



Reemplazo de articulaciones

 ASANTE®

Un enfoque sobre las articulaciones/guía de educación del paciente



Contenido

Bienvenido.....	1	Autocuidado después de la cirugía ...7	
Números telefónicos importantes	1	Consejos de seguridad en el hogar ...7	
¿Qué es un reemplazo de rodilla?	2	Uso del inodoro.....7	
Cómo se reemplaza una rodilla.....	2	Baños de tina7	
		Baños de ducha7	
¿Qué es un reemplazo de cadera?... 2	2	Autocuidado de la parte inferior del cuerpo	8
Cómo se reemplaza una cadera.....2			
Clínica de preanestesia.....	3	Cómo vivir con su nueva articulación 8	
Orientación.....	3	Incisión quirúrgica.....8	
Enfermedades cutáneas.....	3	Infección.....8	
Empacar para ir al hospital	3	Procedimientos médicos.....8	
Qué debo llevar	3	Procedimientos dentales.....9	
Qué no debo llevar	4	Medicamentos anticoagulantes..... 9	
La noche anterior a la cirugía	4	Actividad sexual.....9	
		Manejo.....9	
El día de la cirugía	4	Planificación del alta hospitalaria 9	
Cuándo y dónde presentarse	4	Duración de la estancia..... 10	
A su llegada.....	4	Alta del mismo día..... 10	
Anestesia.....	4	Terapia física	10
Horario de visitas.....	5	Terapia ocupacional.....	10
Después de la cirugía	5	Detalles sobre el reemplazo total de rodilla... 11	
Equipos que podrá ver al despertar	5	Precauciones generales.....11	
Su estancia en el hospital	5	Bomba de infusión.....11	
		Ejercicios.....11	
Precauciones hasta su recuperación . 6		Detalles sobre el reemplazo total de cadera...13	
Conozca los riesgos	6	Precauciones generales..... 13	
Infección.....	6	Dislocación de la prótesis..... 13	
Coágulos sanguíneos.....	6	Ejercicios.....13	
Neumonía.....	6	Recordatorios importantes si tiene	
Adormecimiento.....	6	Precauciones con la cadera.....16	
Complicaciones graves.....	7	Precauciones sobre qué hacer..... 16	
		Precauciones sobre qué no hacer..... 16	
		Equipo médico durable	17



Lista de verificación para antes de la cirugía de reemplazo total de articulaciones



Esta es la lista de tareas pendientes que *debe* completar antes del día de la cirugía:

- Asistir a la clínica de preanestesia (a menos que el cirujano le indique lo contrario)
- Asistir a la orientación sobre el programa de reemplazo de articulaciones (en línea o en persona)
- Conseguir un andador con ruedas delanteras y cualquier otro dispositivo de asistencia que pueda necesitar (consulte la página 17)
- Reprogramar las consultas al dentista para seis meses antes o después de la fecha de su cirugía

Por favor, arranque esta página y consérvela en un lugar a la mano. Utilícela como un recordatorio a fin de estar preparado para la cirugía.

Bienvenido

Bienvenido

Nos alegra que haya tomado la importante decisión de someterse a una cirugía de reemplazo de articulación para llevar una vida más activa. A continuación encontrará los pasos que usted seguirá para que juntos naveguemos esta jornada hacia una mejor salud.

1. Usted y su médico están de acuerdo en que usted necesita una cirugía.
2. El consultorio de su médico obtiene la autorización médica para realizarle la cirugía.
3. Usted lee toda la información educativa proporcionada por su médico y el hospital. La información de esta guía es para que usted la lea antes de la cirugía. Entender lo que le está ocurriendo hará que su visita al hospital resulte más agradable y mejorará su recuperación.
4. Usted asiste a una sesión de la Clínica de preanestesia en el hospital, así como a una orientación sobre el programa de reemplazo de articulaciones. La oficina de programación del hospital le informará acerca de las fechas y horas.
5. El día de la cirugía, llega al hospital a la hora reservada para usted.
6. Se somete a la cirugía.
7. Comienza la recuperación y rehabilitación en el hospital.
8. Sale de alta del hospital.
9. Cuida su nueva articulación. Asiste a todas las citas establecidas o sugeridas por su médico y el cirujano ortopédico.

Un trabajo en equipo entre usted, el cirujano ortopédico, el hospital y su equipo de apoyo es vital para el éxito de la cirugía. Su entendimiento, participación y compromiso son claves para el éxito del procedimiento.

Por favor, lleve esta guía con usted a todas sus consultas, así como al hospital el día de la cirugía.

Usted puede recibir diversas instrucciones, folletos informativos, así como copias de formularios, las cuales deberá conservar junto con esta guía. Es importante que tenga a la mano toda la información que requiera, cuando la necesite.

Nuestro objetivo es ayudarlo a lograr buenos resultados, y nos comprometemos a asistirlo durante todo este exitoso proceso.

Números telefónicos importantes

▪ Médico

▪ Southern Oregon Orthopedics, Inc.

2780 E. Barnett Road, Suite 200
Medford, OR 97504
(541) 779-6250

▪ Asante Rogue Regional Medical Center

2825 E. Barnett Road
Medford, OR 97504
(541) 789-7000 o
(800) 944-7073

▪ Coordinador del programa de reemplazo de articulaciones (541) 789-7533

▪ Piso de neurociencia y ortopedia de Asante Rogue Regional Medical Center

Quinto piso/Torre 5
2825 E. Barnett Road
Medford, OR 97504
(541) 789-7500

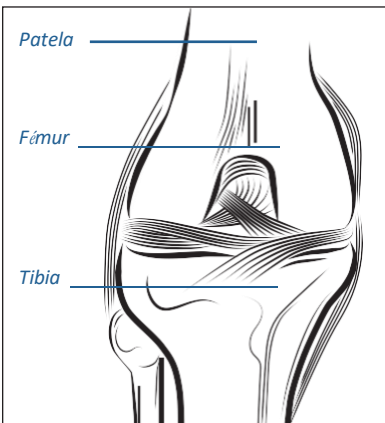
¿Qué es un reemplazo de articulación?

¿Qué es un reemplazo de rodilla?

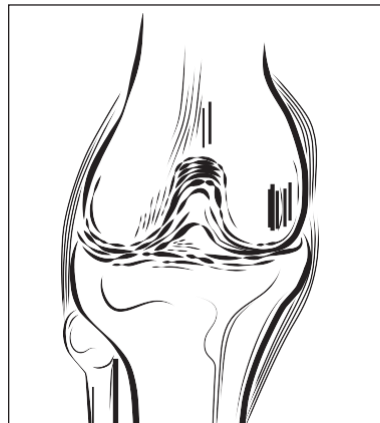
Un reemplazo de rodilla es un procedimiento quirúrgico en el que una articulación de rodilla desgastada o dañada y dolorosa es reemplazada por una articulación artificial. Los beneficios de la cirugía son: la reducción del dolor de rodilla, el aumento de la fuerza de la pierna y un movimiento más fácil.

Cómo se reemplaza una rodilla

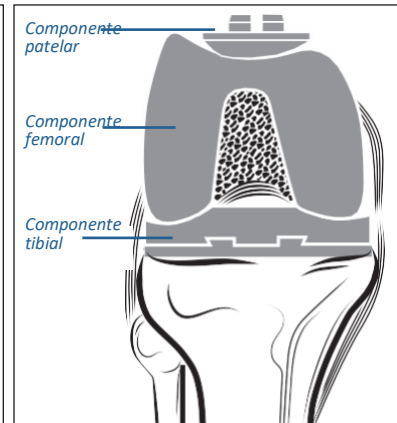
El cirujano ortopédico hace una incisión en la parte frontal o lateral de la rodilla y retira el hueso dañado. Las superficies se preparan y se moldean para sostener la nueva articulación, la cual se alinea y se asegura al fémur (hueso del muslo), patela (rótula) y tibia (hueso de la espinilla).



