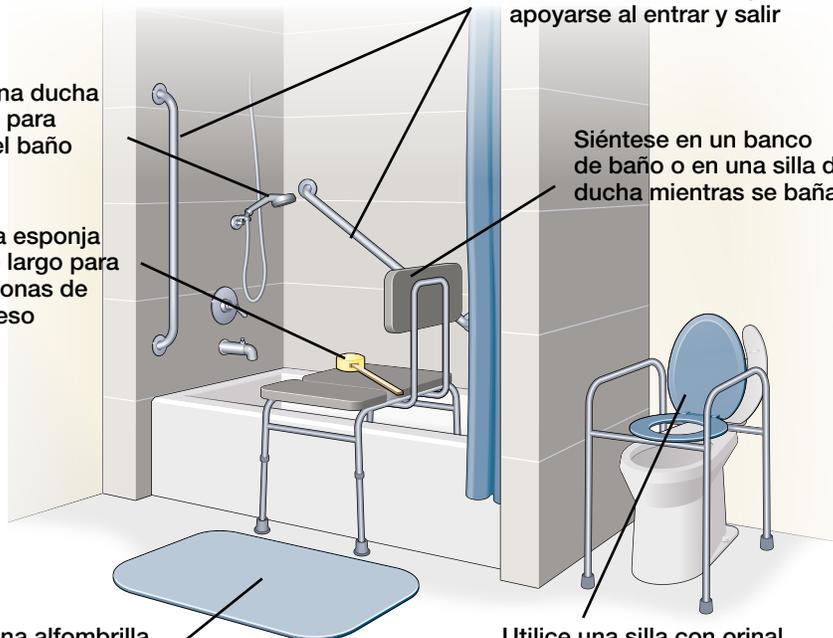
Utilice una esponja de mango largo para lavar las zonas de difícil acceso

Utilice una alfombrilla de baño de goma para mantener el piso seco

Instale barras de apoyo en la ducha o bañera para apoyarse al entrar y salir

Siéntese en un banco de baño o en una silla de ducha mientras se baña

Utilice una silla con orinal o un asiento de inodoro elevado para elevar la altura del inodoro



Añada un cojín firme a una silla baja

Tenga a mano los objetos que utiliza a menudo

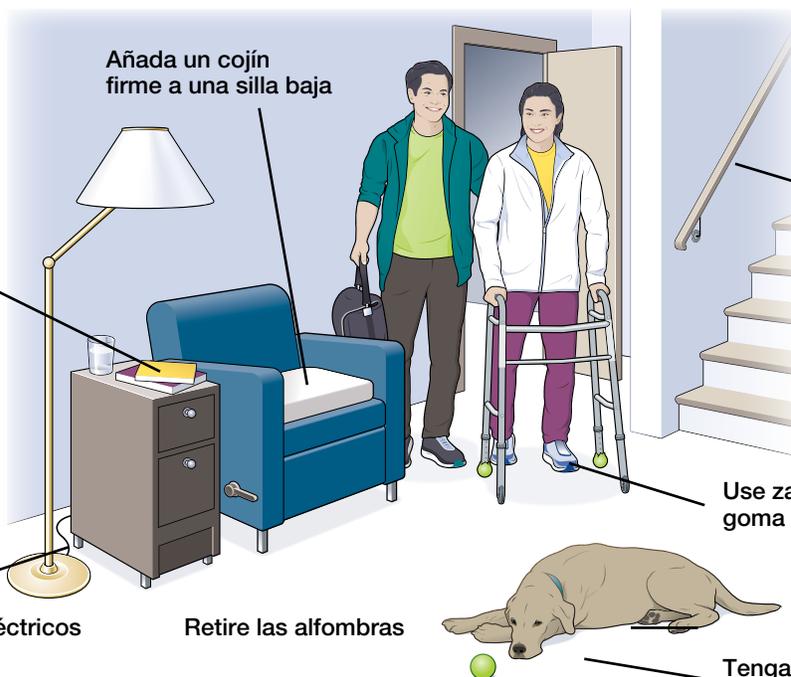
Quite los cables eléctricos del camino

Retire las alfombras

Instale una barandilla a lo largo de un lado de la escalera

Use zapatos con suela de goma para evitar resbalones

Tenga cuidado con animales domésticos u objetos en el suelo



# Prepare su casa para el regreso

Es importante que su casa esté lista para su regreso. Utilice esta lista de control como guía. Tener la casa limpia, la ropa lavada y el jardín hecho y las sábanas cambiadas le ayudarán a prepararse para su regreso.

## Prevenga caídas

- + Retire las alfombras sueltas del suelo.
- + Utilice un cojín firme para elevar el asiento en una silla baja.
- + Retire los objetos de los pasillos u otros espacios reducidos para hacer sitio a su andador.
- + Disponga los muebles de forma que pueda desplazarse fácilmente por la habitación.
- + Recoja los cables largos de teléfonos y lámparas.
- + Asegúrese de que todas las escaleras tengan barandillas.



## Su cuarto de baño

- + De ser posible, haga instalar barandillas en la bañera o la ducha por un profesional.
- + Compre un banco o silla de ducha, una ducha manual y alfombras antideslizantes para la bañera.
- + Un asiento de inodoro elevado puede ser más fácil de usar.

## Desplazamientos

- + Si su dormitorio está en el piso de arriba, le conviene dormir en el piso de abajo los primeros días en casa.
- + Un sillón reclinable eléctrico puede ser más cómodo que una cama. Puede hacer que le resulte más fácil elevar las piernas y levantarse.
- + Sujete una cesta o una bolsa pequeña a su andador para llevar objetos livianos como pañuelos, bolígrafos, teléfono, platos y vasos.
- + Coloque los objetos que utiliza a menudo a su alcance, entre la altura de la cintura y los hombros, para evitar agacharse.
- + Lleve o traslade líquidos calientes en recipientes con tapa.

## Use ayuda

- + Cuente con alguien que le ayude los primeros días en casa.
- + Pídale a alguien que haga las compras, le haga recados y le lleve a citas.
- + Abastézcase de alimentos sanos fáciles de preparar y congele algunas comidas con antelación.
- + Busque a alguien que cuide de sus animales domésticos, para no tropezar con ellos.

# Instrucciones de ducha antes de la cirugía

Dúchese todos los días durante tres días antes de la cirugía, y dúchese la mañana de la cirugía. Para cada ducha, siga estos pasos:

**Paso 1:** Dúchese con su champú habitual y un jabón antibacteriano y luego enjuáguese.

**Paso 2:** Lávese con clorhexidina aplicando con la mano o con una esponja limpia con movimientos circulares.

- + Evite utilizar clorhexidina en la cabeza, el pelo, la cara y las partes íntimas.
- + Empezar por el cuello y baje hasta los pies.
- + Dedique más tiempo a lavar suavemente el lugar de la cirugía programada.
- + Deje que la clorhexidina permanezca en la piel durante uno o dos minutos.
- + Enjuague su cuerpo.

## ¿Por qué debo utilizar clorhexidina?

- + Matará los gérmenes de su piel y ayudará a prevenir una infección después de la cirugía.

## ¿Qué pasa si tengo problemas para alcanzar alguna parte de mi cuerpo?

- + Utilice una esponja de mango largo o pídale a alguien que le ayude.

