



Programa de Coluna no Miriam Hospital

Bem-vindo(a)	1
Preparação para a cirurgia	3
O dia antes da cirurgia	5
O dia da cirurgia	5
Plano para a alta	11
Recursos da comunidade.....	14
Guia do treinador.....	16

GLOSSÁRIO DE TERMOS

- ▶ **Deambulação:** Outro termo para caminhar.
- ▶ **Anterior:** Abordagem pela frente da área (ou seja, pela frente do pescoço).
- ▶ **Cateter:** Um pequeno tubo colocado na bexiga para medir fluidos durante a cirurgia. Pode ouvir isto ser chamado de “Cateter de Foley”.
- ▶ **Cervical:** As sete vértebras superiores da coluna vertebral. Esta é a área do pescoço do seu corpo.
- ▶ **Compressão:** Outro termo para pressão ou compressão de um nervo ou da espinal medula.
- ▶ **Diafragma:** O “músculo respiratório” que fica logo abaixo dos pulmões e é responsável por permitir a expansão total dos pulmões. Este músculo separa a caixa torácica da área abdominal.
- ▶ **Respiração diafragmática:** Também chamada de “respiração abdominal”, usa o músculo respiratório, o diafragma, enquanto respira profundamente para expandir o abdómen. É usada para relaxamento e melhora da respiração.
- ▶ **Descompressão:** Para remover a pressão de um nervo ou da espinal medula através da remoção de um disco ou osso que é a causa da pressão.
- ▶ **Disco:** Ficam entre os ossos e são almofadas macias preenchidas com uma substância gelatinosa. Ajudam a separar cada osso da coluna e a mantê-los no lugar.
- ▶ **Disfagia:** Dificuldade em engolir - isto por vezes ocorre após cirurgia da coluna cervical anterior.
- ▶ **Fusão:** Uma técnica cirúrgica na qual dois ossos são mantidos juntos permanentemente com caixas, placas, parafusos e/ou osso.
- ▶ **Lombar:** As cinco vértebras inferiores da coluna vertebral. Este é um termo para a parte inferior das costas.
- ▶ **Osteófito:** Esporão ósseo.
- ▶ **PACU:** Unidade de Recuperação Pós-Anestesia, também chamada de “sala de recuperação”.
- ▶ **Posterior:** Abordagem pela parte de trás da área (ou seja, pela parte de trás da região lombar).
- ▶ **Pós-operatório:** Após a cirurgia.
- ▶ **Pré-operatório:** Antes da cirurgia.
- ▶ **Região sacro/sacroilíaca (SI):** O sacro é o osso em forma de concha na parte inferior da coluna, onde o cóccix se liga. Este osso liga-se à parte posterior da pélvis (ílio), no que chamamos de articulações sacroilíacas.
- ▶ **Espinal medula:** Composto por nervos que vão e vêm do cérebro, passando pela coluna vertebral. As raízes nervosas espinhais vêm da espinal medula.
- ▶ **Torácico:** As 12 vértebras intermediárias da coluna vertebral. Esta é a área central das costas do seu corpo.
- ▶ **Vértebra/Vértebras:** A palavra usada para descrever os ossos que constituem a coluna vertebral. Cada osso é chamado de vértebra e vários ossos juntos são chamados de vértebras. As vértebras constituem a sua “coluna vertebral” ou espinha dorsal. Estes ossos desempenham um papel importante na proteção da espinal medula e dos nervos que vão para os membros.

Programa de Coluna no Miriam Hospital - Bem-vindo

Estamos muito satisfeitos por ter escolhido o Miriam Hospital para a sua cirurgia da coluna. A cirurgia da coluna pode ajudar significativamente a diminuir a dor e melhorar a qualidade de vida.

O Miriam Hospital tem trabalhado com cirurgiões ortopédicos e neurocirurgiões, enfermeiros, fisioterapeutas e outros certificados e com formação em bolsas de estudo para desenvolver um programa abrangente de coluna. Ao reunirmos as nossas competências conjuntas, criámos um programa multifacetado e inigualável na nossa região.

Centramo-nos na educação do paciente, em técnicas de cirurgia excepcionais, excelentes cuidados de enfermagem e terapia de pós-operatório consistente, num ambiente acolhedor e confortável. O nosso programa estende-se para além da sua estadia no hospital, assegurando que a sua recuperação é bem sucedida e que consegue atingir os seus objetivos pessoais. Esta continuidade de cuidados garante-lhe a informação, os cuidados e o apoio de que necessita em todas as fases do processo, permitindo-lhe voltar a movimentar-se e funcionar como deveria.

No Miriam Hospital valorizamos o seu direito de entender e participar nos seus cuidados de saúde. O objetivo deste guia é informá-lo acerca do que pode esperar e ajudá-lo a compreender a importância de cada etapa deste processo. Como um membro valioso da equipa, a sua participação ativa é crucial para o seu sucesso.

Obrigado por escolher o Miriam Hospital para a sua cirurgia. Estamos empenhados em prestar-lhe cuidados excepcionais e ajudá-lo a atingir com êxito os seus objetivos.

Atenciosamente,



Maria Ducharme

Presidente, Miriam Hospital

Preparação para o Seu Regresso a Casa

Use esta lista para efetuar alterações pequenas e simples em sua casa, que vão garantir que tem o necessário para recuperar em segurança e com sucesso.

- Retire os tapetes de todas as divisões da sua casa que vá utilizar durante a recuperação.
- Garanta que tem um telemóvel, ou telefone portátil, junto a si.
- Arrume os móveis de forma a criar espaço e abra uma passagem para as divisões principais da sua casa.

Cozinha

- Coloque aquilo que usa com mais frequência em armários acessíveis, para que não tenha de se esticar ou baixar muito.
- Mantenha os balcões sem muitas coisas.
- Garanta que o chão não está escorregadio.
- Compre sumos/leite/etc. em embalagens pequenas.
- Prepare e congele algumas refeições antes da cirurgia.

Quarto

- Tenha um candeeiro e telefone na mesa de cabeceira.
- Utilize uma luz de presença para iluminar o caminho até à casa de banho.
- Se possível, prepare um local para dormir no piso térreo. Isto poderá ser necessário apenas para os seus primeiros dias em casa.
- Coloque as roupas que usa com mais frequência nas gavetas mais altas.
- Coloque uma cadeira de braços no quarto, para utilizar enquanto se veste.
- Considere comprar uma grade de cama curta que deslize sob o colchão para ajudá-lo na mobilidade da cama.

Casa de banho

- Utilize um tapete antiderrapante na banheira.
- Considere usar ganchos com ventosas para pendurar objetos em níveis mais altos. Cestos com ventosas podem ser úteis para guardar sabonete e champô.
- Uma escova de cabo longo pode ser útil para evitar dobrar-se demasiado.
- Uma cadeira de banho pode ser útil no início se se sentir desconfortável em ficar em pé durante muito tempo.
- Um chuveiro de mão pode ser útil.
- Pondere instalar barras de suporte fixas ou removíveis junto à sanita e banheira.