Rodilla sana



Rodilla artrítica



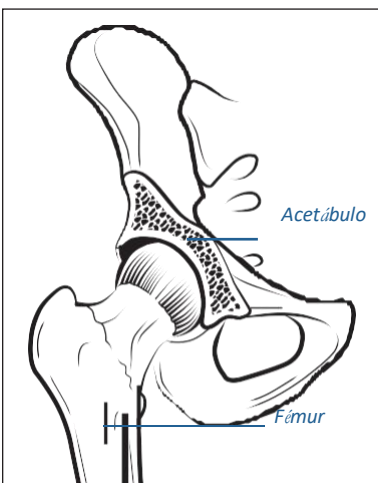
Componente de reemplazo de rodilla

¿Qué es un reemplazo de cadera?

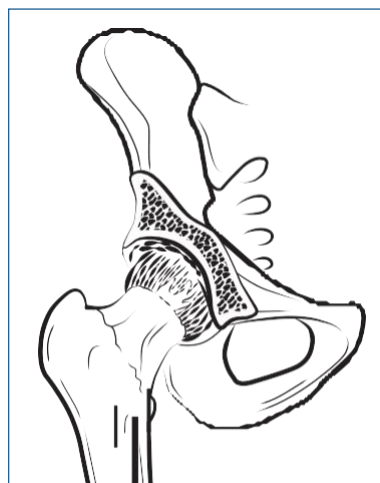
Un reemplazo de cadera es un procedimiento quirúrgico en el que una articulación de cadera desgastada o dañada y dolorosa es reemplazada por una articulación artificial. Los beneficios de la cirugía son: la reducción del dolor de cadera, el aumento de la fuerza de la pierna y un movimiento más fácil.

Cómo se reemplaza una cadera

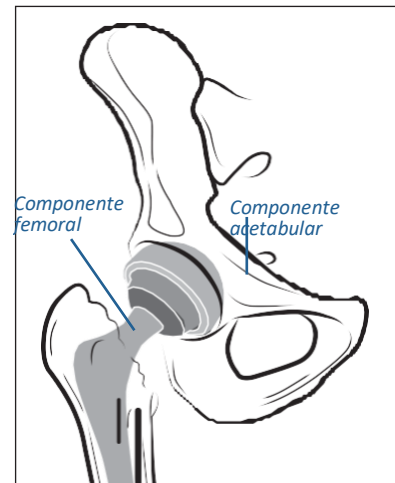
El cirujano ortopédico hace una incisión en la parte frontal o lateral de la cadera y retira la articulación dañada. La superficie del acetábulo viejo se alisa, y se coloca el acetábulo nuevo en la pelvis. Luego, el cirujano inserta el nuevo componente de bola y vástago en la cabeza del fémur (hueso del muslo), y la nueva bola y vástago se unen con el acetábulo.



Cadera sana



Cadera artrítica



Componente de reemplazo de cadera

Clínica de preanestesia y orientación

Clínica de preanestesia

El día de su sesión programada en la Clínica de preanestesia, usted se reunirá con un representante de admisiones para completar su proceso de inscripción.

- Asimismo, se reunirá con una enfermera titulada, quien revisará su lista de medicamentos actual, incluyendo las recetas médicas, los medicamentos de venta libre, las vitaminas y los suplementos de hierbas.
- Se le realizarán análisis de laboratorio, un electrocardiograma y cualquier otra prueba que su médico ordene.
- Se reunirá con un anestesiólogo, quien hablará sobre las opciones de anestesia y revisará su historia clínica, sus alergias y medicamentos. **Se le indicará qué medicamentos debe tomar en la mañana de la cirugía.**

Orientación

Antes de la cirugía, el programador de citas de la Clínica de preanestesia programará una sesión de orientación educativa en línea o en persona, donde se tratarán los siguientes temas: los equipos que usted necesitará después de la cirugía, cómo preparar su casa para la instalación de los equipos, qué esperar durante su estancia en el hospital y el papel de la terapia física en su recuperación. La sesión de orientación está diseñada para brindar información importante a usted y a su cuidador a fin de que su cirugía y recuperación resulten exitosas. La duración de la sesión de orientación será de aproximadamente una hora.

Las sesiones de la Clínica de preanestesia y orientación pueden realizarse el mismo día, o usted puede regresar otro día para completar el proceso. La oficina de programación de citas del hospital le informará acerca de las fechas y las horas.

Enfermedades cutáneas

Es importante que informe al cirujano ortopédico, antes de la cirugía, acerca de cualquier enfermedad o problema de la piel (cutáneo) que padezca, incluyendo el pie de atleta, la dermatitis, comerse las uñas con o sin sangrado, y los sarpullidos o el agrietamiento de la piel en los pliegues cutáneos, en las axilas o en la ingle. Su médico le podrá indicar los cuidados necesarios para curar estas afecciones antes de la cirugía.

- Aplíquese una crema de primeros auxilios en los cortes y abrasiones o rozaduras leves a fin de prevenir infecciones antes y después de la cirugía, por tiempo indefinido.
- Si tiene algún problema en los pies, es importante que los seque bien después de bañarse o nadar, use zapatos bien ventilados y medias absorbentes, y aplíquese un ungüento o polvo antihongos como se lo indiquen.

Empacar para ir al hospital

Qué debo llevar

- Esta guía
- Un dispositivo de CPAP, si tiene y utiliza uno
- Calcetines y ropa interior, si lo desea
- Un camión hasta la rodilla y una bata con abertura completa, si lo desea
- Artículos de tocador - asegúrese de incluir el estuche para sus gafas o lentes de contacto, baterías para sus audífonos y otros artículos necesarios
- Teléfono celular y cargador, si lo desea; hay teléfonos en las habitaciones de los pacientes para hacer llamadas locales
- Calzado fácil de quitar y poner, como zapatos deportivos o tenis, zapatos para caminar o pantuflas, según lo sugerido por la enfermera durante la sesión de orientación; no traiga zapatos de taco alto ni chancletas o sandalias
- Ropa cómoda, como pantalón de chándal o pants (sólo con elástico en la cintura) y una playera o camiseta para el día del alta
- Una tarjeta de débito o crédito si quiere usar el servicio de entrega a pie de cama de la farmacia para las nuevas recetas médicas de modo que no tenga que detenerse en una farmacia camino a su casa; también podría considerar traer dinero para pagar el transporte a su casa, si ese es su plan de alta
- Andador — si lo desea puede traer el suyo al hospital, y el terapeuta revisará su estado y si tiene la altura correcta

Su estancia en el hospital

Qué *no* debo llevar

- Medicamentos, a menos que los solicite el cirujano o anesthesiólogo. Esto es por su seguridad.
- Objetos de valor, joyas, tarjeta del seguro médico y grandes cantidades de dinero en efectivo. Por favor, quítese todas las joyas, incluyendo los anillos, ya que no pueden usarse durante la cirugía. Tenga presente que, si su mano se hincha y un anillo se vuelve un objeto peligroso, es posible que tengamos que cortar el anillo para quitarlo.

La noche anterior a la cirugía

Le recomendamos que coma algo ligero la noche anterior a la cirugía. A menos que el anesthesiólogo o la enfermera titulada le indique lo contrario, usted no debe comer ni beber nada después de medianoche.

No se rasure las piernas, las axilas ni el rostro durante los dos días anteriores a la cirugía, ya que puede infectarse su nueva articulación.

El día de la cirugía

A menos que le indiquen lo contrario, **no coma ni beba nada después de medianoche** la noche anterior a la cirugía. El día de la cirugía no mastique chicle, no coma caramelos ni fume cigarrillos. Puede cepillarse los dientes y enjuagarse la boca, pero sin tragar agua.

