



Programa de columna en The Miriam Hospital

Bienvenido	1
Cómo prepararse para la cirugía ...	3
El día antes de la cirugía	5
El día de la cirugía	5
Planificación para el alta médica ..	11
Recursos comunitarios	14
Guía del asistente	16

GLOSARIO DE TÉRMINOS

- ▶ **Deambular:** Otro término para caminar.
- ▶ **Anterior:** Abordaje desde la parte frontal (p. ej., parte frontal del cuello).
- ▶ **Sonda:** Tubo pequeño que se coloca en la vejiga para controlar los líquidos durante la cirugía. También se conoce como “sonda de Foley”.
- ▶ **Cervical:** Las primeras siete vértebras de la columna. Corresponde a la zona del cuello en el cuerpo.
- ▶ **Compresión:** Otro término para referirse a la presión o pinzamiento de un nervio o de la médula espinal.
- ▶ **Diafragma:** El “músculo de la respiración”, ubicado justo por debajo de los pulmones, responsable de permitir la expansión completa de los pulmones. Es el músculo que separa la caja torácica del abdomen.
- ▶ **Respiración diafragmática:** También conocida como “respiración abdominal”, involucra al músculo de la respiración, el diafragma, con respiraciones profundas que expanden el abdomen. Se usa para relajación y para mejorar la respiración.
- ▶ **Descompresión:** Quitar presión de un nervio o de la médula espinal por extracción de un disco o hueso responsable de ejercer la presión.
- ▶ **Disco:** Se ubican entre los huesos y son almohadillas blandas rellenas de una sustancia gelatinosa. Ayudan a separar cada hueso de la columna y a mantener los huesos en su lugar.
- ▶ **Disfagia:** Dificultad para tragar. Puede presentarse después de cirugía de columna cervical por vía anterior.
- ▶ **Fusión:** Técnica quirúrgica que une de forma permanente dos huesos por medio de cajas, placas, tornillos o hueso.
- ▶ **Lumbar:** Las cinco vértebras inferiores de la columna. Término que se refiere a la espalda inferior.
- ▶ **Osteofito:** Protuberancia ósea.
- ▶ **PACU:** Unidad de Cuidados Postanestesia, también llamada “sala de recuperación”.
- ▶ **Posterior:** Abordaje desde la parte de atrás del área (p. ej., parte posterior de la zona lumbar).
- ▶ **Posquirúrgico:** Después de la cirugía.
- ▶ **Prequirúrgico:** Antes de la cirugía.
- ▶ **Sacro o sacroilíaco (SI):** El sacro es el hueso en forma de cucharón ubicado en la parte inferior de la columna, donde se une el cóccix. Este hueso se une a la parte posterior de la pelvis (el ílio) a nivel de las articulaciones sacroilíacas.
- ▶ **Médula espinal:** Compuesta de nervios hacia y desde el cerebro que corren por dentro de la columna vertebral. Las raíces nerviosas de la columna provienen de la médula espinal.
- ▶ **Torácica:** Las doce vértebras de la parte central de la columna. Corresponde al medio de la espalda en el cuerpo.
- ▶ **Vértebra/vertebrae:** Palabra para describir los huesos que forman la columna vertebral. Cada hueso se llama vértebra y varios huesos juntos se llaman vértebras. Las vértebras forman la columna vertebral. Estos huesos juegan un rol importante para proteger la médula espinal y los nervios que van a las extremidades.

Programa de columna en The Miriam Hospital - Bienvenidos

Nos complace enormemente que haya elegido The Miriam Hospital para su cirugía de columna. La cirugía de columna puede ayudar significativamente a aliviar su dolor y mejorar su calidad de vida.

The Miriam Hospital ha trabajado con cirujanos ortopédicos y neurocirujanos capacitados con becas de investigación, enfermeros, fisioterapeutas y otros profesionales certificados por la junta para crear un programa integral de columna. Combinamos nuestra experiencia para crear un programa multifacético sin igual en la región.

Nos enfocamos en la educación del paciente, una técnica quirúrgica excepcional, excelentes cuidados de enfermería y un tratamiento posquirúrgico acorde en un entorno acogedor y confortable. Nuestro programa se extiende más allá de su estadía hospitalaria para garantizar el éxito de su recuperación y que pueda cumplir sus objetivos personales. Con esta continuidad de cuidados ininterrumpida, se asegura contar con la información, los cuidados y el apoyo que necesita en cada paso del camino, para poder volver a moverse y funcionar como debe.

En The Miriam Hospital, valoramos su derecho a comprender la atención que recibe y participar de ella. El objetivo de esta guía es proporcionarle información sobre qué debe esperar y ayudarlo a entender por qué cada paso del proceso es importante. Como integrante valioso del equipo, su participación activa es fundamental para lograr el éxito.

Gracias por elegir The Miriam Hospital para su intervención quirúrgica. Esperamos poder brindarle una atención excepcional y ayudarlo a cumplir exitosamente sus objetivos.

Atentamente,



Maria Ducharme

Presidenta, The Miriam Hospital

Prepare su casa para su regreso del hospital

Use esta lista para hacer algunos cambios pequeños y simples en su hogar que garantizarán que tiene lo necesario para una recuperación segura y satisfactoria.

- Retire las alfombras o tapetes de las habitaciones que va a utilizar durante su recuperación.
- Procure tener a mano un teléfono celular o portátil.
- Acomode los muebles de modo que se genere espacio y quede liberado el paso a las habitaciones principales de su casa.

Cocina

- Coloque los elementos de uso frecuente en armarios accesibles para que no tenga que estirarse mucho en altura o agacharse demasiado.
- Mantenga las superficies despejadas.
- Asegúrese de que el suelo no resbale.
- Compre jugos, leche y otros líquidos en envases pequeños.
- Prepare y congele algunas comidas antes de la operación.

Dormitorio

- Tenga una lámpara y un teléfono en la mesa de noche.
- Utilice una luz nocturna para iluminar el trayecto al baño.
- De ser posible, organice un lugar para dormir en la planta de abajo. Quizás esto solo sea necesario durante los primeros días que esté en casa.
- Coloque la ropa de uso frecuente en los cajones superiores.
- Disponga una silla con apoyabrazos en el dormitorio para usar mientras se viste.
- Considere comprar una baranda corta para la cama que se ajuste debajo del colchón para ayudarlo con su movilidad en la cama.

Baño

- Use una alfombrilla antideslizante en la bañera.
- Considere usar ganchos con ventosa para colgar objetos a mayor altura. Las canastas con ventosa pueden ser útiles para el jabón y el champú.
- Una esponja de mango largo puede ser útil para evitar agacharse demasiado.
- Una silla para ducha puede ser útil al principio si no se siente cómodo estando parado por demasiado tiempo.
- Un cabezal de ducha de mano puede ser útil.
- Evalúe si es necesario instalar barras de seguridad fijas o removibles junto al inodoro y en la bañera.