Sala de estar

- Escolha uma cadeira apropriada para se sentar quando regressar a casa. É preferível uma cadeira firme, com braços. Evite cadeira de baloiço ou com rodas.

Escadas/Corredores

- Mantenha as escadas e corredores desimpedidos.
- Verifique se todas as escadas têm corrimões resistentes.
- Organize-se para ter um familiar ou amigo(a) consigo das primeiras vezes que utilizar as escadas.

Áreas exteriores

- Garanta que não existem sebes, arbustos e árvores a interferir com as passagens no exterior.
- Garanta que as passagens exteriores estão limpas quando regressar a casa, especialmente no outono (queda das folhas) e inverno (neve).

Preparação para a Cirurgia

Equipamento em Casa para a Sua Recuperação

Pode escolher obter os seguintes equipamentos, antes da cirurgia. Estes itens ajudarão a facilitar a sua recuperação inicial.

- Andarilho com rodinhas (frequentemente usado após cirurgia lombar). Se ainda não possui um andarilho com rodinhas, o hospital fornecer-lhe-á um para levar para casa.
- Bengala (se recomendada pelo seu fisioterapeuta)
- Barra de suporte de sucção para o chuveiro (opcional)
- Cadeira de duche (opcional)
- Mangueira de chuveiro portátil (opcional)
- Ganchos com ventosas para pendurar objetos e cestos para colocar objetos mais altos e evitar dobrar-se.
- Agarrador/alcançador (opcional)
- Grade de cama curta (debaixo do colchão) para ajudar na mobilidade da cama
- Faça algumas bolsas de gelo caseiras ou compre bolsas de gelo em gel.



A Sua Saúde

- **Efetue todas as consultas pré-operatórias** que lhe tenham sido pedidas.
- **Se fumar**, é recomendável parar antes da cirurgia. Consulte o folheto sobre como parar de fumar para obter recursos que podem ajudar.
- **Mantenha-se ativo(a)**. Mantenha-se tão ativo(a) quanto possível nas semanas anteriores à cirurgia. Quanto mais forte estiver antes da cirurgia, mas depressa recuperará.

- **Comece a fazer os exercícios simples** fornecidos no folheto deste guia antes da cirurgia. Isto levará a uma recuperação rápida e ajudará a controlar a sua dor.
- **Saiba mais sobre os seus medicamentos.** A(o) enfermeira(o) que o(a) examinar na pré-admissão dar-lhe-á instruções específicas acerca da sua medicação. Siga essas instruções.
- **Obtenha uma alimentação adequada.** Uma dieta pré-operatória e pós-operatória bem equilibrada é fundamental para uma recuperação rápida e bem-sucedida. Antes da cirurgia, deve ser seguida uma dieta completa rica em proteínas. Os alimentos ricos em proteínas incluem carne magra ou peixe, requeijão, ovos e iogurte. Consulte o folheto incluído neste guia para obter mais informações sobre alimentação.
- **Se tiver diabetes**, verifique a glicemia regularmente e controle o que come. Glicemia alta após a cirurgia pode aumentar o risco de infeção, atrasar a cicatrização da ferida e impedir que progrida no sentido dos seus objetivos.

Ajuda dos Seus Entes Queridos

Peça ajuda a amigos, familiares ou vizinhos com as seguintes tarefas, enquanto estiver no hospital e durante as duas primeiras semanas após o seu regresso a casa:

- Trabalho sazonal do jardim/limpeza da neve
- Ajuda com as compras de supermercado
- Recolha de correio e jornais
- Cuidados com animais de estimação (levar à rua, alimentar)
- Levar o lixo para o lancil
- Carregar roupa para baixo ou para cima

Para mais informações, consulte o guia do treinador.

Receita de Compressas de Gelo Caseiras:

Ingredientes:

- 3/4 chávena de álcool isopropílico
- 2 chávenas de água
- 2 sacos grandes para congelador Ziploc

1. Misture os ingredientes no saco.
2. Dobre o saco.
3. Conserve no congelador até ficar homogéneo.

Questões de Seguro

Por favor, consulte a sua seguradora antes da cirurgia, uma vez que a cobertura dos seguros para consultas, consultas hospitalares, cirurgias, terapias e equipamentos são definidas pela sua apólice. Pergunte se alguma das questões abaixo está coberta pelo seu seguro e peça explicações:

- franquia da cirurgia
- franquia/comparticipação do internamento hospitalar
- participação de dispositivo de caminhada
- participação para consultas de terapia domiciliária (se necessário)
- participação de terapia física em ambulatório
- cobertura dos serviços de anestesia para anestesia LPG

A semana Após a Cirurgia

- Reveja as instruções de medicação que lhe foram

fornecidas na sua consulta de exames de pré-admissão e com o(a) cirurgião(ã). Siga estas instruções.

- Faça uma dieta bem equilibrada, rica em proteínas para maximizar a cura e rica em fibras para prevenir a obstipação. Veja o folheto sobre alimentação.
- Se tiver alguma dúvida ou preocupação não esclarecida, contacte o consultório do(a) seu(sua) cirurgião(ã).
- Se lhe surgirem sintomas de gripe, uma tosse congestionada, vômitos fortes ou diarreia, dores de dentes que não tinha ou algum problema de pele na área da cirurgia, contacte o seu cirurgião ou o gestor do programa de cirurgia da coluna pelo telefone 401-793-2435
- Prepare a mala para a cirurgia. Utilize (abaixo) **O que Trazer Consigo para o Hospital** como guia.

O que trazer consigo para o hospital

Informação

- Cartões da seguradora e de identificação (ou fotocópias de ambos)
- Método de pagamento para a participação (se não tiver pago à priori)
- Cópia do seu Testamento Vital, se ainda não tiver fornecido uma cópia ao hospital

Medicação e Equipamentos

- Peça a um membro da equipa do Programa de Coluna a política mais recente sobre o uso do seu CPAP doméstico, se indicado

Roupas e Itens Pessoais

- Sapatos confortáveis com solas antiderrapantes. Tênis com atacadores funcionais.
- Roupa interior e meias
- Calças largas (calças de desporto funcionam melhor, pois são fáceis de vestir e despir e proporcionam espaço para as ligaduras.)
- Camisola ou camisa larga

- Óculos ou lentes de contacto
- Dentaduras
- Aparelho de audição
- Pastilhas elásticas ou rebuçados
- Lápis labial
- Telemóvel e carregadores
- Artigos de higiene pessoal específicos

Não Traga

- Joias ou outros valores
- Andarilho, bengala ou muletas (Podemos disponibilizar estes aparelhos para serem utilizados durante a permanência no hospital. Devem estar preparados para serem utilizados em casa).
- Medicação que toma em casa

Por favor, organize o transporte para o regresso a casa após a alta. NÃO será autorizado a conduzir até casa. A alta ocorre geralmente antes do meio-dia, mas está dependente da sua evolução individual durante a permanência no hospital.