## ¿Qué ocurre si tengo alergia a la clorhexidina?

- + No utilice clorhexidina.
- + Utilice un jabón antibacteriano durante los tres días previos a la cirugía y la mañana de la cirugía.

## Afeitado

- + No se afeite las piernas durante la semana anterior a la cirugía.

# Qué esperar

## La noche antes de la cirugía

- + Siga las instrucciones que le den respecto a comer y beber.

## La mañana de la cirugía

- + Tome los medicamentos que le indique el coordinador antes de la cirugía con un sorbo de agua.
- + Las puertas del hospital no abren hasta las 5:30 a. m.
- + Diríjase al mostrador de información o al Departamento de Cirugía en planta baja utilizando los ascensores a la derecha del vestíbulo.

## El día de la cirugía

- + Le prepararemos para cirugía. Se le colocará una vía intravenosa que se utilizará para administrarle líquidos, antibióticos, analgésicos y anestesia. También se le lavará la zona de la operación.
- + Conocerá a su equipo quirúrgico, que incluye a su cirujano, personal de enfermería y anestesista, que revisarán su plan para la cirugía.
- + A continuación, le llevarán al quirófano.

## Después de la cirugía

- + Tras la cirugía, pasará al área de recuperación. Su familia no podrá visitarle durante este tiempo.
- + Pasará al siguiente nivel de atención para rehabilitación. Su familia o amigos podrán visitarle.
- + Trabjará con fisioterapia y terapia ocupacional.

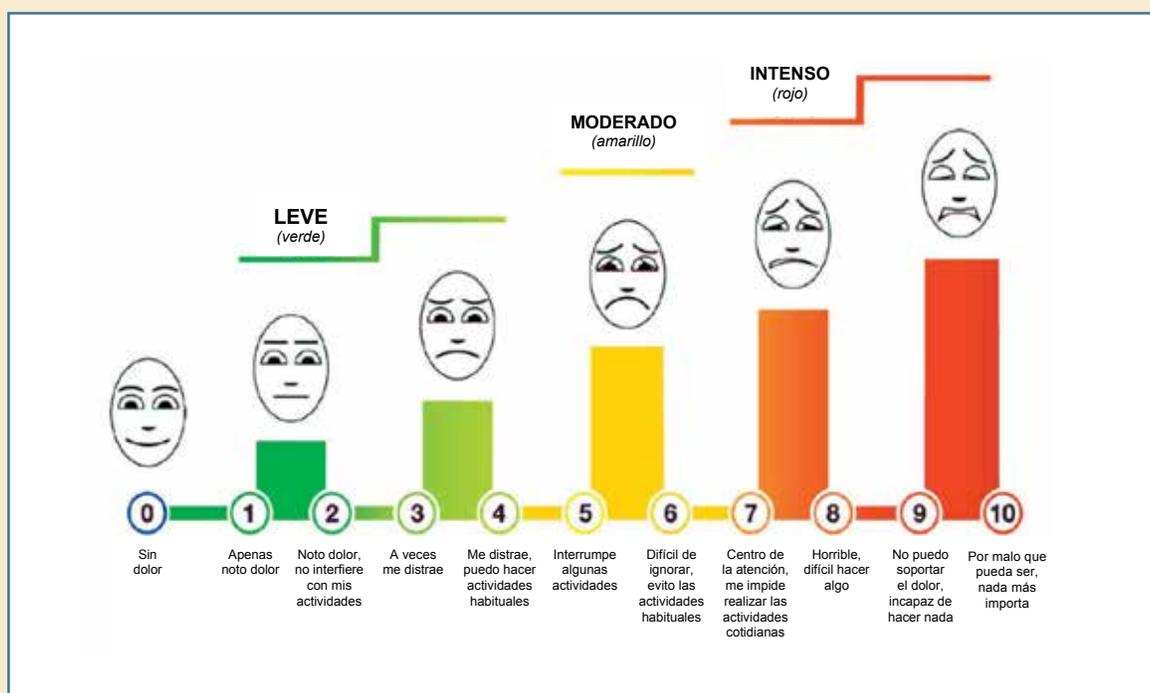
- + El vendaje de la incisión permanecerá colocado durante su estancia en el hospital. Se le darán instrucciones sobre cómo cuidar la incisión cuando salga del hospital.
- + Para prevenir coágulos sanguíneos, le colocarán bombas de pie mecánicas o vendajes para las piernas después de la cirugía. Deberá usarlas en la cama o sentado/a en la silla.
- + Para ayudar a prevenir la neumonía, debe cepillarse los dientes tres veces al día, empezando cuando llegue a su habitación después de la cirugía. Y utilice su espirómetro de incentivo mientras se encuentre en el hospital y en casa.
- + Le darán medicamentos para ayudarle a defecar.
- + El equipo trabajará para que esté lo más cómodo/a posible.
- + Su evolución determinará si se irá el mismo día o se quedará a pasar la noche.
- + Queremos ayudarle a tratar su dolor. Informe a los enfermeros qué medicamentos le hacen efecto y cuáles no. Es importante no dejar que el dolor se salga de control.

# Comprender el dolor

Durante su estancia en el hospital, su equipo tratará su dolor utilizando una combinación de medicamentos para el tratamiento del dolor.

## La escala del dolor

Utilizar un número para clasificar su dolor puede ayudar al equipo a comprender la intensidad de su dolor y a tomar la mejor decisión para tratarlo.



## Su rol en el tratamiento del dolor

Utilizar una escala para describir su dolor ayudará al equipo a comprender su nivel de dolor. Si "0" significa que no tiene dolor y "10" significa que tiene el peor dolor posible, ¿cómo calificaría su dolor? Con una buena comunicación sobre su dolor, el equipo puede hacer ajustes para que se sienta más cómodo/a. Intente relajarse. Cuando está relajado/a, la medicación actúa mejor.

# Moverse tras una cirugía de reemplazo de cadera

## Pacientes que se levantan y caminan el día de la cirugía:

- + Se marchan del hospital antes.
- + Tienen menos complicaciones, como neumonía y coágulos sanguíneos.
- + Regresan a sus rutinas diarias más rápidamente.

## Nuestros miembros del equipo le ayudarán con lo siguiente:

- + Levantarse de la cama el día de la cirugía.
- + Caminar un poco más cada día.
- + Subir escaleras cuando esté preparado/a.
- + Asegurarse de que se siente cómodo/a al vestirse, lavarse y usar el baño por sí mismo/a antes de marcharse del hospital.

## Ahora que ya conoce los beneficios, ¡empecemos a caminar!



# Volver a casa

## Una vez cumplidos los indicadores del alta.

Prepárese para marcharse del hospital al día siguiente de la cirugía. Nuestro objetivo es que se recupere en la comodidad de su hogar lo antes posible. Asegúrese de que haya alguien disponible para recogerle. Si lo prefiere, cuente con la presencia de un asesor durante su sesión de fisioterapia para que escuche sus instrucciones de alta.