Tome sólo los medicamentos que el médico le recetó, utilizando sólo el agua suficiente para tragárselos.

Cuándo y dónde presentarse

Se le indicará la fecha y hora específica de llegada al hospital. Por favor, reserve un tiempo adicional para estacionar su vehículo y registrarse.

A veces es necesario cambiar su hora de llegada debido a circunstancias sobre las cuales no tenemos ningún control. Si el cirujano tiene una cancelación, por decir, ha variado la agenda de cirugías desde que se programó la suya o surge una emergencia, entonces pueden modificarse la hora de su llegada y de la cirugía.

A fin de que podamos mantener el horario lo más eficientemente posible, una enfermera de la Clínica de preanestesia lo llamará un día antes de la cirugía en caso de que hayan cambiado las horas. Si no recibe una llamada, llegue a la hora que se le indicó en la sesión clínica.

Debido a una construcción en Asante Rogue Regional Medical Center, se incluye un volante en esta guía con un mapa de las instalaciones del hospital e información actualizada sobre por cuál entrada ingresar.

A su llegada

- Una enfermera completará su proceso de admisión y las órdenes escritas por su médico. Se le colocará una o dos vías intravenosas (IV). Es posible que le realicen análisis de laboratorio adicionales, según lo ordene el médico.
- Un auxiliar de enfermería se acercará con una camilla para llevarlo a una sala de espera o directamente a la sala de operaciones o quirófano.
- Si usa dentadura postiza, audífonos, calcetines o joyas, por favor, quíteselos a menos que haya hecho los trámites necesarios para llevarlos con usted. Se le entregará un gorro para que se cubra el cabello.
- La sala de operaciones es un lugar iluminado y bullicioso. Podemos proporcionarle una cobija o manta caliente. La enfermera de la sala de operaciones permanecerá con usted durante toda la cirugía. También estarán presentes un anesthesiólogo, una enfermera o técnica instrumentista y un ayudante del cirujano.

Anestesia

La anestesia que le administrará dependerá del tipo de cirugía, su historia clínica y lo que el anesthesiólogo considera que es lo mejor para usted.

- Se administra la anestesia raquídea a través de un catéter que el anesthesiólogo inserta en su columna vertebral, y que le adormece desde la mitad del pecho hasta los dedos de los pies. Usted estará dormido durante la cirugía.
- Se administra la anestesia general por vía intravenosa (IV) o por inhalación a través de una mascarilla. Es como un sueño profundo que ocurre muy rápidamente.
- Se le administrarán otros medicamentos para el dolor y relajación.

Su estancia en el hospital

Horario de visitas

- Su cuidador o familiar puede quedarse con usted —si la actual política del hospital lo permite y si usted lo desea— y puede ser un participante activo en su recuperación. No hay un horario de visitas publicado; las familias pueden ir y venir como sus horarios se lo permitan.
- Algunas de nuestras habitaciones de pacientes son dobles, de modo que usted puede tener un compañero de habitación. Es política de nuestra unidad que los compañeros de habitación de diferente género no pasen la noche juntos.
- La terapia después de la cirugía es muy importante para su recuperación. Para evitar interrupciones durante sus sesiones de terapia, por favor, indíqueles a sus visitantes que pueden permanecer en la habitación mientras el terapeuta realiza el tratamiento; se les pedirá a sus visitantes que esperen hasta que termine la sesión.

Después de la cirugía

- Una vez finalizada la cirugía, usted será trasladado a la Unidad de cuidados post-anestesia (PACU, por sus siglas en inglés). Usted será atendido por enfermeras tituladas especialmente capacitadas, quienes monitorearán sus signos vitales (la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la temperatura) y el nivel de dolor.
- Se recomienda a su familia que permanezca en la sala de espera de la Unidad de cirugía si desean hablar con el cirujano después del procedimiento. Un voluntario acompañará a su familia a una habitación privada, donde el cirujano les informará sobre su estado de salud. No se permite el ingreso de los familiares a la PACU, pero podrá verlos cuando usted regrese a su habitación ubicada en el quinto piso o en la Unidad de corta estancia, donde usted completará su recuperación y terapia.

Equipos que usted podrá ver al despertar

- Una vía intravenosa es un pequeño catéter que se inserta en una vena de su mano o brazo. Unido al catéter hay un pequeño tubo que se conecta a una bolsa de fluidos. La bolsa cuelga de una vara cerca de su cama.

- Usted podrá recibir oxígeno a través de una cánula nasal o una mascarilla de oxígeno. El hecho de que haya oxígeno en su habitación no significa que exista un problema o que usted tenga dificultad para respirar. Las enfermeras controlarán su nivel de oxígeno con un oxímetro de dedo.
- Los pacientes de reemplazo total de rodilla pueden recibir un bloqueo continuo de nervio, controlado por una bomba de infusión. La bomba le ayudará a controlar el dolor en su nueva articulación.

Su estancia en el hospital

- Por razones de seguridad, el personal le pedirá que repita su nombre y apellido, así como su fecha de nacimiento antes de realizarle cualquier procedimiento o administrarle cualquier medicamento.
- Las enfermeras monitorearán de cerca su frecuencia cardíaca, presión arterial, temperatura y nivel de oxígeno.
- Las enfermeras le pedirán que califique su dolor en una escala de leve, moderado y fuerte, esto les permitirá evaluar la eficacia de los medicamentos para el dolor.

Es importante saber que el dolor no desaparecerá por completo. Nuestro objetivo es mantener el dolor en un nivel manejable de modo que usted puede recuperarse de manera exitosa con la terapia física y el cuidado de expertos.

- Se le colocará un vendaje después de la cirugía para mantener la herida limpia y absorber los fluidos. Normalmente, este vendaje permanece en su lugar durante toda su estancia en el hospital, a menos que el cirujano indique lo contrario.
- Se le colocará una vía intravenosa (IV) en su mano o brazo para administrarle fluidos hasta que usted pueda tomar líquidos sin problemas por la boca. En ese momento se tapa el sitio de la IV y se la retirarán antes de ser dado de alta.
- Después de la cirugía, le darán pedazos de hielo, luego agua, líquidos claros y líquidos espesos. Las enfermeras lo monitorearán por si presenta náuseas y le administrarán medicamentos según los necesite. Si no presenta náuseas y tiene buenos sonidos abdominales (según lo determine la enfermera), usted podrá empezar a comer alimentos sólidos y una dieta normal.

Precauciones hasta su recuperación

- Las enfermeras monitorearán su nivel de oxígeno usando un oxímetro de dedo. En la noche después de la cirugía, usted podrá recibir oxígeno a través de una cánula nasal, la cual se retirará cuando usted pueda mantener un buen nivel de oxígeno del aire ambiente.
- Es posible que se le extraiga sangre temprano cada mañana o cada dos mañanas, según las indicaciones del cirujano, para realizarle análisis o pruebas de laboratorio.
- Usará medias de compresión neumática en ambas piernas mientras está en cama. Estas medias ayudarán a que el flujo sanguíneo regrese a su corazón, y a prevenir la formación de coágulos y la acumulación de sangre en sus piernas.
- Si desea voltearse de lado, por favor, utilice el sistema de llamada de enfermera para solicitar ayuda del personal.
- Por favor, haga cualquier pregunta que tenga a las enfermeras, terapeutas, a su médico, al planificador de altas hospitalarias o al coordinador del Programa de reemplazo de articulaciones. Estamos aquí para ayudarlo.

Precauciones hasta su recuperación

- Use un andador o muletas para caminar hasta que el terapeuta le indique que ya no las necesita.
- No levante ni cargue cosas mientras camina.
- Deje un espacio suficiente al costado de su cama para caminar con un andador.
- Evite girar sobre la pierna operada.
- No maneje durante seis a ocho semanas o el tiempo que le indiquen.