O Dia Antes da Cirurgia

- Prepare a pele, lavando-a com sabonete Hibiclens, de acordo com as instruções de uso.
- Consulte o pequeno folheto "preparação para a cirurgia" para obter instruções sobre a medicação.
- Descanse - vemo-nos amanhã!

Contacte o consultório do(a) seu(sua) cirurgião(ã) se:

- Não conseguir chegar à cirurgia a tempo.
- Ficar doente (uma constipação ou gripe) ou tiver febre.
- Tiver uma infeção na pele, irritação cutânea, um pequeno golpe e/ou uma ferida junto à área onde será efetuada a cirurgia.
- Tiver dúvidas ou preocupações quanto à cirurgia.

O Dia da Cirurgia

Antes de chegar ao hospital:

- **Beba apenas** a bebida Pré-Cirúrgica Ensure no dia da cirurgia (fornecida na sua consulta de Teste Pré-Admissão)
- Beba a bebida Pré-Cirúrgica Ensure **2 a 4 horas antes da sua chegada ao hospital.**
- **Entre pela entrada principal** do hospital, à hora indicada. De manhã cedo, a sua família pode estacionar no parque do outro lado da rua (parque de estacionamento para pacientes/visitas) depois de o(a) deixar. Após as 7h, o estacionamento com manobrista gratuito está disponível.
- **Registo:** O gabinete de admissão encontra-se no átrio principal. O pessoal de admissão irá confirmar a sua identidade e cobertura de seguro, entregar-lhe uma pulseira de identificação e registá-lo para a sua cirurgia e estadia no hospital.



- **Zona de Ligação Cirúrgica e de Espera:** O assistente de acompanhamento irá recebê-lo. A nossa sala de espera tem WiFi gratuito, televisão e cadeiras confortáveis. Essa pessoa de acompanhamento irá assegurar que os seus familiares se mantêm informados sobre a evolução da sua cirurgia. Enquanto estiver a ser operado, é possível contactá-los para questões através do número 401-793-2273.

- **Unidade pré-operatória ou de retenção:** O departamento de pré-operatório (pré-op) completa a sua preparação para a cirurgia. Vestirá uma bata hospitalar e ser-lhe-á colocado um acesso intravenoso. Os seus bens pessoais e roupas serão etiquetados com o seu nome. Uma equipa de enfermeiras(os) e anestesistas vai rever a sua documentação, sinais vitais e resultados de testes laboratoriais. Ser-lhe-á perguntado o seu nome, data de nascimento e cirurgia planeada por vários membros da equipa hospitalar. Isto faz parte das verificações normais de rotina, feitas na preparação para a cirurgia.

Vai ver o(a) seu(sua) cirurgião(ã) na área pré-op. Depois de rever a documentação cirúrgica e responder a eventuais questões, ele ou ela marcarão o local da cirurgia com as iniciais do próprio(a).

- **Anestesia:** A anestesia é administrada para que esteja confortável durante a cirurgia. O(a) anestesista vai conversar consigo e com o(a) seu(sua) cirurgião(ão) para decidir qual o melhor tipo de anestesia para si. Consulte o pequeno folheto "Preparação para a Cirurgia".

- **Cirurgia:** Quando todas as verificações pré-operatórias estiverem completas, será levado(a) para a cirurgia. Pode ser-lhe dado um sedativo que o(a) deixará sonolento(a). Uma vez na sala de operações (SO), o pessoal do SO vai deixá-lo(a) confortável, o(a) anestesista vai administrar-lhe a anestesia e o(a) cirurgião(ã) iniciará a cirurgia.
- **Unidade de Recuperação Pós-Anestesia (SRPA):** Quando a cirurgia terminar, será transferido(a) para a sala de recobro. Quando acordar, terá uma máscara de oxigénio no rosto, um aparelho de medir a tensão colocado, um monitor cardíaco, um dispositivo no dedo, que mede o nível de oxigénio, e dispositivos nos pés que ajudam a circulação sanguínea. A(o) enfermeira(o) no UCPA garantirá que acorda da anestesia em segurança, que o seu coração e respiração estão normais e que fica confortável após a cirurgia. O período que passará no UCPA vai depender do tipo de cirurgia, tipo de anestesia e quaisquer problemas clínicos que possa ter. Alguns pacientes recebem alta logo a partir da sala de recobro, se atingirem todos os critérios necessários para a alta. Por favor, fala com o(a) seu(sua) cirurgião(ã) para se informar se pode ou não ter alta no mesmo dia.
- **Visitantes:** Se necessitar de uma pessoa de apoio durante a fase pré-operatória, ou enquanto estiver na sala de recobro no pós-operatório, informe um membro da equipa de cirurgia da coluna pelo telefone 401-793-2435.



- **Levantar-se e andar:** Quando tiver autorização do anestesista para se levantar da cama, a nossa equipa de enfermeiras(os) e/ou fisioterapeutas começarão a trabalhar consigo. Idealmente, gostaríamos que isto acontecesse poucas horas após o procedimento, se possível. A deambulação (caminhar) precoce tem demonstrado que leva à redução de complicações no pós-operatório e a uma recuperação mais rápida. Isto ocorrerá na sala de recuperação ou na unidade de internamento.

A Sua Estadia no Hospital

- A equipa que irá atendê-lo durante a sua estadia é composta por enfermeiros altamente qualificados, enfermeiros, médicos assistentes, auxiliares de enfermagem certificados e secretários de unidade. Além disso, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e gestores de casos também podem estar envolvidos no seu cuidado. O Miriam Hospital é um hospital universitário, e os nossos médicos, enfermeiros e terapeutas poderão ter estudantes a ajudar nos seus cuidados. Um médico residente, médico assistente ou enfermeiro fará rondas diariamente.
- **Medicações:** Os seus medicamentos serão solicitados enquanto estiver no hospital. Certifique-se de perguntar a um membro da sua equipa médica se tiver alguma dúvida sobre os seus medicamentos.

Gestão da Dor Após a Cirurgia

É expectável que tenha dores após a cirurgia e é uma parte normal do processo de cura. À medida que o fluxo sanguíneo extra entra na área para promover a cura, poderá notar alguma vermelhidão e calor à volta do local da cirurgia. Isto é normal. O inchaço é causado pelas células imunológicas, que o corpo envia para investigar o local da cirurgia. Isto também é normal. A dor pode ocorrer porque este fluido extra pressiona as células nervosas. Caso a cirurgia da coluna exija a movimentação de alguns músculos, também poderá sentir algum espasmo muscular. Isto também é esperado e não é motivo de preocupação. À medida que recupera, estas respostas normais diminuem, bem como a dor cirúrgica.

Entender porque sente dor, como funciona o seu sistema nervoso e como controlar a sua dor é essencial para melhorar o resultado da sua cirurgia. É recomendável que consulte o livro “Your Nerves are Having Back Surgery”, de Adriaan Louw, para ajudá-lo a entender como o seu corpo responde à dor e à cirurgia.