## Subir al coche con andador

- + Suba de espaldas al asiento del coche.
- + Agárrese del costado del coche o del tablero para apoyarse; no se cuelgue de la puerta porque podría moverse.
- + Baje lentamente hasta el borde del asiento. Cuidado con la cabeza.
- + Deslícese hacia atrás hasta el centro del asiento.
- + Levante las piernas de a una hacia el interior del vehículo.
- + Recline el asiento hacia atrás para extender la cadera.
- + Empuje el asiento completamente hacia atrás para tener más espacio para las piernas.



# CAMINO A LA RECUPERACIÓN

## Ahora es momento de cuidar su nueva articulación

### Información importante para tener en cuenta cuando llegue a casa.

#### Seguimiento médico

- + Saldrá del hospital con una cita de seguimiento con su cirujano o auxiliar médico.
- + Usted y su cirujano planificarán una rehabilitación personalizada basada en sus necesidades.
- + Anote todas sus preguntas y llévelas cuando vea a su cirujano.

#### Información sobre su nueva cadera

- + Tras un reemplazo de cadera, la mayoría de los pacientes presentan hinchazón en la pierna operada. El grado de hinchazón varía de un paciente a otro. La aplicación frecuente de hielo durante 20 minutos seguidos es muy útil. Elevar el tobillo de la pierna operada le ayudará a reducir la hinchazón.
- + El 80-90 % de la recuperación se produce en los primeros dos a tres meses.
- + La recuperación total tarda al menos un año.
- + Es posible que después de la cirugía tenga períodos de desánimo. Esto es normal; comer sano, mantenerse activo/a y dormir lo suficiente deberían ayudar.
- + Es posible que no tenga apetito durante algunas semanas después de la cirugía. Haga comidas más frecuentes, pequeñas y sanas.
- + Después de la cirugía su cuerpo necesita recuperarse. Espere sentir más cansancio durante varias semanas después del reemplazo articular. Descanse a menudo a lo largo del día durante las primeras semanas.

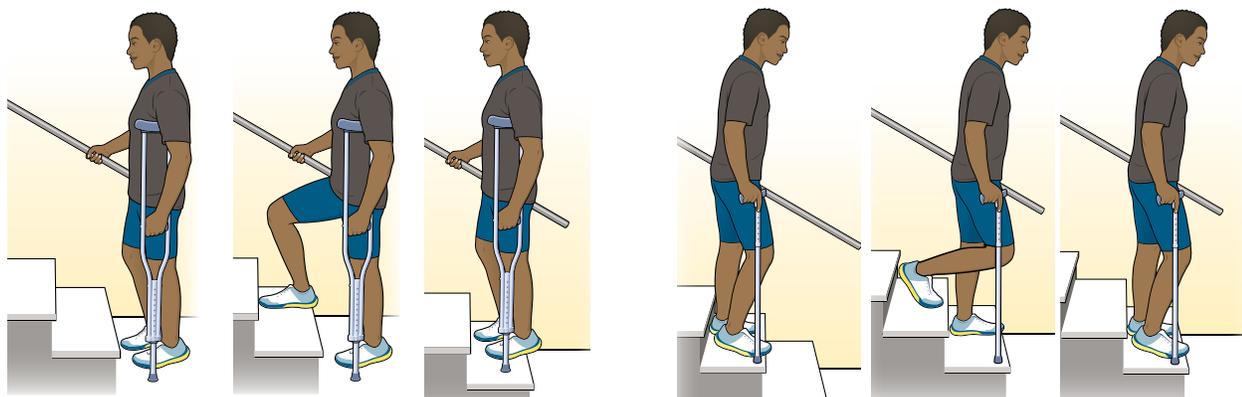
#### Visitas al dentista

- + No puede someterse a ningún tratamiento dental, incluidas limpiezas, dos semanas antes de la cirugía.
- + Su cirujano querrá que espere un tiempo después de la cirugía antes de ir al dentista, incluso para una limpieza. Consulte a su cirujano para saber cuándo puede volver al dentista.
- + Informe a su dentista que le han reemplazado la cadera, ya que es posible que deba tomar antibiótico antes de someterse a cualquier procedimiento, incluida una limpieza.
- + Pregunte por la prescripción de antibióticos durante la visita de seguimiento con su cirujano.
- + Su cirujano le informará durante cuánto tiempo deberá seguir con esta medida de seguridad.



# Subir escaleras

## PARA EL REEMPLAZO TOTAL DE CADERA



► Tenga en cuenta que puede sustituir las muletas por un bastón si su terapeuta lo aprueba.

### Escaleras

- + Suba las escaleras con la pierna no operada primero, piense "subo con la buena".
- + Baje las escaleras con la pierna operada primero, piense "bajo con la mala".

### Subir las escaleras

- + Sujétese al pasamanos con una mano.
- + Ponga las dos muletas en la otra mano.
- + Apoye su peso uniformemente entre el pasamanos y las muletas.
- + Apoye algo de peso en las muletas.
- + Suba primero con la pierna no operada.
- + Mantenga el equilibrio.
- + Estire la rodilla no operada y levante el peso del cuerpo.
- + Suba las muletas y la pierna operada.

### Bajar las escaleras

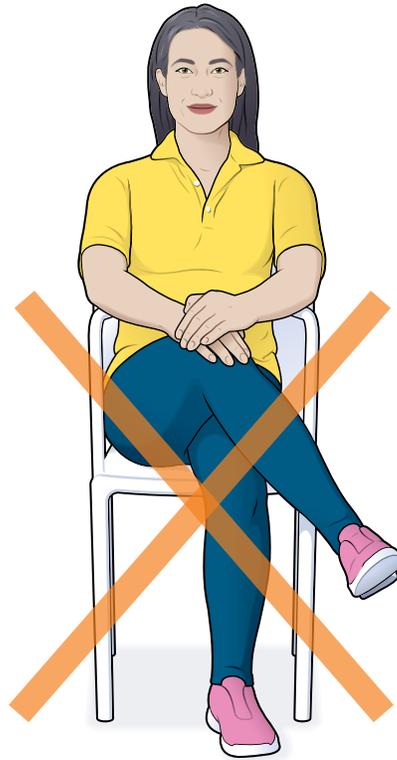
- + Sujétese al pasamanos con una mano.
- + Ponga las dos muletas en la otra mano.
- + Baje las muletas un escalón.
- + Flexione la rodilla no operada, moviendo la pierna operada hacia abajo.
- + Apoye su peso uniformemente entre el pasamanos y las muletas.
- + Baje lentamente la pierna no operada.
- + No salte con un solo pie.

# Precauciones para el reemplazo de cadera anterior

Para la seguridad de su nueva cadera, siga estas precauciones especialmente durante las primeras cuatro semanas después de la cirugía.