Sala

- Elija una silla adecuada para sentarse cuando vuelva a casa. Lo mejor es una silla firme con apoyabrazos. Evite las mecedoras y las sillas con ruedas.

Escaleras y vestíbulos

- Mantenga las escaleras y los pasillos despejados.
- Verifique que todas las escaleras tienen barandas resistentes.
- Planifique tener a un ser querido o un amigo a su lado mientras usa las escaleras las primeras veces.

Espacios exteriores

- Procure que los cercos, arbustos y árboles no obstruyan los senderos exteriores.
- Verifique que los senderos exteriores estén despejados cuando vuelva a casa, especialmente durante el otoño (hojas caídas) y el invierno (nieve).

Cómo prepararse para la cirugía

Equipamiento domiciliario para su recuperación

Puede optar por obtener el siguiente equipamiento antes de la intervención quirúrgica. Estos elementos facilitarán su recuperación inicial.

- Andador con ruedas (de uso frecuente después de cirugía lumbar). Si no tiene un andador con ruedas, el hospital le proporcionará uno para llevar a su casa.
- Bastón (si lo recomienda su médico tratante).
- Barra de agarre con ventosa para la ducha (opcional).
- Silla para ducha (opcional).
- Cabezal de ducha de mano (opcional).
- Ganchos con ventosa para colgar objetos y canastas y tener objetos más elevados para evitar agacharse.
- Herramienta de alcance (opcional).
- Baranda corta para la cama (que se ajuste debajo del colchón) para mejorar la movilidad en la cama.
- Prepare unos paquetes de hielo hechos en casa o compre bolsas de gel refrigerante.



Su salud

- **Complete todas las citas prequirúrgicas** que le hayan solicitado.
- **Si fuma**, se recomienda que deje de fumar antes de la cirugía. Consulte recursos que pueden ser de ayuda en el folleto para dejar de fumar.
- **Haga actividad física.** Manténgase lo más activo posible en las semanas previas a la intervención. Cuanto más fuerte esté antes de la operación, más rápido se recuperará.

- **Comience por los ejercicios más sencillos** proporcionados en el folleto incluido en esta guía antes de la cirugía. Esto lo ayudará a tener una recuperación rápida y a controlar el dolor.
- **Infórmese sobre sus medicamentos.** El personal de enfermería encargado de las pruebas de preadmisión le dará instrucciones específicas sobre sus medicamentos. Siga estas instrucciones.
- **Aliméntese de forma adecuada.** Una alimentación equilibrada antes y después de la cirugía es fundamental para una recuperación rápida y satisfactoria. Asegúrese de seguir una dieta equilibrada y rica en proteína antes y después de la cirugía. Algunos alimentos ricos en proteína son carne magra o pescados, queso cottage, huevos y yogur. Consulte el folleto incluido en esta guía para obtener más información sobre nutrición.
- **Si tiene diabetes**, contrólese la glucemia de manera periódica y también lo que come. La glucemia alta después de una intervención quirúrgica puede aumentar el riesgo de infección, retrasar la cicatrización de las heridas e impedir el avance hacia sus objetivos.

Asistencia de sus seres queridos

Pida ayuda a sus amistades, familiares o vecinos con las siguientes tareas mientras está en el hospital y durante las dos primeras semanas después de volver a casa:

- Trabajos estacionales de jardinería/retirar la nieve.
- Ayuda con las compras.
- Recoger el correo y los periódicos.
- Cuidado de mascotas (pasearlas, alimentarlas).
- Sacar la basura.
- Cargar la ropa para lavar a otro piso.

Consulte más información en la guía del asistente.

Receta para bolsas de hielo hechas en casa:

Ingredientes:

- 3/4 tazas de alcohol desinfectante
- 2 tazas de agua
- 2 bolsas Ziploc para congelador grandes

1. Mezclar los ingredientes en la bolsa.
2. Usar doble bolsa.
3. Dejar en el congelador hasta que se convierta en gel.

Preguntas sobre el seguro médico

Llame a su compañía de seguros antes de la intervención quirúrgica, ya que la cobertura de las visitas al médico, las visitas al hospital, las intervenciones quirúrgicas, los tratamientos y los equipos depende de su póliza. Pregunte si alguno de los siguientes puntos se aplica a la cobertura de su seguro y pida explicaciones:

- Deducible para intervenciones quirúrgicas.
- Deducible/copago para hospitalizaciones.
- Copago para dispositivo de asistencia para caminar.
- Copago para visitas de terapia domiciliarias (si es necesario).
- Copago para fisioterapia ambulatoria.
- Cobertura de servicios de anestesia para anestesiología del Grupo de médicos de Lifespan (LPG).

La semana de la cirugía

- Repase las instrucciones sobre los medicamentos que recibió en la visita de pruebas de preadmisión y en la

consulta con el cirujano. Asegúrese de seguir estas instrucciones.

- Siga una dieta equilibrada alta en proteínas para maximizar la recuperación y alta en fibra para evitar el estreñimiento. Consulte el folleto sobre nutrición.
- Si tiene alguna pregunta o duda sin resolver, consulte a su cirujano.
- Si presenta síntomas seudogripales, tos con flema, vómitos o diarrea intensos, una afección en la piel, nuevos dolores dentales o algún problema en la zona donde se realizará la cirugía, consulte a su cirujano o contacte al gerente del programa de cirugía de columna llamando al 401-793-2435
- Qué empacar para la operación. Use la guía **Qué llevar al hospital** que se incluye a continuación.

Qué llevar al hospital

Información

- Tarjetas del seguro médico e identificación (o fotocopias de cada una).
- Medio de pago para el copago (si no pagó por adelantado).
- Copia de sus instrucciones anticipadas de atención médica si aún no ha entregado una copia al hospital.

Medicamentos y equipos

- Pregunte a un miembro del equipo del programa de columna acerca de la política más reciente sobre el uso del CPAP de su casa, si lo tiene indicado.

Vestimenta y efectos personales

- Calzado cómodo con suela antideslizante. Los zapatos deportivos con cordones pueden servir.
- Ropa interior y medias.
- Pantalones sueltos (lo ideal son los pantalones deportivos, porque son fáciles de poner y quitar y dejan lugar para los vendajes).
- Blusa o camisa suelta.

- Lentes comunes o lentes de contacto.
- Prótesis dentales.
- Audífonos.
- Goma de mascar o caramelos duros.
- Chapstick.
- Teléfono celular y cargador.
- Artículos específicos de tocador.

No debe traer

- Joyas u otros objetos de valor.
- Andador, bastón o muletas. (Podemos proporcionarlos nosotros durante su estadía en el hospital. Téngalos listos en su casa).
- Medicamentos de su casa.

Organice el transporte de regreso a su casa después del alta. NO se le permitirá conducir hasta su casa. Por lo general, el alta se recibe antes del mediodía, si bien esto dependerá de su progreso específico durante la internación.