O controlo da dor e a capacidade de se mover vão facilitar e acelerar o processo de cura. Um controlo da dor adequado vai permitir-lhe participar na terapia e cuidados com o nosso pessoal e família. A sua equipa de cuidados poderá experimentar diferentes quantidades de medicamentos e diferentes tipos de medicamentos, administrados em intervalos de tempo diferentes, de formar a gerir a sua dor de forme eficaz.

A escala da dor

- 0-3 = Dor Mínima/Ligeira – ESPERADO. Irritante, mas consegue descansar, comer e participar na sua terapia e recuperação.
- 4-6 = Dor Moderada – Esperado que ocorra periodicamente. Incómoda, pode ter dificuldade em descansar ou participar na terapia. .
- 7-10 = Dor Aguda/Intensa (RARO) – Aguda, insuportável, e é incapaz de participar nos seus cuidados, dormir ou comer.

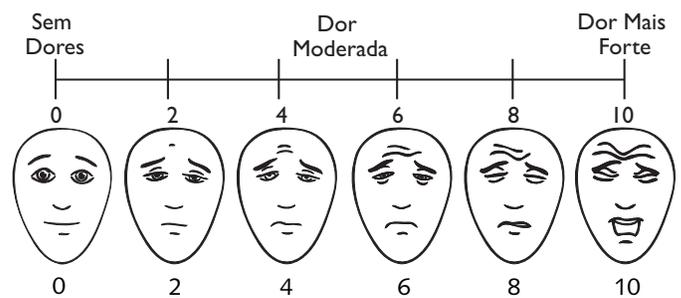
Medicação Para as Dores

- Alguns medicamentos são administrados num horário definido, outros são administrados quando necessita deles, ao longo do dia. A sua equipa de cuidados vai perguntar-lhe frequentemente (aproximadamente a cada quatro horas) qual o seu nível de dor e vão pedir-lhe que classifique a sua dor de novo após receber os medicamentos para as dores.
- Os analgésicos orais para a dor são utilizados para dores ligeiras e moderadas (pontuações de dor de 1 a 6).
- Os analgésicos por via intravenosa são utilizados em caso de dor intensa (pontuação da dor entre 7-10). O seu cirurgião irá prescrever uma combinação de analgésicos para aliviar a dor.

Efeitos Secundários

Vamos acompanhá-lo(a) para monitorar e tratar os efeitos secundários dos medicamentos para as dores.

Os efeitos secundários incluem náuseas, vômitos, prisão



Esta Escala de dor com faces-avista foi reproduzida com a autorização da International Association for the Study of Pain® (IASP) (Associação Internacional para o Estudo da Dor). A imagem não pode ser reproduzida para nenhum outro fim sem autorização.

de ventre, comichão, tonturas e sonolência.

É extremamente raro que um paciente fique dependente de medicamentos para as dores, se tomados conforme prescrito.

Tratamentos não-medicamentosos: Existem outras coisas além da medicação que podem ajudá-lo a controlar a sua dor por conta própria:

- **Respiração diafragmática:** Existem certas técnicas de respiração que pode praticar e que podem ser úteis para acalmar o sistema nervoso após a cirurgia (veja o folheto sobre respiração diafragmática).
- **Meditação:** Usar vídeos de meditação ou ouvir aplicações ou gravações de meditação pode ajudar a acalmar o sistema nervoso e diminuir a ansiedade e o stress.
- **Movimento** é a melhor coisa para permitir que o oxigénio e o sangue cheguem à área e reduzir a rigidez, o inchaço e a dor. Mudar de posição também pode ajudar a aliviar a dor.
- A **terapia de frio** geralmente funciona bem para controlar a dor, a comichão e os espasmos musculares.
- A **terapia de distração** reduz a dor ao afastar o seu pensamento da mesma. Música, palavras cruzadas, quebra-cabeças, jogos de telemóvel e páginas para colorir para adultos são exemplos de terapia de distração. O Miriam Hospital oferece MedCalm TV no Canal 18.
- **Pensamento positivo:** Os indivíduos que se mantêm positivos e esperançosos frequentemente sentem menos dores ou sentem-se menos incomodados pelas mesmas. Lembrar-se dos seus objetivos a longo prazo podem inspirá-lo(a) a pensar de forma positiva sobre o desfecho da sua cirurgia.

- **Terapias Integrativas/Alternativas:** As terapias de cura alternativas são fornecidas aos pacientes através do nosso departamento de terapia Integrativa em colaboração com a sua equipa. Terapias como o nosso canal de imagens guiadas (16) e o canal de cuidados (18) estão disponíveis 24 horas por dia. A terapia integrativa está disponível através da consulta de Reiki, massagem suave e práticas adicionais mente-corpo (visualização e trabalho de respiração). Peça mais informações ao seu enfermeiro ou insira um pedido de consulta.

Manter a dor controlada: Todos sentem a dor de forma diferente e respondem de formas diferentes aos tratamentos de controlo da dor. Não se esqueça de:

- Informar a sua equipa de cuidados sobre os métodos de controlo da dor que funcionaram, ou não, consigo no passado.
- Falar sobre quaisquer preocupações que possa ter sobre os medicamentos para as dores.
- Informar a(o) sua(seu) enfermeira(o) sobre quaisquer alergias a medicamentos que possa ter.
- Tomar os medicamentos para as dores conforme indicado, ou pedir medicamentos para as dores à(o) enfermeira(o) conforme necessário.
- Definir objetivos realista para a sua gestão da dor, entendendo que a dor é expectável mas deve ser mantida num nível tolerável, para que possa participar na sua recuperação.

Análises ao sangue

- Ser-lhe-á colhido sangue na manhã após a cirurgia. Durante o internamento, só serão feitas outras colheitas se necessário.
- A sua equipa de enfermagem e o seu médico vão analisar as suas análises ao sangue antes de decidirem o seu plano de tratamento.

Prevenção de Coágulos Sanguíneos

- Após a cirurgia, poderá usar meias de compressão e/ou ter bombas plantares enquanto está na cama. As bombas plantares são dispositivos que envolvem os seus pés e proporcionam uma pulsação intermitente que ajuda a circulação sanguínea e evita os coágulos.
- O seu médico vai também tratá-lo(a) com medicamentos que ajudam a evitar os coágulos

sanguíneos. A(o) sua(seu) enfermeira(o) vai fornecer-lhe toda a informação sobre o anticoagulante que o(a) cirurgião(ã) tiver prescrito e esclarecerá todas as dúvidas que possa ter.

Cateter urinário (Foley)

maior parte das vezes, não é necessário um cateter urinário durante ou após a sua cirurgia da coluna. Se tiver um historial de dificuldade de micção após cirurgias, informe os seus cuidadores. Nestes casos, a necessidade de um cateter urinário é temporária. A(o) enfermeira(o) vão acompanhar a sua capacidade de urinar após a remoção do cateter.