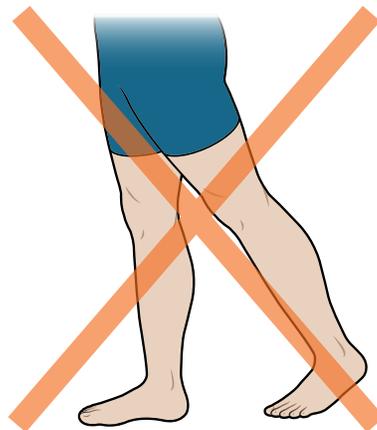
## Cruzar las piernas

+ Cuando esté en la cama o sentado/a, **no cruce las piernas ni los tobillos.**



## Levantarse o ejercitar la pierna

+ Caminar es bueno, pero **no ejercite la cadera moviendo la pierna hacia atrás.**



# Precauciones para el reemplazo de cadera posterior

Para la seguridad de su nueva cadera, debe seguir estas precauciones especialmente durante los primeros tres meses después de la cirugía:

- + Evite doblar la cadera más de 90 grados.
- + No estire los brazos hacia el suelo desde una posición sentada.
- + No se sienten en sillas o inodoros bajos.
- + No gire sobre la pierna operada, no gire hacia adentro.
- + No cruce las piernas.
- + Utilice una almohada o toalla entre las piernas cuando duerma de espaldas o de lado.
- + Utilice una silla con orinal sobre el inodoro para que no esté tan bajo.

## Sentarse de forma segura

- + Su nueva cadera tiene una amplitud de movimiento limitada. Siéntese siempre con las rodillas más bajas que la cadera o a la altura de la cadera.
- + Colocar un cojín firme sobre el asiento puede ayudar.

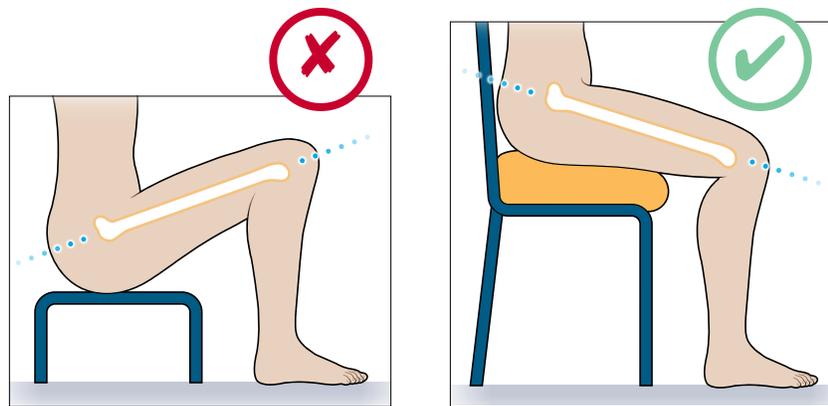


Figura A

## Siga estas precauciones para proteger su cadera

- + Evite determinadas posturas y movimientos. Esto permitirá que su nueva cadera cicatrice correctamente y evitará que se disloque.
- + No se sienten con la cadera más bajas que las rodillas. (Figura A).
- + No se incline por la cintura. (Figura B).
- + No cruce la pierna operada sobre la otra pierna. Mantenga SIEMPRE los muslos separados. (Figura C).
- + No gire la pierna operada hacia dentro (con los pies hacia adentro). (Figura D).

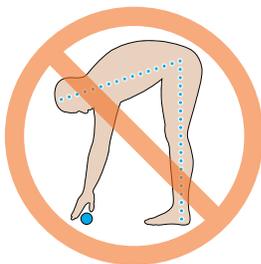


Figura B



Figura C



Figura D

# Proteja su nueva cadera

Tras un reemplazo total de cadera, su nueva cadera tendrá una amplitud de movimiento limitada temporalmente. Hasta que esté totalmente curada, proteja su nueva articulación siguiendo los consejos de esta página.

## Siéntese de forma segura

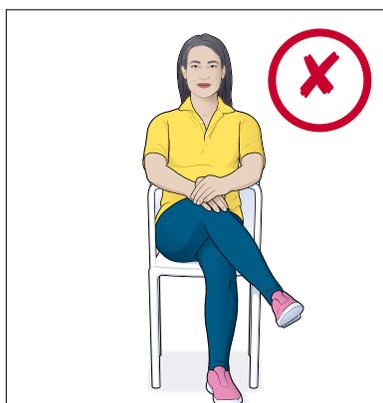
- + Elija siempre una silla con asiento y apoyabrazos firmes.
- + Apóyese en el asiento hasta que su borde delantero toque su pierna.
- + Utilizando los apoyabrazos para soportar su peso, baje hasta el asiento y, a continuación, deslícese hacia atrás en la silla.

## Evite movimientos riesgosos

- + Al principio, algunos movimientos pueden forzar su nueva cadera. Esto podría que la esfera se salga de su cavidad. Hasta que la cadera haya curado, evite los movimientos que se muestran a continuación.



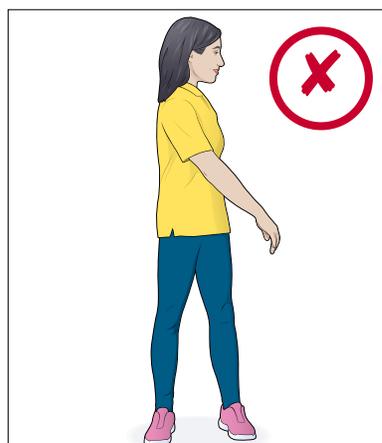
Para sentarse de manera segura, mantenga la espalda erguida y las rodillas a la altura de la cadera o por debajo de ella.



**NO** deje que su rodilla cruce la línea media de su cuerpo.



**En su lugar,** siéntese con ambos pies en el suelo, manteniendo las rodillas separadas 6 pulgadas.



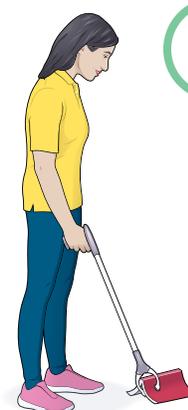
**NO** plante el pie y gire la parte superior del cuerpo.



**En su lugar,** mueva los pies para girar el cuerpo.



**NO** se incline desde la cintura.



**En su lugar,** utilice un dispositivo (como una pinza de mango largo) para llegar hasta abajo.

# Entrar y salir de la cama

Su nueva cadera necesita cuidados adicionales mientras se cura. Siga sus "precauciones con la cadera" para evitar lesionarse. Además, siga estos consejos para mantener segura su nueva cadera al acostarse o levantarse de la cama y mientras duerme. Los pasos siguientes le ayudarán a entrar a la cama y, en orden inverso, a salir de ella.

Nota: La pierna del lado de la cadera operada debe entrar primero en la cama al acostarse y salir última al levantarse. Si es necesario para que pueda entrar bien a la cama, rehágala de modo que la almohada quede en el otro extremo.

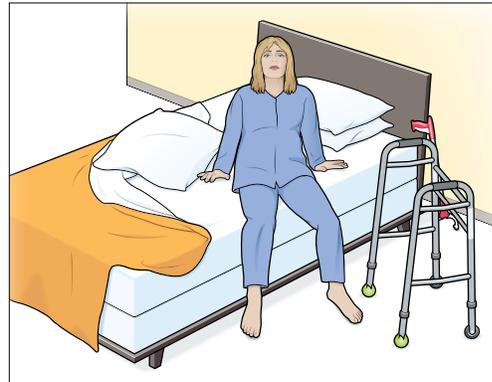
## 1. Sentarse

- + Colóquese de espaldas a la cama. Retroceda hasta que la parte posterior de las piernas toque la cama.
- + Mantenga el pie de la pierna operada hacia delante.
- + Sujete el andador con una mano y alcance la cama con la otra. No tuerza el cuerpo.
- + Baje las nalgas hacia la cama.