El día antes de la cirugía

- Prepare la piel lavándola con el jabón antiséptico Hibiclens; siga las instrucciones de uso.
- Consulte las instrucciones de medicamentos en el librito “Cómo prepararse para la cirugía”.
- Después de medianoche el día antes de su cirugía y hasta una hora antes de llegar al hospital, solo puede tomar líquidos claros.
- Procure descansar. ¡Nos vemos mañana!

Comuníquese con el consultorio de su cirujano en estos casos:

- Si no puede llegar en hora para la operación.
- Si presenta síntomas de resfriado o gripe, o si tiene fiebre.
- Si tiene una infección cutánea, un sarpullido, un pequeño corte o una herida cerca de la zona donde se realizará la intervención.
- Si tiene preguntas o dudas sobre su intervención quirúrgica.

El día de la cirugía

Antes de llegar al hospital:

- El día de la cirugía, **solo puede ingerir** la bebida Ensure Pre-Surgery (proporcionada en la consulta de las pruebas de preadmisión).
- Tome la bebida Ensure Pre-Surgery **2 a 4 horas antes de llegar al hospital.**
- **Ingrese por la entrada principal** del hospital en el horario que le indicaron. Muy temprano por la mañana, su familia puede estacionar en el estacionamiento ubicado justo enfrente (estacionamiento para pacientes/visitas) después de dejarlo a usted. A partir de las 7 a. m., hay servicio de valet gratuito.
- **Registro:** La oficina de admisión se encuentra en la recepción principal. El personal de admisiones confirmará su identidad y su cobertura de seguro, le entregará una pulsera de identificación y lo registrará para su intervención quirúrgica y hospitalización.



- **Enlace quirúrgico y sala de espera:** La persona de enlace lo recibirá. Nuestra sala de espera dispone de wifi gratuito, televisión y cómodos asientos. El enlace se asegurará de que sus seres queridos reciban información sobre el progreso de la cirugía. Durante la cirugía, pueden comunicarse con el enlace por preguntas al 401-793-2273.
- **Unidad prequirúrgica o de espera:** El departamento prequirúrgico completará su preparación para la cirugía. Se pondrá una bata de hospital y le pondremos una vía intravenosa. Sus efectos personales y su ropa se etiquetarán con su nombre. Un equipo de enfermería y anestesiólogos revisará su documentación, signos vitales y resultados de análisis. Varios miembros del equipo del hospital le preguntarán su nombre, fecha de nacimiento e intervención quirúrgica programada. Esto es parte de las verificaciones normales de seguridad que se realizan como preparación para la intervención. Verá a su cirujano en la zona preoperatoria. Tras revisar la documentación quirúrgica y responder a cualquier pregunta, marcará la zona quirúrgica con sus iniciales.
- **Anestesia:** La anestesia se administra para que no sienta molestias durante la intervención. El anestesiólogo hablará con usted y su cirujano para decidir qué tipo de anestesia es la más adecuada para usted. Consulte el librito “Cómo prepararse para la cirugía”.

- **Cirugía:** Una vez realizadas todas las verificaciones preoperatorias, lo llevarán al quirófano. Es posible que le administren un sedante que lo adormecerá. Una vez en el quirófano, el personal lo preparará, el anestesista le administrará la anestesia y el cirujano comenzará la operación.
- **Unidad de Cuidados Postanestesia (PACU):** Una vez finalizada la intervención, se lo trasladará a la sala de recuperación. Cuando se despierte, tendrá una mascarilla de oxígeno en la cara, un brazalete de presión arterial, un monitor cardíaco, un dispositivo en el dedo que mide el nivel de oxígeno y dispositivos en los pies que hacen circular la sangre.

El personal de enfermería de la PACU comprobará que despierte de la anestesia de forma segura, que su función cardíaca y su respiración sean normales y que no tenga molestias después de la operación.

El tiempo que deba permanecer en la PACU dependerá del tipo de intervención quirúrgica, del tipo de anestesia y de las afecciones que tenga. Algunos pacientes reciben el alta directamente desde la sala de recuperación si cumplen con todos los requisitos para el alta. Hable con su cirujano para saber si usted reúne los requisitos para recibir el alta en el mismo día y volver a su casa.

- **Visitas:** Si necesita una persona de apoyo durante la etapa prequirúrgica o después de la cirugía en la sala de recuperación, informe a un integrante del equipo de cirugía de columna al 401-793-2435.



- **Empezar a moverse:** Una vez que el servicio de anestesiología lo autorice a levantarse de la cama, nuestro equipo de enfermería o fisioterapia empezará a trabajar con usted. Idealmente, queremos que esto ocurra en un lapso de horas después del procedimiento, si es posible. Se ha demostrado que la deambulación temprana (caminar) reduce las complicaciones posquirúrgicas y propicia una recuperación más rápida. Puede ser en la sala de recuperación o en la unidad de internación.

Su hospitalización

- El equipo que lo atenderá durante su estadía está formado por enfermeros profesionales, enfermeros especialistas, auxiliares de médicos, auxiliares de enfermería certificados y secretarios de la unidad, altamente capacitados. Además, es posible que también reciba atención de fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y coordinadores asistenciales. The Miriam Hospital es un centro de enseñanza y nuestros médicos, enfermeros y terapeutas pueden estar acompañados de estudiantes que asistan en su cuidado. Un residente, asistente de médico o enfermero especialista hará rondas diarias.
- **Medicamentos:** Sus medicamentos se ordenarán para usted durante la internación. Asegúrese de hablar con un integrante de su equipo de atención si tiene dudas sobre sus medicamentos.

Tratamiento del dolor después de la operación

El dolor después de la operación es esperable y es una parte normal del proceso de curación. A medida que llega más sangre a la zona para promover la recuperación, es posible que note cierta inflamación y calor alrededor de la zona quirúrgica. Esto es normal. La inflamación es causada por la presencia de células inmunitarias extra, que el organismo envía para investigar la zona quirúrgica. Esto también es normal. El dolor puede deberse a la presión que ejerce este exceso de líquido sobre las células nerviosas. Si su cirugía de columna requiere mover músculos, es posible que tenga cierto nivel de espasmos musculares. Esto también es esperable y no debe ser motivo de preocupación. A medida que se recupere, estas respuestas normales irán disminuyendo, y el dolor quirúrgico disminuirá.

Entender por qué siente dolor, cómo funciona su sistema nervioso y cómo manejar el dolor es fundamental para mejorar los resultados de la cirugía. Le sugerimos revisar el libro “Your Nerves are Having Back Surgery” de Adriaan Louw para ayudarlo a entender la respuesta de su cuerpo al dolor y la cirugía.

El alivio del dolor y la capacidad de moverse facilitarán un proceso de curación más rápido. Con un alivio del dolor suficiente, podrá participar del tratamiento y los cuidados prestados por el personal y su familia. Es posible que su equipo de atención pruebe distintas cantidades y tipos de medicamentos, y que los administre en distintos intervalos de tiempo, con el fin de controlar el dolor de manera eficaz.