Conozca los riesgos

Como con cualquier cirugía mayor, siempre hay ciertos riesgos. En esta sección se describen algunas de las complicaciones más comunes asociadas con la cirugía de reemplazo de articulaciones y las precauciones que debe tomar para prevenirlas.

Infeción

Con cualquier cirugía, hay riesgo de infección. Los resultados de las pruebas previas a la cirugía confirmarán que usted no tiene ninguna infección activa, y los antibióticos administrados antes y después de la cirugía ayudarán, aún más, a prevenir infecciones.

Coágulos sanguíneos

Con la cirugía de reemplazo de articulaciones, la circulación es afectada durante el proceso de curación. Para contrarrestar este efecto y estimular la circulación, es posible que le pidan que haga flexiones de pies y que ejercite sus tobillos después de la cirugía y durante su recuperación.

Le recetarán medicamentos anticoagulantes para prevenir los coágulos sanguíneos. Cada día en el hospital, podrán extraerle sangre para verificar los niveles.

Neumonía

Para prevenir la neumonía, es posible que le pidan que utilice un espirómetro de incentivo o que respire bien profundo varias veces para prevenir que se acumule líquido en sus pulmones. Por el mismo motivo, es importante levantarse de la cama con frecuencia. Respirar profundamente después de la cirugía y utilizar el espirómetro de incentivo, son medidas importantes para prevenir la congestión de los pulmones, lo cual puede causar neumonía.

Adormecimiento

Es posible que sienta cierto adormecimiento en ambos lados de su articulación después de la cirugía. Esto es normal y no debe ser motivo de preocupación. Durante la cirugía, los nervios alrededor de la articulación se ven afectados; a medida que estos nervios se cicatricen, es posible que sienta una sensación de hormigueo. Es posible que sufra un adormecimiento permanente en la zona alrededor de la incisión, lo cual no afectará la función de su nueva articulación. Sólo en raras ocasiones hay un adormecimiento o debilidad permanente en la articulación debido al traumatismo de un nervio.

Autocuidado después de la cirugía

Complicaciones graves

Como con cualquier cirugía mayor, existe la posibilidad de que cualquiera de los riesgos antes mencionados, así como complicaciones de la anestesia, pudieran ser lo suficientemente graves como para provocar la muerte. Si tiene alguna pregunta o inquietud con respecto a las complicaciones, hable con el cirujano.

Autocuidado después de la cirugía

Consejos de seguridad en el hogar

- Quite los tapetes para evitar caídas. Cuando el uso de un tapete es inevitable, asegúrese de estirarlo bien y de que tenga una base de goma.
- Asegure los cables eléctricos al piso por donde usted pueda pasar caminando.
- Amarre al dorso de su andador un alcanzador con Velcro adhesivo para recoger objetos del piso o para alcanzar los de los aparadores altos.
- Corte las asas de una bolsa de compra de plástico y amárrela a la parte delantera del andador. También puede utilizar un bolso de mano o una bolsa de tela.
- Para evitar agacharse y estirarse, coloque los objetos que más utilice en un lugar donde pueda llegar fácilmente (al nivel del hombro a cintura). Deje los objetos que más utiliza diariamente a la vista en mostradores.
- Si se encuentra solo durante una parte del día, lleve un teléfono, una alarma personal o un silbato con usted en la bolsa del andador para pedir ayuda en caso de emergencia.
- Utilice un taburete alto, no giratorio o rodante en la cocina durante la preparación de sus comidas. Deslice los objetos por el mostrador en lugar de levantarlos.
- Traslade los platos de la mascota en una caja, una mesa baja u otra superficie elevada para evitar tener que agacharse hasta el suelo.
- En cuanto al lavado de ropa, un alcanzador de objetos es útil para echar y sacar la ropa de la lavadora y secadora. Un carrito con ruedas le ayuda a trasladar la ropa cuando va y viene a la lavandería. Almacene el detergente en un lugar de fácil acceso que le permita disponer de él sin tener que agacharse, estirarse o levantar nada.

- Consiga ayuda para la limpieza y tareas del hogar según lo necesite (la familia, los amigos o una empleada doméstica). Evite utilizar la aspiradora, tender las camas y levantar más de 20 libras.

Uso del baño o inodoro

- De ser necesario tomar precauciones con respecto a su nueva articulación, utilice un asiento de baño elevado o una silla de baño portátil para elevar la altura del inodoro.
- Levántese del inodoro apoyándose en el asiento, y estire una mano a la vez hasta alcanzar su andador. No utilice el andador para ponerse de pie.
- Cuando está fuera de casa, utilice los baños para discapacitados que cuentan con barras de apoyo e inodoros elevados.

Baños de tina

No se permite bañarse en la tina, ni nadar ni ir a spas hasta que la articulación se haya curado completamente. Puede ducharse cuando el médico lo autorice y la incisión se ha sanado y no presenta ningún drenaje. Al principio puede necesitar aparatos de adaptación para la seguridad e independencia.

Baños de ducha

Puede volver a bañarse en la ducha o regadera según como lo indique su médico. Consulte el plan de alta que le proporcionó la enfermera antes de salir del hospital.

Coloque un tapete de goma antideslizante en la tina o ducha para prevenir que se tuerza su articulación al entrar o salir. Coloque un tapete antideslizante fuera de la ducha para evitar resbalones al momento de salir. **No se duche si se siente débil, mareado o aturdido**

Ducha de pie

- Si el andador cabe en la ducha, entre primero con la pierna débil (el andador soporta el peso de dicha pierna). Si el andador no cabe en la ducha, entre al revés, es decir, primero con la pierna fuerte. En ambas situaciones, para salir, coloque o mantenga el andador fuera de la ducha y salga con la pierna débil.

Cómo vivir con su nueva articulación

- Se recomienda un banco de ducha con respaldo y patas graduables. A veces, puede sustituir el banco por una silla con inodoro.
- Un tapete de goma reducirá el riesgo de resbalarse mientras se ducha.
- Una regadera de mano le permite controlar el flujo de agua mientras está sentado en la ducha.
- Una barra de seguridad colocada verticalmente (a la altura del hombro a la cintura) justo dentro de la ducha le ayuda a entrar y salir, y le brinda un apoyo mientras está de pie.
- Para reducir el riesgo de resbalarse, asegúrese de que las superficies tanto dentro como fuera de la ducha sean antideslizantes.

Ducha sobre la tina

- Hasta que usted puede pasar con seguridad por encima del borde de la tina, utilice un banco de transferencia. El terapeuta repasará la transferencia y establecerá un procedimiento junto con usted.
- Utilice una toalla sobre el banco de transferencia para que su piel no se pegue al asiento de plástico.
- No se bañe en una tina hasta que el médico lo autorice.

Autocuidado de la parte inferior del cuerpo

El terapeuta ocupacional le enseñará el uso de todos los aparatos de adaptación que le entregaron. A continuación, se presentan algunas reglas generales.

- Utilice los aparatos de adaptación para todos los cuidados debajo de las rodillas. Utilice un alcanzador para el cuidado de los pies, incluyendo el lavado y secado entre los dedos.
- Cuando vista la parte inferior de su cuerpo, póngase primero la ropa de la pierna débil, y cuando se desvista, quítese al último la ropa de dicha pierna.
- Cuando utilice un calzador de calcetines después de la ducha o cuando sus pies están húmedos, espolvoree polvo en el calzador antes de introducir el pie.
- Use zapatos sin cordones o con cordones elásticos para evitar tener que estirarse para alcanzar sus pies. Debe evitar el uso de zapatos de taco alto.
- Sujete con imperdibles una toallita limpia sobre una esponja de baño de mango largo para aplicar loción o polvo a sus piernas y espalda.