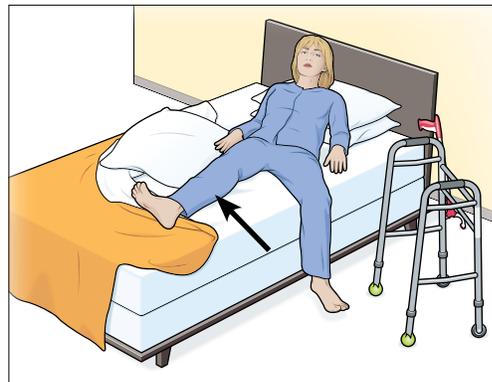
## 2. Apoyarse

- + Coloque ambas manos en la cama detrás de usted para apoyarse.
- + Inclínese hacia atrás sobre la cama.



## 3. Acostarse

- + Levante una pierna, luego la otra, desde el piso y apóyelas en la cama. Mientras lo hace, utilice los codos y las manos para bajar la parte superior del cuerpo a la cama. Mueva el cuerpo como una unidad, sin torcerse.
- + Colóquese en una posición cómoda.
- + No se estire hasta el final de la cama para levantar las mantas. Utilice un alcanzador para subirlas. (Para la cadera posterior).
- + Mantenga el andador al alcance de la cama.



# Posiciones seguras para dormir

## Tumbado/a boca arriba

+ Mantenga una almohada entre las piernas y contra la parte exterior de la pierna operada. Nunca cruce las piernas.



## Tumbado/a de lado

+ Si se tumba de lado, tumbese sobre el lado operado. Coloque una almohada entre las piernas.

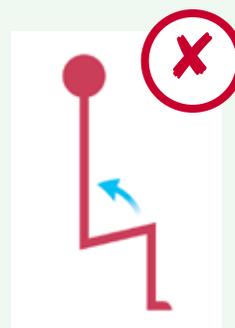


## Recuerde las precauciones para su cadera posterior:

- + Mantenga un ángulo en la cadera mayor a  $90^\circ$ . (No mueva las rodillas y el pecho demasiado lejos uno del otro.)
- + No cruce las piernas ni los tobillos, ni deje que el muslo operado cruce el punto medio del cuerpo.
- + No gire la cadera operada hacia adentro.



Más de  $90^\circ$   
**CORRECTO**



Menos de  $90^\circ$   
**INCORRECTO**

# Proteja su nueva cadera mientras se viste

Para proteger su nueva cadera después de la cirugía, debe aprender formas seguras de realizar tareas cotidianas. Esto incluye vestirse y desvestirse. Su médico puede sugerirle herramientas para ayudarlo. Entre ellas, un alcanzador, un calzador de calcetines o un bastón para vestirse. Además, no olvide seguir las "precauciones para la cadera".

## 1. Ponerse los pantalones (y la ropa interior) por encima de los pies

- + Siéntese en una silla o a un lado de la cama.
- + Utilizando el alcanzador, agarre la cintura de la ropa interior o de los pantalones con la pinza.
- + Deslice primero los pantalones en la pierna operada. Tenga cuidado de no inclinarse hacia delante ni levantar la rodilla por encima de la cadera.
- + Deslice la otra pierna dentro del pantalón.



## 2. Subirse los pantalones

- + Utilice el alcanzador para subir los pantalones por encima de los pies y por encima de las rodillas. Tire de los pantalones hasta que pueda alcanzarlos con las manos.
- + Sujete los pantalones con una mano. Levántese de la silla para ponerse de pie. Sujétese con el andador.
- + Con las manos, tire del resto del pantalón.
- + Al desvestirse, quítese los pantalones primero por el lado operado.
- + Para ponerse un vestido o una falda, pase el vestido o la falda por encima de la cabeza.

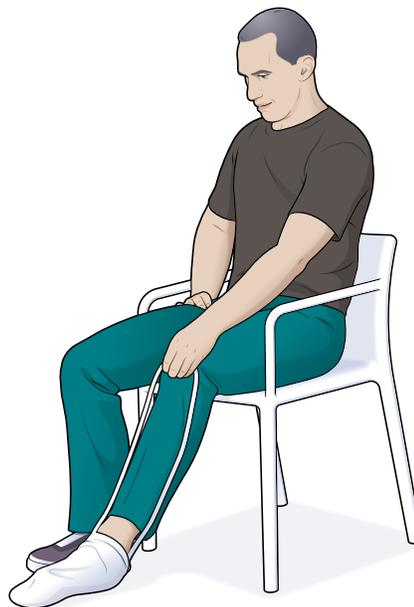


## Ponerse los calcetines

- + Siéntese en una silla o a un lado de la cama.
- + Coloque el calcetín en el calzador de calcetines como se le ha mostrado.
- + Sujete el calcetín por delante del pie del lado operado. Introduzca el pie en el calcetín. Saque el calzador de calcetines del calcetín.
- + Póngase el otro calcetín con el calzador de calcetines o acerque el pie hacia usted y póngase el calcetín con las manos.

## Ponerse el calzado

- + Le sugerimos que lleve calzado sin cordones o con velcro para no tener que agacharse.
- + Siéntese en una silla. Introduzca el pie en el calzado. Utilice un alcanzador o un calzador de mango largo para poner el calzado.



## Recuerde las precauciones para su cadera posterior:

- + Mantenga un ángulo en la cadera mayor a  $90^\circ$ . (No mueva las rodillas y el pecho demasiado lejos uno del otro.)
- + No cruce las piernas ni los tobillos, ni deje que el muslo operado cruce el punto medio del cuerpo.
- + No gire la cadera operada hacia adentro.

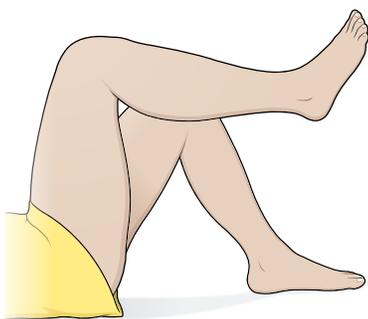


# Relaciones sexuales después de un reemplazo articular: VOLVER A INTIMAR

Después de un reemplazo articular total, puede que tenga muchas preguntas: ¿Cuándo podré estar activo/a? ¿En qué medida se verá afectada mi vida sexual? ¿Cuándo podré volver a tener relaciones sexuales? Este folleto puede ayudarle a aprender a cuidar y proteger su nueva articulación cuando esté listo/a para tener relaciones sexuales nuevamente. Hable y planifique con su pareja.

## Mientras se cura

Antes de la cirugía, es posible que el dolor de cadera haya limitado mucho sus movimientos. Pero ahora que la articulación problemática ha sido reemplazada, el dolor debería disminuir. Y, con el tiempo, su amplitud de movimiento (cuánto puede mover la cadera en cada dirección) debería mejorar. A medida que se recupere, puede que se sienta preparado/a para estar más activo/a nuevamente. Cuando usted y su pareja estén preparados, aprenda qué posiciones son las mejores para usted.