La escala de dolor

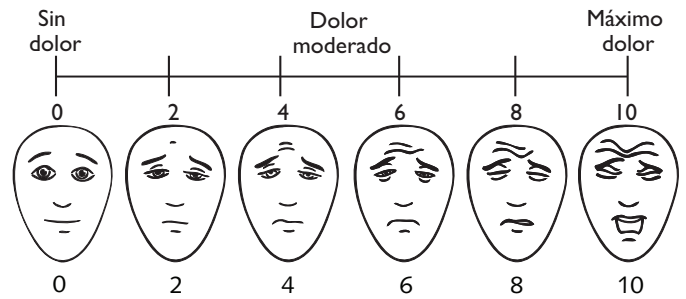
- 0-3 = Dolor mínimo/leve. ESPERADO. Molesto, pero le permite descansar, comer y participar en su tratamiento y recuperación.
- 4-6 = Dolor moderado. Se prevé que ocurra periódicamente. Persistente, puede tener dificultades para descansar o participar en el tratamiento.
- 7-10 = Dolor intenso/fuerte (POCO FRECUENTE). Intenso, insoportable; no le permite participar en su atención, dormir o comer.

Analgesicos

- Algunos medicamentos se administran en un horario pautado, y otros se administran según su necesidad a lo largo del día. Su equipo médico le preguntará con frecuencia (aproximadamente cada tres horas) cuál es su grado de dolor y le pedirá que vuelva a valorarlo después de recibir los analgésicos.
- Los analgésicos orales se usan para el dolor leve a moderado (puntuación de dolor entre 1 y 6).
- Los analgésicos intravenosos se usan para el dolor intenso (puntuación de dolor entre 7 y 10). Su cirujano le recetará una combinación de analgésicos para aliviar el dolor.

Efectos secundarios

Colaboraremos con usted para controlar y tratar los efectos secundarios de los medicamentos. Algunos efectos secundarios pueden ser náuseas, vómitos, estreñimiento, picazón, mareos y somnolencia. Es muy infrecuente que un paciente se vuelva adicto a los analgésicos si se toman según lo indicado.



Esta Escala de expresión facial del dolor - Revisada ha sido reproducida con permiso de International Association for the Study of Pain® (IASP). La imagen no puede reproducirse para ningún otro fin sin autorización.

Tratamientos no farmacológicos: Otras cosas además de los medicamentos pueden ayudarlo a controlar su dolor:

- **Respiración diafragmática:** Hay ciertas técnicas de respiración que puede practicar para ayudar a calmar su sistema nervioso después de la cirugía (consulte el folleto sobre respiración diafragmática).
- **Meditación:** Usar videos de meditación o escuchar aplicaciones o audios de meditación puede ayudarlo a calmar su sistema nervioso y disminuir la ansiedad y el estrés.
- **Moverse** es lo mejor que puede hacer para que el oxígeno y la sangre lleguen al área y reducir así la rigidez, la hinchazón y el dolor. Cambiar de posición con frecuencia también puede ayudarlo a aliviar el dolor.
- La **crioterapia** (tratamiento con frío) es un método eficaz para aliviar el dolor.
- Las **técnicas de distracción** reducen el dolor desviando el foco de atención. Escuchar música, los crucigramas, los juegos en el teléfono celular y los libros para colorear de adultos son ejemplos de técnicas de distracción. The Miriam Hospital ofrece MedCalm TV en el canal 18.
- **Pensamiento positivo:** Las personas con una actitud positiva y optimista suelen sentir menos dolor o les molesta menos el dolor que sienten. Recordar sus metas a largo plazo puede ayudar a pensar en positivo acerca del resultado final de esta operación.
- **Terapias integradoras/alternativas:** Las terapias de recuperación alternativas se proporcionan a nuestros pacientes a través del departamento de terapia integradora, en colaboración con su equipo. Terapias como nuestro canal de imágenes guiadas (16) o

nuestro canal de cuidado (18) están disponibles las 24 horas. La terapia integradora está disponible para consultas de reiki, masajes suaves y otras prácticas de cuerpo y mente (visualización y ejercicios de respiración). Hable con el personal de enfermería para obtener más información o para solicitar una consulta.

Cómo controlar el dolor: Cada persona siente el dolor de forma diferente y responde distinto a los tratamientos para aliviar el dolor. Cosas importantes que debe hacer:

- Informe a su equipo médico sobre los métodos de alivio del dolor que le han funcionado o no anteriormente.
- Expresé cualquier inquietud que tenga sobre los analgésicos.
- Informe al personal de enfermería si tiene alergia a algún medicamento.
- Tome los analgésicos según lo indicado o pida al personal de enfermería que le dé los analgésicos cuando los necesite.
- Fíjese objetivos realistas para el tratamiento del dolor; tenga en cuenta que el dolor es esperable, pero que debe mantenerse en un nivel tolerable para que pueda participar en su recuperación.

Análisis de sangre

- Le extraerán sangre la mañana siguiente de la operación. Durante su hospitalización, le volverán a extraer sangre solo si es necesario.
- El equipo de enfermería y su médico estudiarán sus análisis de sangre antes de tomar decisiones sobre su plan de tratamiento.

Prevención de coágulos

- Después de la operación, podría tener que usar medias de compresión o una bomba de pie mientras esté en la cama. Las bombas de pie son dispositivos que se colocan alrededor de los pies y proporcionan una compresión intermitente; esto sirve para hacer circular la sangre y evitar la formación de coágulos.
- Su médico también le indicará medicamentos para evitar los coágulos. El personal de enfermería le explicará acerca del anticoagulante indicado por su cirujano y responderá sus preguntas.

Sonda urinaria (de Foley)

En la mayoría de los casos, no es necesario colocar una sonda urinaria después de una operación de columna. Si ya ha tenido problemas para orinar después de una intervención quirúrgica, comuníquese a sus proveedores. En estos casos, la colocación de una sonda urinaria será temporal. El personal de enfermería controlará si puede orinar normalmente después de retirarle la sonda.

Cuidados de la incisión

Su incisión permanecerá cubierta con vendas (apósito) por varios días después de la cirugía. Si tiene un drenaje externo desde la incisión, se retirará a los pocos días después de la cirugía.

Espirómetro de incentivo

Es frecuente que las personas no respiren profundamente cuando están en cama o sienten dolor después de una cirugía. Los ejercicios de respiración profunda pueden mantener la base de los pulmones abierta y prevenir infecciones como la neumonía. Es posible que le indiquen usar un espirómetro de incentivo, un dispositivo de plástico transparente que lo ayudará a respirar profundamente. Como mínimo, le pedirán que tosa y respire profundamente cada una hora siempre que esté despierto.