Cuidados com incisões

A sua incisão será coberta com um curativo durante vários dias após a cirurgia. Se tiver um dreno externo na incisão, será removido nos primeiros dias após a cirurgia.

Espirómetro de incentivo

É comum que as pessoas respirem superficialmente quando estão na cama ou sintam dor após uma cirurgia. O exercício de respiração profunda pode manter a base dos pulmões aberta e prevenir infeções como a pneumonia. Pode ser prescrito um espirómetro de incentivo, um dispositivo de plástico transparente para auxiliar na respiração profunda. No mínimo, será solicitado a tossir e respirar profundamente a cada hora quando estiver acordado(a).

Gestão Intestinal

Alguns dos medicamentos que vai tomar enquanto estiver no hospital podem causar prisão de ventre. O seu médico vai prescrever-lhe medicação para evitar a prisão de ventre e o(a) ajudar a ter movimento intestinal. Estes incluem possíveis medicamentos para amolecer as fezes e laxantes. Movimentar-se é uma das melhores formas de “acordar” o sistema digestivo. **Não precisa de evacuar para receber alta do hospital.** É bastante comum que as pessoas fiquem vários dias sem evacuar após uma cirurgia. No mínimo, o objetivo é fazer com que liberte gases antes da alta.

Se tem tendência para ter prisão de ventre regularmente

ou após procedimentos cirúrgicos, por favor informe a(o) sua(seu) enfermeira(o). Também é essencial que se mantenha hidratado(a) e ingira bastante fibra nos dias que antecedem e imediatamente após a cirurgia.

Prevenção de Quedas

Ninguém planeia cair após uma cirurgia da coluna, mas devido aos medicamentos e à natureza de certas cirurgias, o seu equilíbrio e força podem ficar comprometidos. É extremamente importante que chame a(o) enfermeira(o) para o(a) ajudar, antes de se levantar da cama ou mover da cama para a cadeira, ou se sentir tonturas. Quando estiver na casa de banho, é importante que chame a(o) enfermeira(o) antes de se levantar e deslocar para o lavatório e para o seu quarto.

Colar cervical

Em alguns casos, um colar pode ser usado para suporte e conforto após uma cirurgia da coluna cervical. Se for prescrito um colar macio, poderá removê-lo quantas vezes quiser e usá-lo apenas para maior conforto. Se for prescrito um colar mais duro, poderá ser instruído a usá-lo com mais frequência durante 6 a 12 semanas, dependendo de fatores de saúde, como tabagismo ou qualidade óssea. Fumadores e pessoas com osteoporose podem precisar de usar um colar por um período mais longo.

Colares e órteses

Na maioria das vezes, não precisará de usar uma órtese ortodôntica após a cirurgia da coluna. Se precisar de usar uma, existem três tipos de órteses que pode ser necessário usar.

- Uma órtese lombossacral (LSO) para fusões lombossacrais inferiores
- Uma órtese toraco-lombossacral (TLSO) para fusões lombares superiores
- Órtese lombar Warm n' Form para maior conforto

Fale com o seu cirurgião se tiver alguma dúvida sobre órteses.



Fisioterapia

A fisioterapia pode ser uma parte importante da sua recuperação, que ajuda a recuperar a mobilidade normal e segura. Um fisioterapeuta irá provavelmente vê-lo(a) no mesmo dia da cirurgia ou na manhã seguinte para avaliar a sua necessidade de serviços. O fisioterapeuta revirá todas as precauções que acompanham o seu procedimento cirúrgico e garantirá que se deita e se levanta, se levanta de uma cadeira, vai até à sala, caminha distâncias típicas de um ambiente doméstico e treina a utilização de escadas, se isso for necessário para que regresse a casa em segurança.

Dependendo do seu progresso durante a primeira sessão de fisioterapia, o(a) terapeuta poderá regressar uma segunda vez, se necessário, ou a(o) sua(seu) enfermeira(o) poderá ajudá-lo(a) a levantar-se da cama para caminhar um pouco, ou sentar-se numa cadeira.

Conduzir após uma cirurgia da coluna: Após a cirurgia da coluna, é importante que consiga entrar e sair do carro com conforto e virar a cabeça ou o tronco adequadamente para observar o trânsito. **Não** conduza enquanto estiver a tomar analgésicos ou relaxantes musculares. O(a) seu(sua) cirurgião(ã) decidirá quando poderá voltar a conduzir em segurança.

Dispositivos de caminhada

Após uma cirurgia na coluna lombar, muitas pessoas consideram o andarilho com rodinhas (duas rodas e dois postes) o dispositivo mais estável para caminhar. Se não tiver conseguido adquirir um andarilho antes da sua cirurgia, o seu fisioterapeuta obterá um em seu nome. Se tem escadas com apenas um corrimão, sem corrimão, ou se os corrimões estão muito afastados, obtenha

uma bengala simples. Pode comprar uma bengala em lojas da especialidade, farmácias e grandes superfícies comerciais. Também podem ser encontradas online.

Terapia Ocupacional

O que é a Terapia Ocupacional?

Os serviços de terapia ocupacional (TO) podem incluir avaliações da sua casa e sugestões de equipamento adaptados que podem tornar a sua rotina mais fácil, quando regressar a casa. Os(as) terapeutas ocupacionais têm uma perspetiva holística, centrada na adaptação do ambiente às suas necessidades

Terapia ocupacional após cirurgia da coluna

Após a sua cirurgia, poderá trabalhar com um(a) terapeuta ocupacional que avaliará a sua capacidade de efetuar os seus cuidados pessoais e gestão das tarefas da casa, com o objetivo de que regresse a casa em segurança. O(a) terapeuta ocupacional falar-lhe-á sobre opções de equipamentos adaptados para maximizar a sua independência em casa.

Necessidades de Equipamentos Adaptados

A seguir à sua cirurgia da coluna, poderá ter dificuldade em efetuar alguns cuidados pessoais. Pode ser difícil lavar os pés, vestir calças, calçar meias e sapatos, ou dobrar-se para apanhar algo do chão em segurança. Algumas pessoas acham útil utilizar equipamentos adaptados para estas tarefas, durante a recuperação de uma cirurgia da coluna. Os itens mais utilizados são:

- Um alcançador
- Uma calçadeira de meias
- Uma calçadeira longa
- Uma esponja de cabo longo
- Atacadores elásticos

Objetivos Para a Alta

- Levantar-se da cama e sentar-se na cadeira
- Dor num nível tolerável
- Percorrer distâncias típicas de uma casa (15 m)
- Executar as tarefas de casa de banho
- Entender qualquer cuidado de movimento (se aplicável)
- Vestir-se
- No mínimo, expelir gases
- Treino de escadas, se aplicável
- Rever as instruções de alta com a sua(seu) enfermeira(o)

Uma vez que estes artigos não são normalmente cobertos pelas apólices de seguro, há geralmente um custo direto. Alguns dos dispositivos de autocuidado mais pequenos estão disponíveis para compra na Farmácia Lifespan do Miriam Hospital.