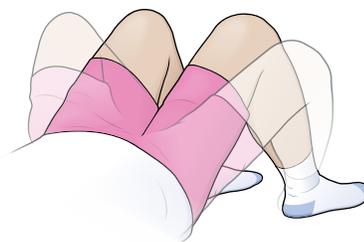


**Mantenga la rodilla alineada con la cadera o debajo de la cadera. No acerque la rodilla hacia el pecho.**

## Tras un reemplazo de cadera

Su cirujano puede decirle cuándo puede volver a mantener relaciones sexuales. La curación tarda al menos 6-8 semanas después de un reemplazo total de cadera. Hasta que la nueva articulación esté completamente curada, evite movimientos que puedan mover la cadera fuera de la cavidad. Proteja la cadera evitando estos movimientos:

- + No permita que su rodilla cruce el punto medio del cuerpo (el ombligo).
- + No plante el pie y gire el cuerpo hacia fuera sobre la cadera.
- + No levante la rodilla por encima del nivel de la cadera (Posterior).



**La rodilla del lado afectado debe mirar hacia adelante o girar un poco hacia fuera. No gire la rodilla hacia adentro.**

## Posiciones para la cadera

Se ha sometido a una cirugía de reemplazo articular y puede que se pregunte qué posturas son seguras para tener relaciones sexuales. Las posturas ilustradas deberían ser seguras después de un reemplazo de cadera. Evite ejercer demasiada presión sobre la nueva articulación. Además, tenga el mismo cuidado al salir de una posición que al entrar en ella. Si le han colocado un reemplazo de cadera, mantenga la articulación dentro de una amplitud de movimiento segura.

Después de un reemplazo de cadera, asegúrese de que la rodilla del lado afectado:

- + Permanece nivelada al nivel de la cadera o por debajo.
- + No cruza el punto medio del cuerpo (el ombligo).

## Preparando el escenario

Tener sexo puede ser un poco más fácil si lo planea con antelación.

Estos son algunos consejos:

- + Tome un analgésico suave unos 20-30 minutos antes de tener relaciones. Esto puede ayudar a prevenir dolores leves. Evite tomar medicamentos tan fuertes que enmascaren los signos de advertencia del dolor.
- + Tenga almohadas y toallas enrolladas cerca. Pueden utilizarse para apoyo del cuerpo.
- + Relájese. Haga algunos estiramientos dentro de una amplitud de movimiento segura.



La posición frente a frente funciona después de un reemplazo de cadera o de rodilla.

### Frente a frente

- + Esta posición funciona después de un reemplazo de cadera. Estar abajo es seguro para un hombre o una mujer con una articulación nueva.
- + La pareja que está abajo mantiene las piernas separadas y ligeramente giradas hacia fuera. Utilice almohadas para apoyar las piernas del lado externo. En función de la comodidad, la persona que está abajo puede inclinarse apoyada sobre almohadas o permanecer tumbada.
- + Si el hombre tiene una nueva articulación de cadera, coloque almohadas entre sus rodillas. Esto evita que crucen el punto medio de su cuerpo (ombligo).

### Posición de lado

- + Una mujer con un reemplazo articular de cadera también puede utilizar esta posición. Se tumba de lado, con la nueva articulación en la parte inferior.
- + Utilice almohadas para apoyarse.



La posición tumbada de lado funciona para un hombre con una nueva articulación de rodilla o para una mujer con una cadera o rodilla nueva.



La posición sentada en una silla es segura para un hombre o una mujer con un reemplazo de cadera o de rodilla.

### Sentado/a en una silla

- + Esta posición funciona después de un reemplazo de cadera. Es una posición segura para un hombre o una mujer con una articulación nueva.
- + El hombre se sienta en una silla de respaldo recto. Sus pies están apoyados o planos en el suelo. La mujer se sienta en el regazo del hombre.

### El hombre se apoya sobre los codos

- + Esta posición es para un hombre con una nueva articulación de cadera.
- + Se tumba encima de su pareja. Sus piernas están estiradas detrás de él, con una almohada entre las rodillas.
- + Apoya su peso sobre los codos



La posición en la que la mujer está tumbada y el hombre de pie funciona para una mujer con una nueva articulación de cadera o rodilla.

### Mujer tumbada y hombre arrodillado

- + Esta posición es para una mujer con una nueva articulación de cadera.
- + La mujer se tumba en la cama boca arriba, con las nalgas cerca del borde de la cama. Ambos pies deben estar apoyados o planos en el suelo.
- + El hombre se arrodilla frente a la mujer, sobre almohadas colocadas en el suelo. Sus manos se colocan a ambos lados del cuerpo de ella.

### NOTA ESPECIAL

Si su pareja ha tenido un reemplazo de cadera:

- + Asegúrese de que el cirujano haya dado el visto bueno antes de tener relaciones sexuales.
- + Ayude a su pareja a mantener una amplitud de movimiento segura.
- + Controle la cantidad y la velocidad de movimiento durante el sexo.
- + No cargue todo su peso sobre las caderas de su pareja.

# Revise la incisión todos los días

**Si presenta supuración durante 5 días seguidos, llame a su cirujano.**



## Si presenta:

- Aumento de la supuración
- Cualquier olor procedente de la incisión
- Aumento repentino del dolor
- Enrojecimiento que se extiende
- Aparición de hinchazón que no mejora al aplicar hielo y elevar la pierna
- Temperatura de 100.9° o más, dos veces seguidas

## Esto es lo que debe hacer:

- Llame a su cirujano y dígame que necesita una cita en 24 horas
- Explique por qué llama, háblele de la fiebre, el dolor, la supuración y/o la hinchazón
- En fin de semana o día festivo, no espere. Puede comunicarse con un cirujano llamando al consultorio.



## Si presenta más de uno de estos síntomas:

- Más supuración que el día anterior
- Dolor moderado en reposo
- Más hinchazón o enrojecimiento
- Temperatura igual o superior a 100.9°

## Esto es lo que debe hacer:

- Llame a su cirujano para informarle estos cambios
- Aplique hielo y eleve la pierna lo más que pueda
- Registre la temperatura tres veces al día



## Si presenta:

- Ninguna aparición de supuración
- Un poco menos de dolor cada día

## Esto es lo que debe hacer:

- Realice autocontroles diarios de la herida
- Tómese la temperatura cada mañana
- Registre su temperatura en el registro de seguimiento



# Middlesex Health Atención a domicilio

Llame al: 860-358-5600

Lo que necesita, todo bajo un mismo techo: el suyo. Todo proporcionado por Middlesex Health para garantizar una atención completa y coordinada.

## Servicios

- Servicios de atención médica a domicilio
- Auxiliares médicos a domicilio
- Centro de cuidados paliativos
- Cuidados especializados de enfermería
- Terapia de rehabilitación
- Servicios de cuidados paliativos

- Branford (determinadas áreas)
- Chester
- Clinton
- Colchester
- Cromwell
- Deep River
- Durham
- East Haddam
- East Hampton
- East Lyme (determinadas áreas)
- Essex/Ivoryton
- Glastonbury (determinadas áreas)
- Guilford
- Haddam
- Hebron (determinadas áreas)
- Killingworth
- Lyme
- Madison
- Marlborough
- Meriden (determinadas áreas)
- Middlefield
- Middletown
- Old Saybrook
- Portland
- Rocky Hill
- Westbrook

## Nuestra área de servicio



MIDDLESEX HEALTH

## Ubicación de los servicios de laboratorio



**MiddlesexHealth.org/lab**

**860-358-6160**

### **PUEDE HACERSE UN ANÁLISIS DE SANGRE EN CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES LUGARES:**

#### **Centro ambulatorio**

534 Saybrook Road  
Middletown, CT 06457

De lunes a viernes: 7:00 a. m. - 5:00 p. m.