- Utilice un jabón con soga o jabón líquido, ya que es más difícil que se caiga al piso de la ducha.
- Debido al cambio en su centro de equilibrio después de la cirugía y a la menor visión al ponerse ropa de cuello cerrado, vístase mientras está sentado para evitar caídas debido a la pérdida de equilibrio.
- **Cuidados del área perineal sólo para pacientes de reemplazo de cadera:** Utilice los aparatos de adaptación entre sus rodillas, así se le indica. El estirarse desde afuera puede causar que su pierna gire hacia adentro.

Cómo vivir con su nueva articulación

Incisión quirúrgica

Deje el vendaje en su lugar, como se le indicó. Después de que los cierres cutáneos adhesivos se caigan, mantenga la cicatriz limpia y seca. Informe a su médico sobre cualquier enrojecimiento, aumento de la temperatura al tacto, separación de la herida o aumento del dolor localizado, moretones o drenaje.

Infección

Su nueva articulación es una prótesis de metal y plástico, de modo que el cuerpo la considera un objeto extraño. Si se enferma con una infección grave, pueden circular bacterias en su cuerpo, las cuales pueden llegar a la prótesis y provocar una infección bacteriana en su nueva articulación. Por este motivo, si se enferma con una infección o una fiebre alta, su médico debe evaluarlo de inmediato.

Procedimientos médicos

Si tiene programado un procedimiento médico, incluso una cirugía menor, como por ejemplo para una uña encarnada, se le podrá pedir que tome antibióticos antes del procedimiento durante los primeros dos años posteriores a la cirugía de reemplazo de articulación. Si el médico no está seguro sobre los antibióticos adecuados a administrarle, pídale que se comunique con su cirujano ortopédico. Esto también puede aplicarse a los procedimientos invasivos que utilizan una cámara pequeña, como por ejemplo para una cistoscopia, broncoscopia o gastroscopia.

Cómo vivir con su nueva articulación

Procedimientos dentales

Es posible que su dentista le pida que tome antibióticos antes de algún procedimiento dental, incluyendo las limpiezas de rutina. Esto se debe a que las bacterias que están presentes en la boca no están presentes en ninguna otra parte del cuerpo. Cuando le realizan una limpieza dental, las bacterias entran al torrente sanguíneo y pueden circular hasta llegar a la prótesis articular, causándole una infección. Los antibióticos matan las bacterias que causan este tipo de infección, de modo que es imprescindible que informe a su dentista que tiene una prótesis.

Si su dentista no tiene conocimiento de qué tipo de antibiótico administrarle, pídale que se comunique con su cirujano ortopédico antes de programar el procedimiento. Se recomienda firmemente que use el hilo dental diariamente, se cepille dos veces al día y se realice una limpieza dental cada seis a 12 meses.

Si padece de artritis reumatoidea, lupus eritematoso sistémico, diabetes dependiente de insulina, infección articular total previa, desnutrición o hemofilia, o si ha sido sometido a radiación o ha consumido fármacos que han debilitado su sistema inmunológico, puede tener que tomar antibióticos antes de ciertos procedimientos dentales.

Si, por lo demás, usted está sano, durante los dos años posteriores a la cirugía es posible que se le pida que tome antibióticos por poco tiempo en caso de que algún procedimiento dental pueda causarle un sangrado en la boca.

Medicamentos anticoagulantes

Usted tomará medicamentos anticoagulantes o aspirina luego del alta del hospital. El periodo de tiempo será determinado por el cirujano. Dependiendo del medicamento específico recetado, puede ser necesario que le extraigan sangre para revisar el nivel de coagulación de la sangre.

Hay señales que advierten que su sangre puede estar demasiado fluida, como el sangrado nasal, encías sangrantes, moretones en exceso y sangre en la orina. Por favor, comuníquese con su médico si presenta alguno de estos síntomas.

También resulta peligroso tomar aspirina, ibuprofeno (Advil, Motrin o Naproxeno) y cualquier prescripción o medicamento contra la artritis de venta libre mientras esté tomando

medicamentos anticoagulantes. Puede tomar acetaminofén (Tylenol) o analgésicos (calmantes) que le hayan recetado. Podrá volver a tomar medicamentos contra la artritis y aspirinas, según las necesite, después de haber suspendido los medicamentos anticoagulantes.

Actividad sexual

Una vez que lo autorice el cirujano, podrá reanudar su actividad sexual, tomando precauciones con respecto al cuidado de sus articulaciones. Si tiene preguntas específicas, no dude en hacerlas al doctor, enfermeras u otro médico.

Conducir

No podrá conducir durante las primeras seis a ocho semanas posteriores a la cirugía. Aunque pueda sentirse capaz, usted necesitará la aprobación por escrito de su médico; de lo contrario, podría arriesgar la cobertura de su seguro y poner en peligro el buen estado de su nueva articulación. Su seguridad y bienestar son nuestra principal preocupación durante el proceso de curación.

Planificación del alta hospitalaria

Medicare define la planificación del alta hospitalaria como "un proceso que se utiliza para decidir lo que un paciente necesita a fin de pasar sin problemas de un nivel de cuidado a otro". El hecho de ser dado de alta del hospital no significa que un paciente está completamente recuperado. Simplemente significa que un médico ha determinado que el paciente está estable y que ya no necesita cuidados hospitalarios.

Sólo un médico puede autorizar un alta hospitalaria, aunque muchas otras personas participan resolviendo los detalles. Usted y sus seres queridos son las personas involucradas más importantes, ya que son las que entienden mejor la situación en el hogar y conocen la red de apoyo disponible. Se asignan planificadores de la alta médica a cada piso, quienes pueden ayudar con los diversos trámites o gestiones, como la colocación después de la cirugía antes de regresar a casa, y la obtención del equipo médico durable (DME, por sus siglas en inglés).

Terapia posterior a la cirugía

Duración de la estancia

El cirujano le dará el alta médica para salir del hospital. Los terapeutas físicos y ocupacionales deben tener la certeza de que usted estará seguro con su plan de alta y en el ambiente en el cual se recuperará. La enfermera, encargada de su tratamiento, debe estar de acuerdo con la evaluación de los terapeutas, así como con el control del dolor a través de los medios adecuados. Y usted --el paciente-- debe estar de acuerdo con su equipo de atención médica.

Alta del mismo día

Si el cirujano cree que usted es un candidato, entonces es posible que reúna los requisitos para un alta del mismo día, la cual continuará incluyendo sesiones de terapia física u ocupacional en el hospital. Esto también significaría su traslado de la PACU a la Unidad de recuperación prolongada en piso antes de su salida del hospital. Usted no ocuparía una habitación en el quinto piso ni pasaría la noche en el hospital. Esto dependería específicamente del paciente y sería una opción sólo en circunstancias seguras.



Terapia física

Usted visitará a un terapeuta físico una o dos veces al día mientras está en el hospital. Usted es responsable de seguir el programa de ejercicios diario que diseñe el terapeuta físico. El éxito de la cirugía depende en gran parte de su esmero, cooperación e interés en el cumplimiento de su programa de terapia física. Recuerde tomar sus medicamentos para el dolor por lo menos 30 minutos antes de su actividad programada.

Terapia ocupacional

Es posible que tenga consulta con un terapeuta ocupacional para recibir uno o dos tratamientos a fin de atender sus problemas de autocuidado, en caso de que se presenten. Algunos pacientes tal vez necesiten realizar visitas adicionales. A continuación, se presenta un resumen de qué esperar de una sesión de terapia ocupacional.