Prescrições na Alta: A Farmácia Lifespan

A Farmácia Lifespan pode entregar-lhe a medicação prescrita com a alta na sua cama, sem qualquer custo extra. Se preferir, pode levantar os medicamentos na farmácia, ou pedir a alguém que o faça por si; a farmácia está localizada no piso térreo do hospital, junto à entrada principal.

Aplica-se a sua comparticipação padrão. Os medicamentos prescritos após a cirurgia da coluna não têm frascos reutilizáveis. Receberá uma receita da Farmácia Lifespan, antes de sair do hospital. Também receberá uma receita impressa para aviar uma segunda vez, para levar para a sua farmácia doméstica. Utilizar a Farmácia Lifespan poupar-lhe-á a conveniência de parar numa farmácia a caminho de casa.

Farmácia Lifespan

Miriam Hospital - Entrada principal
401-793-5500
LifespanPharmacy.org

Aberta de Segunda a Sexta, das 7H às 19H00
Fins-de-semana e feriados: Das 8H às 16H30

Perguntas Frequentes Sobre o Internamento

Quando poderei sair da cama e andar?

Um dos seus principais objetivos no hospital será sair da cama o mais rapidamente possível. Para muitos, isto deve ocorrer poucas horas após a cirurgia. No entanto, para alguns, este será o dia seguinte à cirurgia. Prevê-se que saia da cama e caminhe diariamente.

Qual será a dificuldade de sair da cama e caminhar?

A resposta varia, dependendo da complexidade da sua cirurgia, do seu nível de dor após a cirurgia e da sua mobilidade antes da cirurgia. Receberá dispositivos de assistência conforme necessário e terá alguém disponível para ajudá-lo em todos os momentos.

Se sentir dor ao sair da cama pela primeira vez, devo preocupar-me?

É completamente normal sentir dor ao tentar sair da cama e andar após a cirurgia, e isso é esperado. Isto não significa que algo esteja errado ou que tenha causado algum dano.

Existe alguma situação em que não seja recomendado sair da cama?

Em ocasiões muito raras, o seu cirurgião pode querer mantê-lo(a) na cama durante 24 a 48 horas após a cirurgia por razões médicas. Fora dessa situação, será incentivado(a) a sair da cama e caminhar todos os dias que estiver no hospital.

Planificar a Sua Alta e Recuperação

A Função do Gestor de Caso

O(a) gestor(a) de caso vai:

- rever as suas opções de alta e garantir que está preparado(a).
- Vê-lo(a) no dia a seguir à cirurgia e continuar a monitorar o seu progresso e facilitar a sua alta do Miriam Hospital em segurança.

Definir o Seu Plano de Alta

- O objetivo da equipa é identificar a opção de alta melhor e mais segura para si. Os(as) gestores(as) de caso trabalham consigo, com o(a) fisioterapeuta e terapeuta ocupacional para desenvolver o plano da sua alta.
- Os planos de alta podem variar por muitas razões. Encorajamo-lo(a) a manter-se flexível na planificação da alta, e a equipa vai ajudá-lo(a) e guiá-lo(a) durante este processo.
- Tem o direito de escolher os fornecedores, serviços e agências que o(a) ajudarão a recuperar após a cirurgia. A escolha pode ser limitada por várias razões, incluindo a cobertura do seu seguro e disponibilidade de recursos.

Opções de alta:

Opção 1: Casa

Se cumprir todos os objetivos da alta e tiver suporte disponível em casa, receberá alta para ir para casa. A recuperação em casa promove uma cura mais rápida e holística. As pessoas tendem a dormir, mover-se e comer melhor nas suas casas.

Com esta opção, recomenda-se que continue a movimentar-se por casa regularmente e com segurança até à consulta de seguimento com o seu cirurgião, onde determinará se a fisioterapia ambulatorial pode ajudá-lo(a) a obter os melhores resultados.

Opção 2: Casa com serviços (cuidados ao domicílio)

Em alguns casos, pode ser recomendado que vá para casa e receba terapia e/ou cuidados de enfermagem em sua casa. Durante as primeiras duas semanas, a mobilidade progressiva, a força e o equilíbrio são a prioridade e isto pode ser conseguido com segurança na sua própria casa. Mantém o controlo sobre a sua medicação e outras necessidades e o(a) seu(sua) cirurgião(ã) mantém o controlo sobre os seus cuidados.

- Quase todos os pacientes de cirurgia da coluna podem ir diretamente do hospital para casa.
- Para questões sobre o tipo de apoio de que necessita, por favor consulte o guia do treinador, no folheto contido na sua pasta.
- Planificar à priori. Garanta que tem alguém que o(a) apoia, que pode levá-lo(a) para casa e ficar consigo idealmente várias noites após a cirurgia.

Opção 3: Instalações com enfermagem

- Esta opção é apenas para pacientes que não conseguem percorrer distâncias típicas de um ambiente doméstico em segurança, têm dificuldade em manter o equilíbrio e que não podem regressar a casa em segurança. Está disponível uma lista de instalações, por pedido.
- Pode haver lugar a uma despesa paga, para o transporte do hospital para uma instalação de enfermagem de ambulância ou numa carrinha para cadeiras de rodas. Por favor, contacte a sua seguradora para mais detalhes.

- Os(as) gestores(as) de caso são responsáveis por dar referências de instalações e/ou agências, de acordo com a sua escolha. Se não existir uma cama disponível na instalação que escolheu, o(a) gestor(a) de caso procurará alternativas,

Dicas Para a Preparação

- Peça ao seu cirurgião ou ao seu médico de cuidados primários recomendações de agências de cuidados ao domicílio que considerem prestar um excelente serviço.
- Contacte as agências de enfermeiros auxiliares caso tenha perguntas específicas.
- Contacte a sua seguradora para participações e outras questões relacionadas com cobertura.
- Siga a lista de dicas fornecida na secção Preparação Para a Cirurgia nos seus materiais de educação do paciente, para que a sua casa esteja preparada para o seu regresso.

Perguntas Frequentes Sobre a Alta Hospitalar

Quanto tempo vou ficar no hospital?

Trabalhamos para que regresse a casa assim que atingir os objetivos de uma alta segura e de sucesso. A quantidade de tempo que passa no hospital depende muito do tipo e da complexidade da cirurgia que fará. O seu cirurgião e a sua equipa médica determinarão o melhor plano para as suas necessidades individuais e trabalharão consigo durante todo o processo.

Quando posso tomar duche?

A maioria dos cirurgiões permite um banho de chuveiro três dias após a cirurgia, mas não poderá mergulhar na banheira ou na piscina durante pelo menos quatro a seis semanas.

Durante quanto tempo vou sentir desconforto, após a cirurgia?

A maior parte dos pacientes sente dores durante dois meses após a cirurgia. A dor é uma parte normal do processo de cura, após a cirurgia. As suas dores vão diminuindo com o tempo e deverá deixar de tomar medicamentos para as dores 10 a 14 dias após a cirurgia. Depois de quatro semanas, a maioria das pessoas mudará para analgésicos de venda livre, como o Tylenol.