Sábado: 7:00 a. m. - 12:00 p. m.

#### **Marlborough Medical Center** 12 Jones Hollow Road

Marlborough, CT 06447

De lunes a viernes: 7:00 a. m. - 5:00 p. m.

Sábado: 7:00 a. m. - 12:00 p. m.

#### **Shoreline Medical Center**

250 Flat Rock Place  
Westbrook, CT 06498

De lunes a viernes: 7:00 a. m. - 5:00 p. m.

Sábado: 7:00 a. m. - 12:00 p. m.



# Cómo puede ayudar la terapia

Centro de rehabilitación física de Middlesex Health

## Nuestro personal

Fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y terapeutas del habla

Terapeutas de mano certificados

Terapeutas certificados en LSVT

Terapeutas certificados en el método McKenzie

Especialistas en ortopedia

Entrenadores deportivos

Terapeutas certificados en linfedema

## Nuestras ubicaciones

Middlesex Hospital  
28 Crescent Street  
Middletown, CT

Centro ambulatorio  
534 Saybrook Road  
Middletown, CT

512 Saybrook Road  
Middletown, CT

252 Westbrook Road  
Essex, CT

6 Independence Drive  
Suite 1  
Marlborough, CT

1347 Boston Post Road  
Madison, CT

13 High Street  
Suite 2  
Portland, CT

# Servicios de rehabilitación

- + Terapia acuática
- + Dolor de espalda y cuello - Método McKenzie
- + Trastornos del equilibrio y vestibulares
- + Enfoques terapéuticos BIG y LOUD para la rehabilitación de la enfermedad de Parkinson
- + Evaluaciones biomecánicas del pie
- + Medicina ortopédica y deportiva - lesiones y posquirúrgicos
- + Rehabilitación del cáncer
- + Férulas a medida
- + Terapia de la mano
- + Accidente cerebrovascular y trastornos neurológicos - enfoque de equipo
- + Control del linfedema - edema
- + Rehabilitación neurológica
- + Salud pélvica y terapia para la incontinencia
- + Rehabilitación pulmonar
- + Terapia del habla y evaluaciones de la deglución
- + Evaluaciones en el lugar de trabajo y ergonomía

Citas por la mañana temprano y por la tarde disponibles de lunes a viernes

Llame al **860-358-2700**

[MiddlesexHealth.org/Rehab](http://MiddlesexHealth.org/Rehab)



**M+** Middlesex  
Health  
Physical  
Rehabilitation

# ¿Es usted la única persona que toma sus medicamentos?

El abuso de medicamentos es una **epidemia**.



LA MAYORÍA DE LOS ADOLESCENTES que informa abuso de analgésicos de venta con receta en el último año los obtienen de familiares, amigos o conocidos\*.



SE CALCULA QUE 71,000 NIÑOS menores de 18 años son atendidos en los servicios de urgencias de los EE. UU. cada año debido a intoxicaciones medicamentosas involuntarias.\*\*



CERCA DEL 40% DE LAS EXPOSICIONES A SUSTANCIAS POTENCIALMENTE TÓXICAS notificadas a los centros de intoxicaciones de los EE. UU. implican exposiciones a medicamentos en niños menores de 6 años.\*\*\*

## No es solo usted y su familia de los que hay que preocuparse...

- Niños pequeños, adolescentes o babysitters
- Trabajadores o repartidores
- Buscadores de casas invitados a ver su casa
- Vecinos o amigos en su casa
- ¡Y cualquiera que le visite!

Puede prevenir el abuso de medicamentos tomando medidas para controlar, proteger y eliminar adecuadamente sus medicamentos.

# Protéjase, proteja a su familia y a su comunidad

Muy a menudo, el uso indebido y el abuso de medicamentos empiezan en casa. ¿Están usted y su familia en peligro?

Hay cuatro medidas que puede tomar hoy mismo para protegerse a usted y proteger a sus seres queridos de una sobredosis accidental o del consumo ilegal.

1

## CONTROLE SUS MEDICAMENTOS

Tome nota de cuántas pastillas hay en su botiquín. Lleve un registro de sus renovaciones y siga instrucciones sobre cómo tomar correctamente sus medicamentos. Recuerde que solo usted debe tomar sus analgésicos recetados.

2

## PROTEJA SUS MEDICAMENTOS

Proteja sus recetas de la misma manera que otros objetos de valor en su casa, como dinero y joyas. No deje medicamentos por ahí para que se los lleve cualquiera, manténgalos fuera del alcance y fuera de la vista.

3

## ELIMINE ADECUADAMENTE SUS MEDICAMENTOS

Elimine de forma segura y rápida los medicamentos recetados vencidos y no utilizados. Se trata de un paso fundamental para proteger a su familia. Utilice sistemas caseros de neutralización de fármacos o devuelva los medicamentos no utilizados a un punto de recogida oficial.

4

## HABLE CON SU FAMILIA

Comparta lo que ha aprendido sobre cómo controlar, proteger y eliminar sus medicamentos con su familia, amigos y vecinos. Asegúrese de que todos contribuyen a la seguridad de su comunidad.

Obtenga más información en: [www.alliancebpm.org/participate](http://www.alliancebpm.org/participate)

\* Resultados de la Encuesta nacional sobre consumo de medicamentos y salud de 2013

\*\* Programa de seguridad de los medicamentos. Enfoque y actividades de los programas. Centros para el control y la prevención de enfermedades

\*\*\* Proteja a sus seres queridos: Las lesiones en niños pueden prevenirse. Plan de acción nacional para la prevención de lesiones en niños: Reducir las lesiones por intoxicación en los niños. Centros para el control y la prevención de enfermedades.

# Equipos usados/donados

## **CHARLIE'S CLOSET**

310 State Street #200, Guilford, CT

Teléfono: 203-453-8359

Horario: 9 a. m. - 12 p. m., de lunes a viernes  
únicamente con cita

## **DURHAM HEALTHMART PHARMACY**

321 Main Street, Durham, CT

Llame primero: 860-349-3478

Andadores: donación de \$1

## **EAST HAMPTON SENIOR CENTER**

105 Main Street, East Hampton, CT

Teléfono: 860-267-4426

Horario: 8:30 a. m. - 4 p. m. de lunes a jueves,  
9-4 p. m. los viernes

Contacto de correo electrónico: [easthamptonct.org](mailto:easthamptonct.org)

Andadores: A préstamo/sin costo

## **CLINTON CONGREGATIONAL CHURCH**

55 Church Road, Clinton, CT

Teléfono: 860-669-5735, opción n.º 2

Horario: 9 a. m - 4 p. m. de martes a viernes

Deje un mensaje y le llamarán para acordar  
la hora de recogida

Andadores: A préstamo/sin costo

## **ESTATE TREASURES**

134 Main Street, Middletown, CT

Teléfono: 860-344-0005

Horario: 8 - 5 p. m. de lunes a viernes,  
9 - 4 p. m. sábados/domingos

Contacto de correo electrónico:

[estatetreasuresandservices@att.net](mailto:estatetreasuresandservices@att.net)

Andadores: \$25

## **MARLBOROUGH SENIOR CENTER**

17 School Drive, Marlborough, CT

Teléfono 860-295-6209

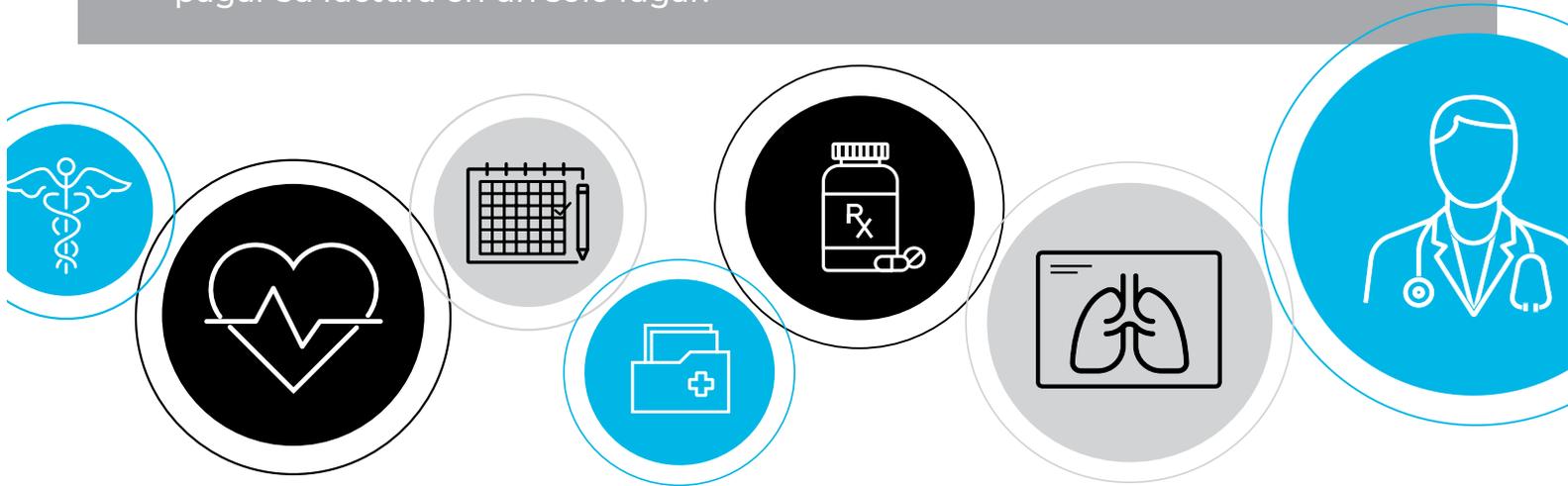
Website: [www.marlboroughct.net](http://www.marlboroughct.net)

Horario: 8 a. m. - 12 p. m. lunes, martes, jueves

Andadores: A préstamo/sin costo

# ¿QUÉ ES MYCHART?

MyChart es el portal en línea para pacientes fácil de usar de Middlesex Health desarrollado por nuestro sistema de historias clínicas Epic. MyChart crea un único registro médico y financiero para usted, para que pueda acceder a su información médica, interactuar con los consultorios de sus proveedores y pagar su factura en un solo lugar.



## CON MYCHART, PUEDE HACER LO SIGUIENTE:

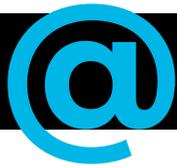
- Acceder a su historia clínica
- Acceder a su lista de medicamentos y solicitar o renovar recetas
- Acceder a su historial de (vacunas)
- Acceder a la mayoría de los resultados de laboratorio y pruebas
- Acceder a la información sobre citas, así como solicitar citas con algunos médicos
- Acceder a *Fast Pass*, que le notifica si hay una cita más conveniente disponible
- Comunicarse con los consultorios de sus proveedores a través de mensajes electrónicos electrónicos confidenciales
- Utilizar el registro electrónico (*eCheck-in*) para revisar y actualizar su información de paciente y completar el papeleo en línea antes de una visita al proveedor
- Ver su información de facturación y seguro, así como pagar su factura en línea
- Ayudar a los miembros de la familia mediante la vinculación de su cuenta MyChart a la suya (con permiso, por supuesto)

**MiddlesexHealth.org/MyChart**

MyChart

M+ Middlesex  
Health

# CONÉCTESE A SU SALUD



## MiddlesexHealth.org/MyChart

### HAY DOS MANERAS DE CREAR UNA CUENTA MYCHART:

1. Cree una cuenta con el personal de Middlesex Health en la recepción del consultorio del proveedor o en una sala de examen durante su cita.
2. Cree una cuenta en línea. El registro en línea requiere un código de activación. Puede obtener este código en su Resumen tras la visita después de una cita con Middlesex Health, o por correo electrónico después de solicitar un código en línea en MiddlesexHealth.org/ MyChart.

### CÓMO CREAR UNA CUENTA EN LÍNEA:

- Visite **MiddlesexHealth.org/ MyChart**.
- En la página de inicio de sesión de MyChart, haga clic en INSCRIBIRSE AHORA en la sección Nuevo usuario.
- Ingrese su código de activación de MyChart y los elementos de verificación personal y haga clic en SIGUIENTE. Usted recibió su código en su Resumen tras la visita después de una cita en Middlesex Health o por correo electrónico después de haber solicitado un código en línea.
- En la página siguiente, siga las instrucciones para crear su identificación de MyChart, con nombre de usuario, contraseña y pregunta de seguridad. Este será su inicio de sesión de MyChart.

- Introduzca su dirección de correo electrónico y seleccione Sí para recibir mensajes de notificación cuando haya nueva información disponible en su cuenta MyChart.
- Haga clic en INICIAR SESIÓN para ver su historia clínica.

### ¿EXISTE UNA APLICACIÓN PARA ELLO?

También puede crear y acceder a su cuenta MyChart desde su teléfono inteligente (smartphone) utilizando la aplicación MyChart Mobile. Esta aplicación es gratuita y está disponible para dispositivos Apple y Android.

### ¿NECESITA AYUDA?

Para más información, guías paso a paso y el horario de la Línea de ayuda, visite **MiddlesexHealth.org/ MyChartHelp**, o llame a la **Línea de ayuda de MyChart al 860-358-4111**.



MiddlesexHealth.org/MyChart

MyChart

M+ Middlesex  
Health



CAMPUS PRINCIPAL

- 1 Entrada principal (28 Crescent Street)
  - 2 Entrada de Urgencias
  - 3 80 South Main Street (PEAC)
  - 4 90 South Main Street
  - 5 Intercesión Familiar
  - 6 Estacionamiento del Crescent Center
- P** Parking









28 Crescent Street  
Middletown, CT 06457

[MiddlesexHealth.org](http://MiddlesexHealth.org)

**M+** Middlesex Health  
Center for Joint Replacement  
+ Spine Surgery