- Evaluación de las actividades de la vida cotidiana, (ADLs, por sus siglas en inglés) y las necesidades del hogar, incluyendo las precauciones apropiadas con respecto a las articulaciones
- Instrucción sobre el autocuidado y los equipos de adaptación para las extremidades inferiores, según se necesiten
- Capacitación en la transferencia a inodoro y ducha, y recomendación del Equipo Médico Durable (Durable Medical Equipment, DME) adecuado para el ámbito del hogar
- Instrucción en un programa de fortalecimiento de las extremidades superiores, según se necesite
- Reforzamiento de las precauciones para las articulaciones con respecto a las actividades de la vida diaria específicas para el paciente, según se necesiten
- Capacitación del cuidador en aparatos de adaptación, necesidades de equipo y accesibilidad al hogar, y seguridad en el hogar, según se necesiten

Detalles sobre el reemplazo total de rodilla

Detalles sobre el reemplazo total de rodilla

Precauciones generales

Mientras descansa, no coloque una almohada o cualquier otro apoyo directamente detrás de la articulación de su rodilla. Con el tiempo, esto podría disminuir el rango de movimiento de la nueva articulación, y causar otros problemas.

Bomba de infusión

Después de la cirugía, es posible que le administren un medicamento para el bloqueo continuo de los nervios en su pierna operada a través de una bomba de infusión. Después de tres días, cuando se termine la infusión, la bolsa del medicamento estará vacía y sonará una alarma. En este momento, es seguro retirar el catéter. Quite la cinta adhesiva de su pierna, extraiga suavemente el catéter y cubra la incisión con una venda. Deseche el tubo y lleve la bomba a su consulta de seguimiento con el cirujano.

Ejercicios

Un terapeuta físico prescribe ejercicios y estiramientos diseñados específicamente para reemplazos totales de rodilla, y lo asistirá en la ejecución de los ejercicios que se muestran en la siguiente página. Asimismo, el terapeuta físico se encargará de lo siguiente:

- Instrucción sobre las precauciones con respecto a la posición corporal y las restricciones de soporte de peso

- Movilidad en la cama y entrenamiento de transferencia
- Evaluación de la necesidad de un levantador de pierna (y facilitarlos de ser necesario)
- Caminar hasta alcanzar la meta de 200 pies; practicar subiendo las escaleras
- Caminar con andador, según lo tolere.
- Entrenamiento de transferencia, incluyendo la transferencia de inodoro.
- Progresos en la caminata hasta el baño con el personal (si es seguro) y entrenamiento con escaleras (si es capaz)

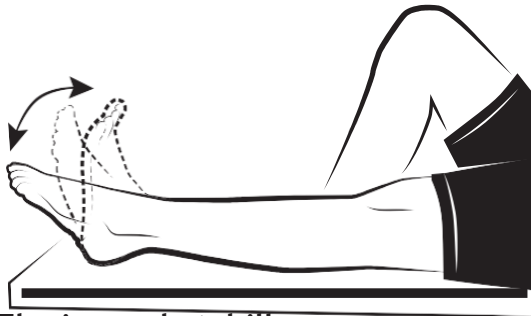
Cuando está en casa

- Entre y salga de la cama como se lo indicó el terapeuta.
- Deje un espacio suficiente al costado de la cama para caminar con un andador.
- Continúe haciendo sus ejercicios según lo indicado -- tres veces al día.
- Camine con frecuencia, teniendo en cuenta las restricciones de soporte de peso.
- Continúe usando un asiento de inodoro elevado hasta que el médico le indique que lo deje.
- Tenga cuidado con los peligros de tropiezo: Evite las mascotas pequeñas, saque los tapetes y asegure los cables eléctricos al piso en lugares donde usted pueda pasar caminando.
- Use un andador o muletas hasta que el médico lo examine en su visita de seguimiento posterior a la cirugía.

Ejercicios de rodilla

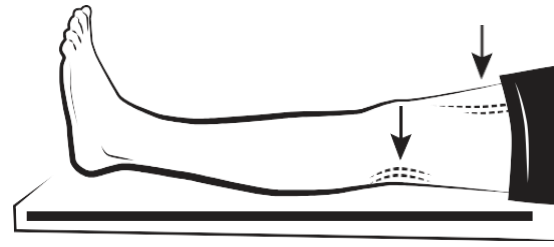
Ejercicios en posición supina (boca arriba) para los pacientes de reemplazo total de rodilla.

Realice estos ejercicios tres veces al día, con series de 10 repeticiones cada una. Aumente gradualmente a tres series de 10 repeticiones tres veces al día.



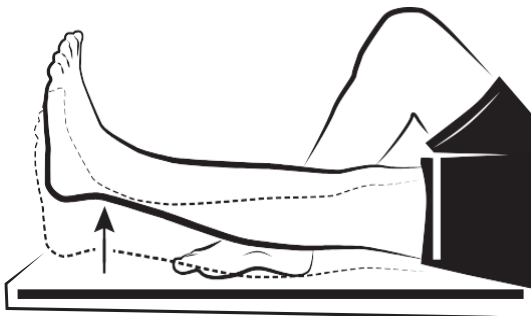
Flexiones de tobillo

Mueva el pie hacia adelante y hacia atrás como si presionara el pedal del acelerador. Asegúrese de moverlo hasta arriba y hasta abajo con un movimiento completo del tobillo.



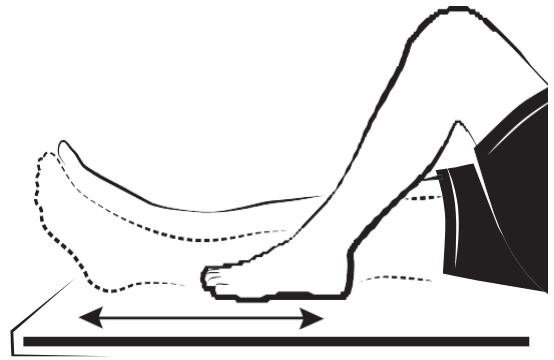
Contracciones isométricas de cuádriceps

Contraiga los músculos de la parte superior del muslo presionando la parte de atrás de la rodilla hacia abajo. Mantenga la posición durante cinco segundos.



Levantamiento de pierna estirada

Levante la pierna 12 pulgadas con la rodilla recta y los dedos del pie apuntando hacia arriba. Doble la otra rodilla, de ser necesario.



Deslizamiento de talón

Doble lentamente la rodilla, mientras desliza el talón hacia su nalga. Doble la rodilla sólo en un rango cómodo. Mantenga la posición durante cinco segundos, luego deslice el talón hacia abajo.

Detalles sobre el reemplazo total de cadera

Detalles sobre el reemplazo total de cadera

Precauciones generales

Para el abordaje anterior (frontal) directo:

- **No extienda la cadera** dando un paso hacia atrás con la pierna operada.
- **No gire la pierna operada** hacia afuera.

Para el abordaje lateral o posterior (costado o espalda):

- **No doble la cadera más de 90 grados.** No debe acercar la rodilla de su pierna operada al pecho más de 90 grados. Esto significa que no debe estirar los brazos hacia abajo hasta pasar las rodillas.
- **No cruce las piernas** a la altura de las rodillas o tobillos. No junte las rodillas mientras está sentado o acostado en la cama. Cuando se acueste de lado o está sentado, coloque una almohada entre sus piernas.
- **No gire la pierna operada** hacia adentro ni hacia fuera hasta los extremos. Cuando voltee, no gire, dé pasos pequeños para voltear.

Dislocación de la prótesis

Ciertas posiciones y actividades relacionadas con algunos abordajes quirúrgicos son peligrosos para el buen estado de su nueva prótesis, especialmente los primeros meses. Se le informará después de la cirugía si debe tomar estas precauciones para la cadera.

Ejercicios

Un terapeuta físico prescribe ejercicios y estiramientos diseñados específicamente para reemplazos totales de cadera, y lo asistirá en la ejecución de los ejercicios que se muestran en la siguiente página.