Evacuación intestinal

Algunos de los medicamentos que reciba mientras esté en el hospital pueden causar estreñimiento. Su médico le indicará medicamentos para evitar el estreñimiento y para facilitar la evacuación. Entre ellos pueden estar los ablandadores de heces y los laxantes. Moverse es una de las mejores maneras de “despertar” su sistema digestivo. **No es necesario tener una evacuación intestinal para recibir el alta del hospital.** Es bastante común pasar varios días sin tener una evacuación intestinal después de pasar por una cirugía. Como mínimo, el objetivo es que evacúe gases antes de recibir el alta.

Si tiene tendencia al estreñimiento de forma habitual o después de intervenciones quirúrgicas, informe al personal de enfermería. También es fundamental que se

mantenga hidratado y que coma abundante fibra en los días previos e inmediatamente posteriores a la cirugía.

Prevención de caídas

Nadie planea caerse después de someterse a una cirugía de columna, pero debido a los medicamentos y a la naturaleza de ciertos tipos de cirugía, el equilibrio y la fuerza pueden verse afectados. Es muy importante que pida ayuda al personal de enfermería antes de levantarse de la cama, para pasar de la cama a la silla o si siente mareos. Cuando esté en el baño, es importante que llame al personal de enfermería antes de levantarse o dirigirse al lavabo y a su habitación.

Collarín cervical

En algunos casos, se puede usar un collarín para apoyo y comodidad después de una cirugía de columna cervical. Si le indican un collarín suave, puede sacárselo cada vez que quiera y usarlo solo para estar cómodo. Si le indican un collarín más rígido, es posible que deba usarlo más tiempo, por 6 a 12 semanas, dependiendo de factores de salud como tabaquismo o estado óseo. Es posible que los fumadores y las personas con osteoporosis deban usar un collarín por períodos más prolongados.

Collarines y dispositivos ortopédicos

En general, no le pedirán que use un dispositivo ortopédico después de su cirugía de columna. Si necesita usar uno, hay tres tipos de soportes ortopédicos que pueden indicarle.

- Un soporte de órtesis lumbosacral (LSO) para fusiones lumbosacrales en la parte baja.
- Un soporte torácico lumbosacral (TLSO) para fusiones lumbares de la parte superior.
- Un soporte de faja lumbar para comodidad.

Hable con su cirujano si tiene preguntas sobre soportes ortopédicos.

Fisioterapia

La fisioterapia puede ser una parte importante de su recuperación que le ayudará a restaurar la movilidad normal con seguridad. Posiblemente lo vea un



fisioterapeuta el mismo día de la cirugía, o la mañana siguiente, para evaluar su necesidad de servicios. El fisioterapeuta revisará toda precaución correspondiente a su procedimiento quirúrgico y se asegurará de que puede acostarse y levantarse de la cama, levantarse de una silla, ir al baño, caminar distancias habituales en la casa y llevar a cabo el entrenamiento de escaleras si es necesario para que pueda volver a su casa con seguridad.

De acuerdo con el avance logrado durante la primera sesión de fisioterapia, el terapeuta puede volver una segunda vez si es necesario, o el personal de enfermería puede ayudarlo a levantarse de la cama, caminar un poco o sentarse en una silla.

Conducir después de una cirugía de columna: Después de una cirugía de columna, es importante que pueda subir y bajar cómodamente del auto, así como mirar a los lados o agachar la cabeza según corresponda para moverse en el tránsito. **No** maneje mientras toma analgésicos o relajantes musculares. Su cirujano determinará cuándo usted podrá volver a conducir con seguridad.

Dispositivos de asistencia para caminar

Después de una cirugía de columna lumbar, para muchas personas el andador con ruedas (dos ruedas y dos postes) es el dispositivo más estable para caminar. Si no pudo adquirir un andador antes de la cirugía, su fisioterapeuta obtendrá uno en su nombre. Si tiene escaleras con una sola baranda, sin baranda o con barandas muy separadas entre sí, consiga un bastón común. El bastón puede comprarse en tiendas de suministros, farmacias y grandes tiendas. También puede encontrarlo en Internet.

Terapia ocupacional

¿Qué es la terapia ocupacional?

Los servicios de terapia ocupacional pueden incluir evaluaciones del hogar y sugerencias de equipos de adaptación que pueden facilitarle las tareas habituales cuando vuelva a casa. Los terapeutas ocupacionales tienen una perspectiva holística; la idea consiste en adaptar su entorno para que se ajuste a sus necesidades.

Terapia ocupacional después de la cirugía de columna

Después de la cirugía de columna, puede trabajar con un terapeuta ocupacional, que evaluará su capacidad para realizar tareas de cuidado personal y quehaceres del hogar con el objetivo de que pueda volver a su casa de forma segura. El terapeuta ocupacional le explicará las opciones de equipos de adaptación para maximizar su independencia en la casa.

Necesidad de equipos de adaptación

Después de su cirugía de columna, es posible que tenga dificultad para realizar algunas tareas de cuidado personal. Quizá le resulte difícil alcanzar los pies para lavarse, ponerse los pantalones, las medias y los zapatos, o agacharse para recoger algo del suelo con seguridad. A algunas personas les resulta útil recurrir a equipos de adaptación para realizar estas tareas mientras se recuperan de una cirugía de columna. Los elementos más usados son:

- Herramienta de alcance.
- Calzador de medias.
- Calzador largo.
- Esponja con mango largo.
- Cordones elásticos.

Debido a que estos elementos no suelen estar cubiertos por las pólizas de seguro, por lo general implican un costo de su propio bolsillo. Algunos de los dispositivos

Requisitos para volver a su casa de alta

- Levantarse de la cama para sentarse en la silla
- Dolor en un nivel tolerable
- Caminar distancias normales en la casa (50 pies)
- Cumplir con las actividades del baño
- Comprender cualquier precaución de movimiento (si corresponde)
- Vestirse
- Como mínimo, expulsar gases
- Entrenamiento de escaleras si corresponde
- Repaso de instrucciones de alta con su personal de enfermería

de cuidados personales más pequeños están disponibles para la venta en la Farmacia de Lifespan en The Miriam Hospital.

Medicamentos indicados al alta: Farmacia de Lifespan

La farmacia de Lifespan puede surtir y entregar sus medicamentos indicados al alta en su habitación sin ningún costo. Si lo prefiere, usted o un ser querido también pueden recoger sus medicamentos en la farmacia, ubicada en la planta baja del hospital, cerca de la entrada principal.

Aplican sus copagos estándares. Los medicamentos recetados después de una cirugía de columna no tienen reposiciones. Recibirá un medicamento recetado de la farmacia de Lifespan antes de retirarse del hospital. También recibirá una receta para medicamentos para una segunda reposición para presentar en su farmacia local. Comprar en la farmacia de Lifespan le ahorra la molestia de parar en una farmacia camino a su casa.