Que atividades posso fazer após a cirurgia?

Pode voltar à maioria das atividades gradualmente

quando se sentir bem. Deve evitar atividades de alto impacto, como corrida, esqui alpino e desportos vigorosos com raquete, como ténis ou squash, até falar com o seu cirurgião.

Que exercícios devo fazer?

Caminhar é o exercício preferido até consultar o cirurgião no seguimento. Pode ser instruído(a) pelo seu fisioterapeuta sobre exercícios apropriados. Certifique-se de falar com o seu cirurgião e/ou terapeuta antes de retomar qualquer atividade sobre a qual não tenha a certeza.

Posso fazer sexo?

Pode retomar gradualmente a atividade sexual quando se sentir confortável. Normalmente, é recomendado esperar de quatro a seis semanas após a cirurgia, mas isso depende do tipo e da complexidade do seu procedimento.

Quando posso conduzir?

Após a cirurgia da coluna, é importante que consiga entrar e sair do carro com conforto e virar a cabeça ou o tronco adequadamente para observar o trânsito. Não conduza enquanto estiver a tomar analgésicos ou relaxantes musculares. O seu cirurgião determinará quando poderá conduzir novamente com segurança,

Perguntas Frequentes Sobre a Alta Hospitalar (continuação)

o que normalmente ocorre duas a quatro semanas após a cirurgia, mas varia dependendo da complexidade do procedimento. Deve evitar viagens longas de carro inicialmente, mas pode começar a andar em veículos durante até 20 a 30 minutos por vez após a primeira semana.

Precisarei de um dispositivo auxiliar para andar quando chegar a casa?

Não é incomum que aqueles que não usaram um dispositivo auxiliar antes da cirurgia usem um, como um andador rolante, imediatamente após a cirurgia. No entanto, pode passar para uma bengala ou para nenhum dispositivo, mesmo antes de sair do hospital. Se estava a usar um dispositivo auxiliar antes da cirurgia, provavelmente precisará de um após a cirurgia por algum tempo.

Quando posso voltar ao trabalho?

O regresso ao trabalho depende muito do tipo de trabalho, da complexidade e do tipo do seu procedimento e da sua saúde após a cirurgia. Pode ficar sem trabalhar durante pelo menos duas a quatro semanas, mas isto pode variar muito.

Quanto peso posso levantar após a cirurgia?

Após a cirurgia da coluna, os seus músculos devem aprender a voltar a funcionar adequadamente para proteger e estabilizar a coluna. Levantar objetos pesados muito cedo pode causar mais stress na coluna e nos músculos do que deseja, portanto, tenha cuidado ao voltar às atividades.

É importante usar uma boa mecânica corporal ao dobrar-se ou levantar qualquer coisa. Isto envolve envolver o núcleo (músculos abdominais), dobrar os joelhos e ancas (não a cintura) e manter a carga (o que está a levantar) próxima do corpo. Uma boa regra geral é que se sentir dor ou pressão na área da cirurgia ao levantar algo, a carga é muito pesada.

O seu cirurgião fornecerá restrições de peso específicas e precauções com prazos de acordo com a cirurgia que fará.

Posso dobrar-me e torcer?

Assim como antes da cirurgia das costas, deve evitar atividades que stresssem a coluna de forma extrema. Use uma mecânica corporal inteligente. Mova-se livremente dentro dos seus limites confortáveis, mas evite flexões e torções extremas na cintura.

Se sentir uma dor maior do que a dor ou rigidez normal, mude a atividade para que seja mais confortável ou

peça ajuda a alguém até que possa realizá-la sem desconforto significativo ou com uma mecânica melhor.

O seu fisioterapeuta ou enfermeiro pode ajudá-lo(a) a examinar formas adequadas de entrar e sair da cama e curvar-se ou baixar-se. Veja o folheto sobre mecânica corporal.

Como devo cuidar da minha incisão depois de voltar para casa?

Deve-se deixar o curativo original no local da incisão durante três a cinco dias após a cirurgia e evitar molhá-lo. Depois disso, pode retirar o curativo e cobrir com gaze limpa e fita adesiva. Tente deixá-la coberto durante sete a dez dias após a cirurgia e depois poderá deixá-la exposta.

Lave sempre as mãos antes e depois de tocar na incisão. Não coloque pomadas, loções ou cremes perto da incisão. Seque a incisão após o banho. Não mergulhe em água como banheira, banheira de hidromassagem ou piscina durante quatro a seis semanas após a cirurgia. Evite usar roupa apertada que possa esfregar nas incisões. Fique atento(a) a sinais de sangramento e ligue para o consultório do seu cirurgião se notar quaisquer sinais de drenagem, vermelhidão, inchaço ou aumento da dor na incisão.

Irei precisar usar uma órtese após a cirurgia?

Em alguns casos, um colar pode ser usado para suporte e conforto após uma cirurgia da coluna cervical. Se for prescrito um colar macio, poderá removê-lo quantas vezes quiser e usá-lo apenas para maior conforto. Se for prescrito um colar mais duro, poderá ser instruído a usá-lo com mais frequência durante 6 a 12 semanas, dependendo de fatores de saúde, como tabagismo ou qualidade óssea. Fumadores e pessoas com osteoporose podem precisar de usar um colar por um período mais longo.

Órteses

Na maioria das vezes, não precisará de usar uma órtese ortodôntica após a cirurgia da coluna. Se precisar de usar uma, existem três tipos de órteses que pode ser necessário usar.

- Uma órtese lombossacral (LSO) para fusões lombossacrais inferiores
- Uma órtese toraco-lombossacral (TLSO) para fusões lombares superiores
- Órtese lombar Warm n' Form para maior conforto

Fale com o seu cirurgião se tiver alguma dúvida sobre órteses.

Recursos da Comunidade - Apoio Para uma Recuperação de Sucesso

Departamento de Assuntos dos Idosos (DEA)

- 401-462-0569
- www.dea.ri.gov
- Principal agência do estado, que acompanha os programas e serviços da comunidade para sêniores
- Companheiros de sêniores – voluntários que proporcionam contacto humano direto a quem precisa de ajuda ou companhia

Marque 211

- Para idosos, adultos com deficiência, famílias e cuidadores
- Programas adicionais oferecidos pelo Departamento de Assuntos de Idosos

Compras de supermercado online com entrega

- A Stop & Shop, a Shaw's, a Amazon.com, a Instacart, a Whole Foods, a Monroe Dairy e a Target oferecem serviços de entrega de compras ao domicílio, com encomenda online ou na aplicação.

Assistência de transporte

Várias comunidades oferecem serviços de transporte para compromissos não-médicos ou médicos. Contacte o seu centro da terceira idade local ou a câmara municipal para saber se está disponível na sua área.

www.medicare.gov

Website para verificar a cobertura de seguro para as pessoas com Medicare

Maçons

Long St., Warwick RI (em frente à Igreja Saints Rose and Clement)
401-246-0865
rifreemasons@rifreemasons.org

A organização oferece gratuitamente equipamento médico duradouro usado com a condição de que o equipamento seja devolvido quando já não for necessário.