Asimismo, el terapeuta físico se encargará de lo siguiente:

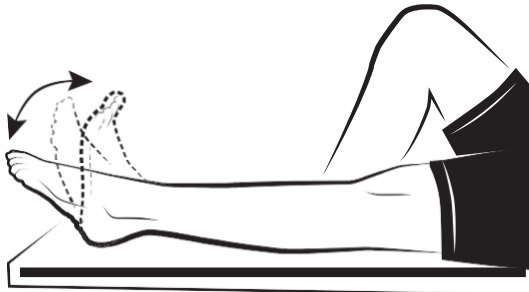
- Instrucción sobre las precauciones con respecto a la posición corporal y las restricciones de soporte de peso
- Movilidad en la cama y entrenamiento de transferencia
- Evaluación de la necesidad de un levantador de pierna (y facilitararlo, de ser necesario).
- Caminar hasta alcanzar la meta de 200 pies; practicar subiendo las escaleras
- Caminar con andador, según lo tolere.
- Entrenamiento de transferencia, incluyendo la transferencia de inodoro.
- Progresos en la caminata hasta el baño con el personal (si es seguro) y entrenamiento con escaleras (si es capaz)
- Instrucción en transferencias de automóvil (de ser necesario, un terapeuta físico podrá ayudar a los pacientes a entrar a un automóvil al momento del alta).

Ejercicios para la cadera

Ejercicios en posición supina (boca arriba) para los pacientes de reemplazo total de rodilla.

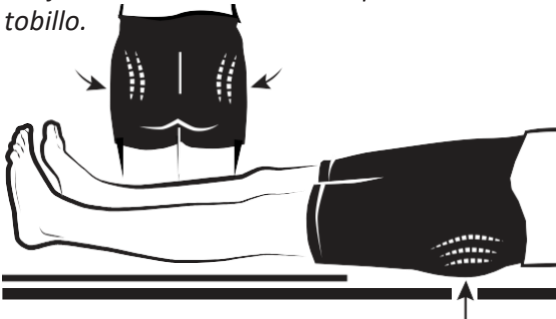
Realice estos ejercicios tres veces al día, con series de 10 repeticiones cada una.

Aumente gradualmente a tres series de 10 repeticiones tres veces al día.



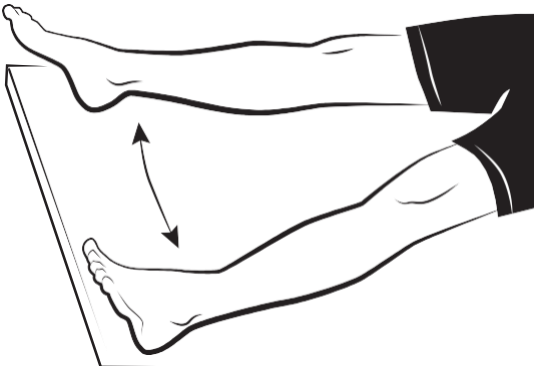
Flexiones de tobillo

Mueva el pie hacia adelante y hacia atrás como si presionara el pedal del acelerador. Asegúrese de moverlo hasta arriba y hasta abajo con un movimiento completo del tobillo.



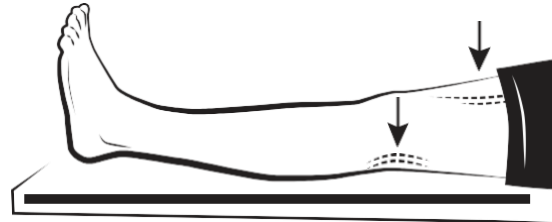
Contracciones de glúteos

Contraiga los glúteos. Mantenga la posición durante cinco segundos. No contenga la respiración.



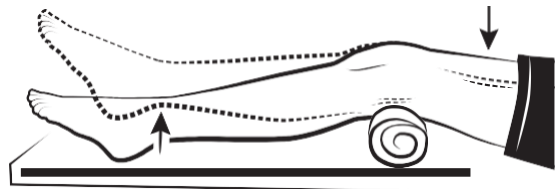
Abducción de cadera

Con los dedos de los pies apuntando hacia el techo, deslice su pierna operada hacia un lado lo más lejos que pueda. Regrese a la posición inicial.



Contracciones isométricas de cuádriceps

Contraiga los músculos de la parte superior del muslo presionando la parte de atrás de la rodilla hacia abajo. Mantenga la posición durante cinco segundos.



Arcos cortos para los cuádriceps

Con la rodilla doblada sobre una almohada cilíndrica, enderece la rodilla tensionando los músculos de la parte superior del muslo.



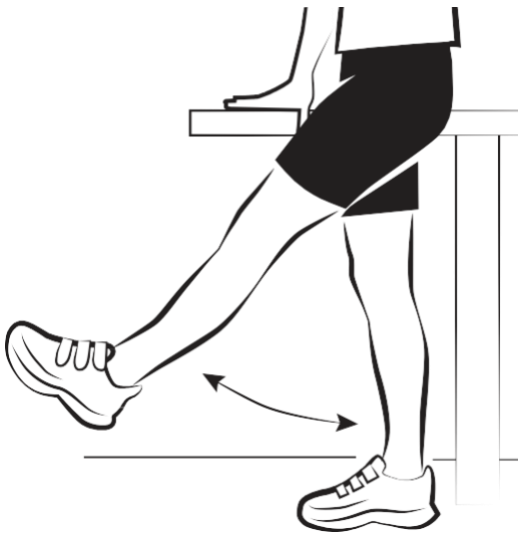
Deslizamiento de talón

Deslice el talón hacia sus glúteos. Mantenga esta posición durante tres segundos, luego deslice el talón hacia adelante.

Ejercicios para la cadera

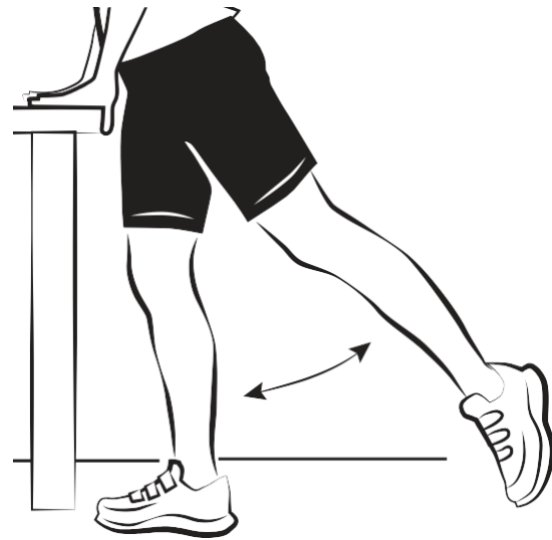
Ejercicios de pie para los pacientes de reemplazo total de cadera, según lo permitan las precauciones dadas para la cadera.

Haga estos ejercicios tres veces al día, con series de 10 repeticiones. Aumente gradualmente a tres series de 10 repeticiones tres veces al día.



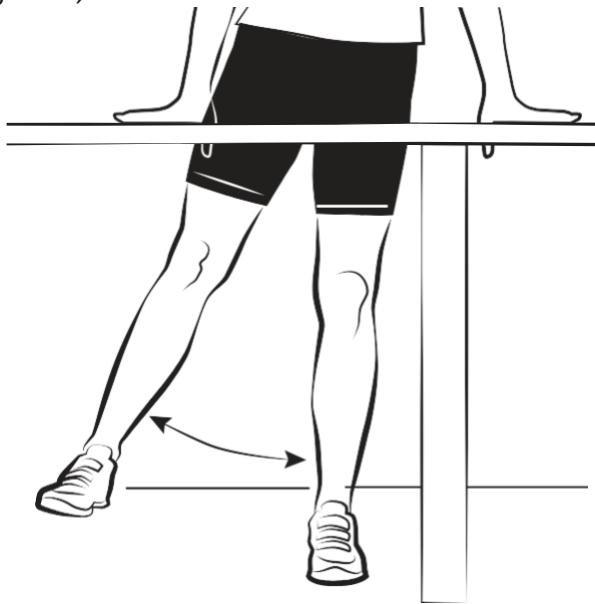
Levantamiento de pierna

Al estar de pie se sostiene de un mostrador o mesa. Levante lentamente la pierna hacia el frente; evite inclinarse hacia atrás.