Farmacia Lifespan

The Miriam Hospital - Vestíbulo principal
401-793-5500
LifespanPharmacy.org

Lunes a viernes, de 7 a. m. a 7 p. m.
Fines de semana y feriados: 8 a. m. a 4:30 p. m.

Preguntas frecuentes sobre su hospitalización

¿Cuándo podré levantarme de la cama y caminar?

Uno de sus principales objetivos para el hospital es poder levantarse de la cama lo antes posible. Para muchas personas, esto sucede horas después de la cirugía. Sin embargo, para otras personas puede ser el día después de la cirugía. Se espera que se levante de la cama y camine todos los días.

¿Qué tan difícil me resultará levantarme de la cama y caminar?

Varía según la complejidad de la cirugía, el dolor después de la cirugía y su estado de movilidad antes de la cirugía. Le proporcionarán dispositivos de asistencia según sea necesario y alguien estará disponible para ayudarlo en todo momento.

¿Si siento dolor cuando me levante por primera vez de la cama debo preocuparme?

Es completamente normal sentir dolor cuando intenta levantarse de la cama y caminar después de una cirugía, y es esperable. No significa que algo esté mal o que se haya hecho daño.

¿Hay alguna situación en la que puede recomendarse que no me levante de la cama?

En muy pocas ocasiones, su cirujano puede querer que permanezca en cama por 24 a 48 horas después de la cirugía por motivos médicos. Fuera de este caso específico, lo animarán a levantarse y caminar todos los días que permanezca en el hospital.

Planificación del alta y la recuperación

La función del coordinador asistencial

Tareas del coordinador asistencial:

- analizará sus opciones para el alta y se asegurará de que usted esté preparado.
- lo verá el día después de la operación y seguirá controlando su avance; también se encargará de coordinar su alta de The Miriam Hospital.

Definir su plan de alta

- El objetivo del equipo es buscar la opción de alta más segura y adecuada para usted. Los coordinadores asistenciales trabajan en estrecha colaboración con usted y con los fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales para elaborar su plan de alta.
- Los planes de alta pueden cambiar por diversas razones. Le recomendamos que sea flexible en la planificación del alta, y el equipo lo orientará para completar este proceso.
- Usted tiene derecho a elegir los proveedores, servicios e instituciones para su recuperación después de la intervención quirúrgica. Las opciones pueden ser limitadas por muchas razones, entre ellas, la cobertura de su seguro y la disponibilidad de recursos.

Opciones para el alta:

Opción 1: Domicilio

Si cumple con todos los objetivos para el alta y tiene apoyo disponible en su domicilio, le darán el alta y podrá irse a su casa. Recuperarse en su casa favorece una curación más holística y rápida. Las personas tienden a dormir, moverse y comer mejor en su propia casa.

Con esta opción, se recomienda que siga moviéndose por la casa con regularidad y seguridad hasta la consulta de seguimiento con su cirujano, en la que este determinará si la fisioterapia ambulatoria puede ayudarlo a lograr mejores resultados.

Opción 2: Domicilio con servicios (atención domiciliaria)

En algunos casos, es posible que le recomienden que se vaya a su casa y reciba terapia o cuidados de personal de enfermería domiciliarios. Durante las dos primeras semanas, la prioridad son la movilidad progresiva, el fortalecimiento y el equilibrio, y esto puede hacerlo con seguridad en su propia casa. Usted estará a cargo de sus medicamentos y otras necesidades, y su cirujano se encargará de su atención.

- Casi todos los pacientes de cirugía de columna pueden irse a casa directamente desde el hospital.
- Si tiene preguntas sobre el tipo de apoyo que necesitará, consulte la guía del asistente que se encuentra en el folleto de su carpeta.
- Planifique con antelación. Procure tener una persona de apoyo que pueda llevarlo a casa y quedarse con usted idealmente varias noches después de la operación.

Opción 3: Centro de enfermería especializada

- Esta opción es solo para pacientes que no pueden caminar con seguridad distancias normales en la casa, tienen dificultad para mantener el equilibrio y no pueden volver a casa con seguridad. Tiene una lista de centros a su disposición.
- Podría tener un gasto del propio bolsillo para el traslado del hospital a un centro de enfermería especializada en ambulancia o camioneta para silla de ruedas. Comuníquese con su seguro médico para obtener más información.

- Los coordinadores asistenciales se encargan de las remisiones a los centros o establecimientos que usted elija. Si no hay camas disponibles en el centro de su elección, el coordinador asistencial buscará otras alternativas.

Consejos para la preparación

- Hable con su cirujano o médico de cabecera para que le recomienden agencias de atención domiciliaria que proporcionen servicios de excelencia.
- Comuníquese con agencias de visitas de personal de enfermería si tiene consultas específicas.
- Llame a su seguro médico para consultar por los copagos y otras cuestiones relacionadas con la cobertura.
- Siga la lista de consejos que figura en la sección «Cómo prepararse para la operación» del material educativo para el paciente, de modo de tener todo preparado en su casa para su regreso.

Preguntas frecuentes sobre el alta hospitalaria

¿Cuánto tiempo estaré en el hospital?

Nuestro objetivo es que vuelva a casa una vez que cumpla con los requisitos para un alta segura y satisfactoria. La cantidad de días que pase en el hospital depende mucho del tipo y complejidad de cirugía a la que se haya sometido. Su cirujano y equipo médico determinarán el mejor plan para sus necesidades individuales y trabajarán junto a usted durante todo el proceso.

¿Cuándo podré ducharme?

La mayoría de los cirujanos permiten ducharse de pie dentro de los primeros tres días después de la cirugía, pero no podrá sumergirse en bañeras o piscinas por al menos 4 a 6 semanas.

¿Cuánto tiempo tendré molestias después de la operación?

La mayoría de los pacientes tienen dolor entre dos y cuatro meses después de la operación. El dolor es una parte normal del proceso de curación después de una operación. El dolor disminuirá con el tiempo y, por lo general, podrá dejar de tomar analgésicos fuertes entre 10 y 14 días después de la operación. A las cuatro semanas, la mayoría de las personas pasan a analgésicos de venta libre, como Tylenol.

¿Qué actividades puedo hacer después de mi cirugía?

Puede volver gradualmente a la mayoría de sus actividades a medida que se sienta preparado. Debe evitar actividades de alto impacto como correr, esquiar en montaña y deportes con raqueta intensos, como tenis o squash individuales, hasta hablar con su cirujano.

¿Qué ejercicios debo hacer?

Caminar es el mejor ejercicio hasta que vea a su cirujano en la consulta de seguimiento. Es posible que su fisioterapeuta le dé pautas sobre ejercicios adecuados. Asegúrese de hablar con su cirujano o terapeuta antes de retomar actividades si no está seguro.

¿Puedo tener relaciones sexuales?

Puede retomar gradualmente la actividad sexual una vez que se sienta cómodo. Habitualmente, se recomienda esperar entre 4 y 6 semanas después de la cirugía, pero depende del tipo y complejidad del procedimiento.