Aberto às sextas-feiras, das 9h às 12h.

Programas de assistência ou de acompanhamento

- Programa para visitantes (Providence, RI) 401-421-7833 Ext. 228
- Programa de acompanhamento de idosos 401-462-0569

Serviços de saúde ao domicílio e outros serviços de apoio adicionais

Os serviços de saúde ao domicílio geralmente não são cobertos após uma cirurgia da coluna, mas estão disponíveis para pagamento privado.

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

Cathleen Naughton Associates

Serviços de assistência, companhia, transporte para consultas. Serviços prestados a título particular. Para mais informações, contacte - 401-783-6116

Cessação tabágica – consulte o pacote do paciente

Recursos para Dependência de Opiáceos

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

Serviços de Reabilitação em Ambulatório

(Esta não é uma lista exaustiva de fornecedores)

Algumas pessoas fazem fisioterapia ambulatorial após a cirurgia da coluna. Se acha que pode beneficiar de um fortalecimento adicional ou deseja procurar a experiência de um terapeuta no pós-operatório, fale com o seu cirurgião.

Secção 1802 da Lei da Segurança Social dos EUA “procura garantir que é dada liberdade de escolha a todos os indivíduos cobertos pelo Medicare.” As leis estatais: “Qualquer indivíduo com direito aos benefícios sob este título [i.e., Medicare] pode obter serviços de saúde de qualquer instituição, agência ou pessoa qualificada para participar sob este título, se tal instituição, agência ou pessoa se comprometer a fornecer esses serviços.” Esta

declaração dá aos pacientes liberdade para escolher quem desejam como prestador de serviços pós-hospitalares.

Existem outras empresas não contidas neste formulário.

Um(a) paciente tem o direito de procurar uma à sua escolha.

Miriam Hospital Outpatient Rehabilitation

Localização em Providence

195 Collyer St, 3rd Floor, Suite 301, Providence

Telefone: 401-793-4080

Fax: 401-793-4110

Localização em Lincoln

1 Commerce St, 2nd Floor, Lincoln, RI

401-793-8501

Localização em Central Falls

1000 Broad St, Suite 101, Central Falls, RI

Telefone: 401-606-7492

Fax: 401-606-7493

Rhode Island Hospital Outpatient Rehabilitation

Localização em Providence

765 Allens Ave, Suite 102

401-444-5418

Localização em East Greenwich

1454 South County Trail, Suite 1300

401-444-2050

Newport Hospital Outpatient Rehabilitation

20 Powel Avenue, Newport

401-485-1845

Sport & Spine Physical Therapy

Localização em West Warwick

328 Cowesett Ave, Suite 6

401-823-8856

Localização em Coventry

45 Sandy Bottom Rd

401-381-0515

University Orthopedics

Vários locais

401-443-5000

Academy Physical Therapy

667 Academy Ave, Providence

401-227-9320

Roots Physical Therapy

(pagamento próprio – nenhum seguro aceite)

One Richmond Sq, Suite 152E, Providence

401-862-7037

www.rootsspecialtyservices.com

Se tiver um fisioterapeuta com quem trabalhou antes da cirurgia, poderá continuar a utilizar os serviços dele após a cirurgia.

Fornecedores de equipamentos para cuidados ao domicílio

(Esta não é uma lista exaustiva de fornecedores.)

Secção 1802 da Lei da Segurança Social dos EUA

“procura garantir que é dada liberdade de escolha a todos os indivíduos cobertos pelo Medicare.” As

leis estatais: “Qualquer indivíduo com direito aos benefícios sob este título [i.e., Medicare] pode obter

serviços de saúde de qualquer instituição, agência

ou pessoa qualificada para participar sob este título,

se tal instituição, agência ou pessoa se comprometer

a fornecer esses serviços.” Esta declaração dá aos

pacientes liberdade para escolher quem desejam como

prestador de serviços pós-hospitalares.

Lifespan Home Medical

401-334-9000 ou chamada gratuita: 1-800-480-2273

Entrega o equipamento em sua casa. Para saber mais,

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

Fornecedores de equipamentos para cuidados ao domicílio (continuação)

Lincare

401-434-2828

Várias filiais em RI

www.lincare.com

Existem outras empresas não contidas neste formulário.

Um(a) paciente tem o direito de procurar uma à sua escolha.

A Farmácia Lifespan (lobby principal) possui alguns equipamentos menores, como bengalas, meias auxiliares, alcançadores, calçadeiras e esponjas de cabo longo.



O guia do treinador para cirurgia da coluna vertebral

Definição de Treinador: Um treinador é alguém que o(a) ajudará a alcançar a melhor recuperação possível, removendo obstáculos, ajudando-o(a) a definir e manter o foco nos seus objetivos e motivando-o(a) a permanecer ativo na sua recuperação. O treinador pode ser qualquer pessoa em quem confia – o seu cônjuge ou parceiro, filho, amigo próximo ou uma combinação destas pessoas.

Expectativas do treinador:

Um treinador deve ser compassivo e paciente, com boas capacidades de observação, organização e escuta. O seu treinador deve ser a sua cheerleader!

Tempo de dedicação:

Um treinador deve estar lá para:

- Lembrar o paciente de continuar a movimentar-se em casa conforme recomendado e fazer todos os exercícios prescritos.
- Ajudar o paciente a usar a mecânica corporal adequada ao movimentar-se.
- Comparecer às consultas médicas ou de fisioterapia, conforme necessário.

Responsabilidades:

- Motivar o seu familiar para ser tão independente quanto possível.
- Incentivar o paciente a fazer exercícios pré e pós-operatórios diariamente.
- Acompanhar o paciente na alta hospitalar (transporte, medicação, equipamento, etc.).
- Realizar (ou organizar) as compras, limpar, cozinhar, lavar a roupa e fazer recados.
- Incentivar o controlo adequado da dor, tanto no hospital como após a alta (medicação, gelo, etc.).
- Manter o registo das consultas médicas e assegurar o transporte de e para o hospital, para o consultório do cirurgião, para o consultório de fisioterapia e para quaisquer outras consultas.
- Levantar as receitas médicas ou organizar a sua entrega.
- Comunicar à equipa de cuidados de saúde sobre quaisquer alterações ou preocupações.
- Executar tarefas mínimas de levantamento, transporte ou banho, se necessário.
- Se possível, encontre um treinador alternativo caso não possa estar presente ou prestar auxílio. (Dois é sempre melhor do que um!)

MyLifespan[®]
Your secure on-line health records

Agora, a Lifespan utiliza o LifeChart, um sistema eletrônico de registo de saúde que fornece acesso às suas informações clínicas e permite a comunicação privada com os seus médicos. Aceda a Lifespan.org/MyLifespan.



The Miriam Hospital
Lifespan. Delivering health with care.®

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