Extensión de cadera (movimiento hacia atrás)

Al estar de pie se sostiene de un mostrador o mesa. Con la rodilla recta, levante una pierna hacia atrás; evite inclinarse hacia adelante.



Abducción de cadera (movimiento lateral) Al estar de pie se sostiene de un mostrador o mesa. Con los dedos de los pies apuntando hacia adelante, levante lentamente la pierna hacia el costado.

Precauciones para la cadera

Recordatorios importantes relacionados a las precauciones para la cadera

- No cruce las piernas.
- No doble la cadera más de 90 grados.
- No gire la pierna operada hacia dentro o hacia afuera.

Precauciones sobre qué hacer

- Mientras está en la cama, gire sólo con una almohada gruesa entre las piernas.
- Entre y salga de la cama como el terapeuta le indicó.
- Deje un espacio suficiente al costado de la cama para caminar con un andador.
- Continúe haciendo sus ejercicios según lo indicado -- tres veces al día.
- Camine con frecuencia, teniendo en cuenta las restricciones de soporte de peso.
- Continúe usando un asiento de inodoro elevado hasta que el médico le indique que lo deje de usar.
- Use un andador o muletas hasta que lo vea el médico en su visita de seguimiento posterior a la cirugía.
- Acuéstese sobre el lado que no fue operado (con una almohada entre las piernas) o sobre su espalda.
- Cuando se siente, mantenga las rodillas más abajo que las caderas.
- Tenga cuidado con los peligros de tropiezo. Evite las mascotas pequeñas, saque los tapetes y asegure los cables eléctricos al piso en lugares donde usted pueda pasar caminando.

Precauciones sobre qué no hacer

- No intente ponerse los zapatos o calcetines sin un aparato de mango largo.
- No levante objetos del piso sin un alcanzador.
- No se siente en sillas bajas, ni en sofás.
- No doble su pierna hasta que su rodilla esté más alta que su cadera.
- No se agache, arrodille ni gire con su pierna débil.
- No coloque una almohada debajo de su pierna cuando está acostado sobre su espalda.
- No se siente por más de una hora, ya que esto contribuye a la rigidez.
- No duerma sobre su nueva cadera hasta que el cirujano lo autorice.
- No levante ni cargue objetos mientras use un andador.

Equipo médico durable

Equipo médico durable

Condado de Jackson

- **Apria Healthcare, Inc.**
(541) 245-2400
505-507 Pech Road, Central Point
- **Ashland Drug**
(541) 482-3366
275 E. Main St., Ashland
- **Black Oak Pharmacy**
(541) 773-5356
2924 Siskiyou Blvd., Suite 102, Medford
- **Black Oak Home Medical**
(541) 690-1130
4800 Crater Lake Ave., Medford
- **Lincare Inc.**
(541) 773-2211
918 Chevy Way, Medford
- **Majors Medical Supply**
(541) 665-0133
540 E. Vilas Road, Suite B, Central Point
- **Numotion**
(541) 772-1771
4823 Industry Drive, Central Point
- **Pacific Medical Inc.**
(541) 608-2478
2780 E. Barnett Road, Suite 110, Medford
- **Rite Aid (Medford)**
(541) 779-7455
981 Medford Center, Medford
- **Rite Aid (Phoenix)**
(541) 535-1561
636 N. Main St., Phoenix
- **Quest Health Care**
(541) 665-4018
540 E. Vilas Road, Suite F, Central Point

Préstamo de equipo médico

- **ACCESS**
(541) 779-6691 o
3630 Aviation Way, Medford
Lunes a jueves, de 7:30 a.m. a 6 p.m.
Viernes: de 8 a.m. a 4:30 p.m.
- **Rogue River Community Center**
(541) 582-0609
132 Broadway St., Rogue River
Lunes: de 9 a.m. a 5 p.m.
Miércoles: de 9 a.m. a 3 p.m.
- **Salvation Army**
(541) 772-8149
922 N. Central Ave., Medford
Lunes a sábado, de 9 a.m. a 6 p.m.

Condado de Josephine

- **Grants Pass Pharmacy**
(541) 476-4262, ext. 4
414 SW Sixth St., Grants Pass
- **Lincare Inc.**
(541) 479-3743
1610 NE Seventh St., Grants Pass
- **Rick's Medical Supply Grants Pass**
(541) 479-5049
1610 NE 7th St., Grants Pass
- **Rite Aid (Grants Pass)**
(541) 479-6698
1642 Williams Hwy., Grants Pass
- **Today's DME Inc.**
(541) 249-9860
1312 Redwood Ave., Grants Pass

Préstamo de equipo médico

- **Handicap Awareness and Support League**
(541) 479-4275
305 NE E St., Grants Pass
Llamar de lunes a jueves, de 9 a.m. a 3 p.m. para coordinar el envío.
- **Illinois Valley Lions Club**
(541) 592-4135

Equipo médico durable

Yreka

- **Lincare Inc.**

(530) 841-0503

1530 Lucas Road, Yreka

Lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.

- **Madrone Hospice Shop**

(530) 842-6025

209 W. Miner St., Yreka

Martes a jueves, de 11 a.m. a 2 p.m.

Viernes: de 1 p.m. a 5 p.m.

- **Scott Valley Respiratory Home Care Inc.**

(530) 841-3000

1714 S. Oregon St., Yreka

Brookings

- **Lincare Inc.**

(541) 469-3989

16290 Tolman Lane, Brookings

Préstamo de equipo médico

Elks Lodge

(541) 469-2169

800k Drive, Brookings

Lunes a viernes, de 9 a.m. a 9 p.m.,

Sábado: de 2 p.m. a 9 p.m.,

Domingo: de 10 a.m. a 8 p.m.

Crescent City

Préstamo de equipamiento médico

Veterans Service, Del Norte

(707) 464-2154

810 H St., Crescent City

Lunes a viernes, desde las 8 a.m. hasta el mediodía. y de 1 p.m. a 5 p.m.

Klamath Falls

- **Apria Healthcare, Inc.**

(888) 492-7742

2815 Laverne Ave., Suite E, Klamath Falls

- **Lincare Inc.**

(541) 882-2325

2795 Anderson Ave., Suite 107,
Klamath Falls

- **Norco Inc.**

(541) 885-2996

3310 Washburn Way, Klamath Falls

Préstamo de equipo médico

- **Klamath Basin Senior Citizens Center**

(541) 883-7171

2045 Arthur St., Klamath Falls

Lunes a jueves, de 8 a.m. a 4:30 p.m.

Viernes: de 8 a.m. a 2 p.m.

- **Veterans of Foreign Wars**

(541) 882-0057

515 Klamath Ave., Klamath Falls

Lunes a viernes, de 2 p.m. a 10 p.m.,

Sábado: desde el mediodía hasta las 10 p.m.

Domingo: desde el mediodía hasta las 6 p.m.

Roseburg

- **Lincare Inc.**

(541) 957-0907

1810 NW Mulholland Drive, Roseburg,

Lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.

- **Rick's Medical Supply, Inc.**

(541) 672-3042

482 NE Winchester St., Roseburg

Lunes a viernes, de 9 a.m. a 5:30 p.m.

Eugene

- **Rotech Healthcare Inc.**

(541) 393-0136

4284 W Seventh Ave., Suite D, Eugene,

Lunes a viernes, de 9 a.m. a 4 p.m.

Servicio en línea — entrega en su domicilio

o walmart.com o

amazon.com



Reemplazo de articulaciones
Asante Rogue Regional Medical Center
2825 E. Barnett Road
Medford, OR 97504
(541) 789-7000

© 2021 Asante. Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida en forma alguna, salvo previo permiso por escrito.

21A05M003 033121