¿Cuándo podré manejar?

Después de una cirugía de columna, es importante que pueda subir y bajar cómodamente del auto, así como mirar a los lados o agachar la cabeza según corresponda para moverse en el tránsito. No maneje mientras toma analgésicos o relajantes musculares. Su cirujano determinará cuándo podrá volver a manejar.

Preguntas frecuentes sobre el alta hospitalaria, continuación

de forma segura; habitualmente esto es entre 2 y 4 semanas después de la cirugía, pero depende según la complejidad del procedimiento. Debe evitar viajes largos en auto, pero puede empezar a hacer trayectos cortos de 20 a 30 minutos por vez a partir de la primera semana.

¿Necesitaré un dispositivo de asistencia para caminar cuando me vaya a mi casa?

No es poco frecuente que las personas que no usaban un dispositivo de asistencia antes de la cirugía, como un andador con ruedas, lo necesiten inmediatamente después de la cirugía. Sin embargo, es posible que pase a un bastón o a no necesitar ningún dispositivo antes de recibir el alta del hospital. Si usaba un dispositivo de asistencia antes de la cirugía, es probable que siga necesitando uno después de la cirugía por algún tiempo.

¿Puedo volver a trabajar?

Volver a trabajar dependerá del tipo de trabajo, la complejidad y el tipo de su procedimiento y de su salud médica después de la cirugía. Espere no poder trabajar por al menos entre dos y cuatro semanas, si bien puede variar mucho.

¿Cuánto peso puedo levantar después de la cirugía?

Después de la cirugía de columna, sus músculos deberán aprender a volver a activarse de forma adecuada para proteger y estabilizar su columna. Levantar objetos pesados demasiado pronto puede poner demasiada presión sobre su columna y sus músculos, así que sea cuidadoso cuando retome las actividades.

Es importante usar una buena mecánica corporal cuando se agache o levante cosas. Esto implica activar el centro (músculos abdominales), flexionar a nivel de las rodillas y las caderas (no a nivel de la cintura) y mantener la carga (lo que está levantando) cerca del cuerpo. Por lo general, una buena regla general es que si siente dolor o presión en la zona de la cirugía al levantar algo, la carga es demasiado pesada.

Su cirujano le proporcionará restricciones de peso específicas y precauciones con los marcos de tiempo correspondientes para su tipo de cirugía.

¿Puedo hacer flexiones y torsiones?

Al igual que antes de la cirugía, debe evitar las actividades que impliquen un estrés extremo para su columna. Aplique una buena mecánica corporal. Muévase con libertad dentro de sus límites de comodidad, pero evite flexiones extremas y torsiones a nivel de la cintura.

Si siente dolor más intenso que una molestia habitual, o rigidez, cambie a una actividad más cómoda o solicite

ayuda hasta que pueda hacerlo sin molestia significativa o con una mejor mecánica.

Su fisioterapeuta o enfermero pueden ayudarlo a evaluar diferentes estrategias para levantarse de la cama y acostarse y para agacharse o inclinarse. Consulte el folleto sobre mecánica corporal.

¿Cómo cuido la incisión después de irme a casa?

Deje el vendaje original en el sitio de la incisión por tres a cinco días después de la cirugía y evite que se humedezca. Pasado ese tiempo, puede retirar el vendaje y cubrir la zona con gasa limpia y cinta médica. Intente dejarla cubierta por siete a diez días después de la cirugía, y luego puede dejarla al descubierto.

Siempre lávese las manos antes y después de tocar la incisión. No use ungüentos, lociones o cremas cerca de la incisión. Seque la incisión suavemente con la toalla después de ducharse. No debe sumergirse en agua, como en una bañera, jacuzzi o piscina, por el plazo de cuatro a seis semanas después de la cirugía. Evite usar ropa apretada que pueda rozar demasiado las incisiones. Esté atento a síntomas de sangrado y llame al consultorio de su cirujano si nota signos de secreción, enrojecimiento, hinchazón o más dolor en la incisión.

¿Necesitaré un dispositivo ortopédico después de la cirugía?

En algunos casos, se puede usar un collarín para apoyo y comodidad después de una cirugía de columna cervical. Si le indican un collarín suave, puede sacárselo cada vez que quiera y usarlo solo para estar cómodo. Si le indican un collarín más rígido, es posible que deba usarlo más tiempo, por hasta 6 a 12 semanas, dependiendo de factores de salud como tabaquismo o estado óseo. Es posible que los fumadores y las personas con osteoporosis deban usar un collarín por períodos más prolongados.

Dispositivos ortopédicos

En general, no le pedirán que use un dispositivo ortopédico después de su cirugía de columna. Si necesita usar uno, hay tres tipos de soportes ortopédicos que pueden indicarle.

- Un soporte de órtesis lumbosacral (LSO) para fusiones lumbosacrales en la parte baja.
- Un soporte torácico lumbosacral (TLSO) para fusiones lumbares de la parte superior.
- Un soporte de faja lumbar para comodidad.

Hable con su cirujano si tiene preguntas sobre soportes ortopédicos.

Recursos comunitarios – Apoyo para una recuperación satisfactoria

Departamento de Asuntos para la Vejez (DEA)

- 401-462-0569
- www.dea.ri.gov
- La principal agencia estatal que supervisa los programas y servicios comunitarios para adultos mayores.
- Acompañantes para adultos mayores: los voluntarios ofrecen un contacto humano personalizado a quienes necesitan ayuda o compañía.

Marque 211

- Para adultos mayores, adultos con discapacidades, familias y cuidadores.
- El Departamento de Asuntos para la Vejez también ofrece otros programas.

Compra en línea y entrega de alimentos

- Stop & Shop, Shaw's, Amazon.com, Instacart, Whole Foods, Munroe Dairy y Target ofrecen servicio de entrega a domicilio con los pedidos de alimentos en línea o mediante aplicaciones.

Asistencia con el transporte

Muchas ciudades y localidades ofrecen servicios de transporte para citas no médicas o médicas. Llame al centro de adultos mayores o al ayuntamiento de su localidad y consulte los recursos disponibles en su zona.

www.medicare.gov

Sitio web para controlar la cobertura de seguro de las personas con Medicare.

Freemasons

Long St., Warwick RI (en frente a Saints Rose and Clement Church)
401-246-0865
rifreemasons@rifreemasons.org

Las organizaciones ofrecen sin costo equipos médicos duraderos con poco uso, bajo el entendimiento de que los equipos se devolverán cuando no los necesite más.

Viernes, de 9 a. m. a 12:00 p. m.

Programas de asistencia o acompañantes

- Programa de visitas (Providence, RI) 401-421-7833 ext. 228
- Programa de acompañante para personas mayores 401-462-0569

Cuidadores domiciliarios y otros servicios de asistencia

Los cuidadores domiciliarios no suelen estar para después de una cirugía de columna, pero pueden contratarse por privado.

- Home Instead: 1-888-336-0349
- Care.com

Cathleen Naughton Associates

Ofrece servicios de reparación, acompañantes y traslados a consultas. Servicios privados sujetos al pago de una tarifa. Para obtener más información, llame al 401-783-6116.

Dejar de fumar – consulte el paquete del paciente.

Recursos para dependencia a opiáceos

- Lifespan Recovery Center
200 Corliss St. Providence, RI
401-606-8530
- Recovery Connection –varias ubicaciones
877-557-315

Servicios ambulatorios de rehabilitación

(Esta no es una lista exhaustiva de los centros).

Algunas personas reciben fisioterapia ambulatoria después de su cirugía de columna. Si considera que puede beneficiarse de un mayor fortalecimiento o si quiere consultar a un terapeuta después de la cirugía, hable con su cirujano.

El artículo 1802 de la Ley de Seguridad Social «pretende garantizar la libre elección a todos los beneficiarios de Medicare». La ley establece lo siguiente: «Toda persona con derecho a los beneficios del seguro en virtud de este título [es decir, Medicare] puede obtener servicios de salud de cualquier institución, agencia o persona calificada para participar según lo estipulado en este título si dicha institución, agencia o persona se compromete a prestarle dichos servicios». Esta declaración da libertad a los pacientes para elegir a su proveedor de servicios poshospitalarios.

Hay otras empresas que no figuran en este formulario. El paciente tiene derecho a buscar un proveedor de su preferencia.

Rehabilitación ambulatoria en The Miriam Hospital

Ubicación en Providence

195 Collyer St, 3rd Floor, Suite 301, Providence
Teléfono: 401-793-4080
Fax: 401-793-4110

Ubicación en Lincoln

1 Commerce St, 2nd Floor, Lincoln, RI
401-793-8501

Ubicación en Central Falls

1000 Broad St, Suite 101, Central Falls, RI
Teléfono: 401-606-7492
Fax: 401-606-7493

Rehabilitación ambulatoria en Rhode Island Hospital

Ubicación en Providence

765 Allens Ave, Suite 102
401-444-5418

Ubicación en East Greenwich

1454 South County Trail, Suite 1300
401-444-2050

Rehabilitación ambulatoria en Newport Hospital

20 Powel Avenue, Newport
401-485-1845

Sport & Spine Physical Therapy

Ubicación en West Warwick

328 Cowesett Ave, Suite 6
401-823-8856

Ubicación en Coventry

45 Sandy Bottom Rd
401-381-0515

University Orthopedics

Varias ubicaciones

401-443-5000

Academy Physical Therapy

667 Academy Ave, Providence
401-227-9320

Roots Physical Therapy

(Pago de su propio bolsillo – no se acepta seguro)

One Richmond Sq, Suite 152E, Providence
401-862-7037
www.rootsspecialtyservices.com

Si ya trabajaba con un fisioterapeuta antes de la cirugía, puede seguir usando sus servicios después de la cirugía.

Proveedores de equipos de cuidados domiciliarios

(Esta no es una lista exhaustiva de los centros)

El artículo 1802 de la Ley de Seguridad Social «pretende garantizar la libre elección a todos los beneficiarios de Medicare». La ley establece lo siguiente: «Toda persona con derecho a los beneficios del seguro en virtud de este título [es decir, Medicare] puede obtener servicios de salud de cualquier institución, agencia o persona calificada para participar según lo estipulado en este título si dicha institución, agencia o persona se compromete a prestarle dichos servicios». Esta declaración da libertad a los pacientes para elegir a su proveedor de servicios poshospitalarios.

Lifespan Home Medical

401-334-9000 o línea gratuita: 1-800-480-2273. Envía los equipos directamente a su domicilio. Para obtener más información, visite www.lifespanhomemedical.org

Alpha Surgical Supply

1894 Smith St, North Providence, RI
401-353-9090

Apria Healthcare

70 Catamore Blvd, Suite 200, E Providence, RI
401-435-8500

Independence Home Health Wares

35 Agnes St., Providence, RI
Homehealthwares.com
401-273-8888

South County Surgical Supply

14 Woodruff Ave, Suite 13, Narragansett, RI
401-738-1850

Proveedores de equipos de cuidados domiciliarios

(continuación)

Lincare

401-434-2828

Varias sucursales en RI

www.lincare.com

Hay otras empresas que no figuran en este formulario.

El paciente tiene derecho a buscar un proveedor de su preferencia.

La Farmacia de Lifespan (vestíbulo principal) tiene algunos de los equipos más pequeños, como bastones, calzador de medias, herramientas de agarre, calzador de mango largo y esponjas.



La guía del asistente para cirugías de columna

Definición de asistente: Un asistente es una persona que lo ayudará a lograr la mejor recuperación posible, eliminando obstáculos, ayudándolo a definir metas y a cumplirlas, y motivándolo a permanecer activo durante la recuperación. El asistente puede ser cualquier persona de su confianza, su cónyuge o pareja, hijos, amistades cercanas o una combinación de personas.

Expectativas del asistente:

Un asistente debe ser compasivo y paciente, con buena capacidad de observación, organización y escucha. Su asistente debe animarlo siempre.

Compromiso de tiempo:

Un asistente debe:

- Recordarle al paciente que se mueva en la casa siguiendo las recomendaciones y que realice todos los ejercicios indicados.
- Ayudar al paciente a usar mecánica corporal adecuada cuando se mueva.
- Asistir a consultas médicas o de fisioterapia, según sea necesario.

Responsabilidades:

- Motivar al ser querido a ser lo más independiente posible.
- Animar al paciente a realizar ejercicios diarios, antes y después de la cirugía.
- Ayudar durante el alta hospitalaria (transporte, medicamentos, equipos, etc.).
- Hacer (o coordinar que se hagan) las compras, la limpieza, la cocina, el lavado de ropa y los mandados.
- Fomentar una analgesia adecuada, tanto en el hospital como después del alta (medicamentos, hielo, etc.).
- Llevar registro de las consultas médicas y proporcionar transporte hacia y desde el hospital, el consultorio del cirujano y el consultorio del fisioterapeuta, entre otras consultas.
- Recoger medicamentos recetados o coordinar su entrega a domicilio.
- Comunicarse con el equipo de atención médica ante cualquier cambio o preocupaciones.
- Un mínimo de levantar peso y de ayudar a levantar o bañar a la persona, si es necesario.
- Si es posible, busque otro asistente siempre que no pueda asistir. (¡Dos siempre es mejor que uno!).

MyLifespan[®]
Your secure on-line health records

Lifespan ahora usa LifeChart, un sistema de historias clínicas electrónicas que le brinda acceso a su propia información médica y permite la comunicación privada con sus médicos. Visite Lifespan.org/MyLifespan.



The Miriam Hospital
Lifespan. Delivering health with care.®

164 Summit Avenue, Providence, RI
401-793-2435