



Guia educativo para o paciente sobre substituição do ombro



Total Joint Center
The Miriam Hospital

BROWNHealth
UNIVERSITY

Índice

Preparação para a cirurgia.....	4
O dia da cirurgia	6
A sua estadia no hospital	7
Planeamento da sua alta e da sua recuperação	12
Recursos da comunidade.....	16



MyChart
Your secure online health records

A Brown University Health agora utiliza o MyChart, um sistema de registo de saúde eletrónico que lhe dá acesso às suas próprias informações médicas e permite-lhe comunicar em privado com os seus médicos. Visite brownhealth.org/mychart.



Bem-vindo ao Total Joint Center do The Miriam Hospital

Obrigado por escolher o Total Joint Center do The Miriam Hospital para a sua Substituição Total de Articulação. Como parte do Brown University Health Orthopedics Institute, o Total Joint Center está empenhado em fornecer aos pacientes os cuidados de alta qualidade que o tornaram no programa de maior volume da região para procedimentos de substituição total da anca, joelho e ombro. Os nossos resultados clínicos e de qualidade estão entre os melhores do país.

Este reconhecimento reflecte a perícia e a compaixão dos nossos cirurgiões ortopédicos, enfermeiros, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais certificados e formados por uma irmandade. Orgulhamo-nos dos cuidados que prestamos e os nossos resultados comprovam esse empenho.

Eis algumas razões pelas quais pode sentir-se confiante ao escolher-nos:

- O nosso centro supera consistentemente a média nacional em áreas-chave, como estadias hospitalares mais curtas e alta bem sucedida para casa, de acordo com a Academia Americana de Cirurgiões Ortopédicos.
- Ganhámos o Selo de Ouro de Aprovação da Comissão Conjunta para Certificação Avançada em substituição total da anca e do joelho, reconhecendo a nossa qualidade, consistência, segurança e dedicação aos cuidados dos pacientes.

No The Miriam Hospital, valorizamos o seu direito de entender e de participar nos seus próprios cuidados. Este guia é uma etapa da sua viagem como paciente. A sua equipa de cuidados e todo o pessoal do The Miriam Hospital estão empenhados em prestar-lhe cuidados seguros, compassivos e consistentes.

Com os melhores cumprimentos,



Maria Ducharme, Doutorada em Enfermagem, registada
Presidente do The Miriam Hospital
Diretor Executivo da Qualidade, Brown University Health

Substituição total do ombro

O que é a cirurgia de substituição do ombro?

A artroplastia do ombro é um procedimento cirúrgico que envolve a substituição da articulação do ombro por peças artificiais. Um cirurgião remove a área danificada do osso, substituindo-a por implantes de metal e plástico para aliviar o desconforto ou a lesão e, após a recuperação, permitir que o paciente se mova mais livremente.

Tipos de cirurgia de substituição do ombro

Os médicos do Total Joint Center do The Miriam Hospital realizam vários tipos de procedimentos cirúrgicos padrão, todos concebidos para tratar tipos específicos de condições:

- **Substituição anatômica do ombro** – neste procedimento, tanto a esfera como a cavidade são substituídas. Os implantes assemelham-se à forma natural dos ossos.
- **Substituição total inversa do ombro** – como o nome indica, este procedimento é o inverso da substituição anatômica do ombro. Embora a esfera e a cavidade sejam ambas substituídas, os implantes são invertidos. A esfera está ligada à omoplata e a cavidade está ligada ao osso do antebraço. Esta opção é normalmente preferencial se a coifa dos rotadores estiver gravemente danificada.
- **Cirurgia do ombro “Ream and Run”** – este tipo de substituição total do ombro é mais adequado para pacientes mais jovens e mais ativos do que o paciente típico de substituição do ombro. Este procedimento elimina a necessidade de uma cavidade de plástico.

Qual é a cirurgia certa para si?

O seu médico ajudá-lo-á a selecionar o procedimento ideal para resolver a sua situação da forma mais adequada. Em conjunto, o paciente, o médico e a equipa cirúrgica terão em consideração o seu estilo de vida, a sua idade, o seu sexo e as atividades e responsabilidades do dia a dia que gere. Proporcionar-lhe a cirurgia mais segura e fiável é a nossa prioridade comum.

Prepare a sua casa para o seu regresso

Utilize esta lista para fazer algumas pequenas mudanças na sua casa, a fim de garantir que tem o que precisa para recuperar em segurança e com êxito.

- Remova os tapetes de todas as divisões da sua casa que tiver de utilizar durante a recuperação.
- Certifique-se que tem sempre um telemóvel ou telefone portátil à mão.
- Organize os móveis para criar espaço e desimpedir todas as passagens que dão acesso às principais divisões da sua casa.

Cozinha

- Prepare e congele algumas refeições antes da sua cirurgia.
- Coloque os artigos que utiliza com maior frequência em armários acessíveis, para não ter de os ir buscar a sítios demasiado altos ou baixos.
- Mantenha as bancadas desobstruídas.
- Certifique-se de que o revestimento do piso não é escorregadio.
- Compre sumos/leite/etc. embalados em recipientes de pequenas dimensões.

Vestuário

- Prepare roupas largas que sejam fáceis de vestir e despir.
- Coloque as roupas mais utilizadas nas gavetas mais altas.

Quarto

- Adquira uma cadeira reclinável para dormir ou uma cunha para elevar o tronco se tenciona dormir na cama.
- Mantenha um candeeiro e um telefone na mesa de cabeceira.
- Utilize uma luz de presença para iluminar o percurso até à casa de banho.
- Se possível, prepare um quarto no rés do chão. É possível que só precise destes objetos durante os primeiros dias após o seu regresso a casa.

- Coloque uma cadeira com braços no quarto, a fim de a utilizar enquanto se veste.

Casa de banho

- Utilize um tapete antiderrapante na banheira.
- Considere a possibilidade de instalar barras de apoio fixas ou removíveis perto da sanita e da banheira.

Sala de estar

- Escolha uma cadeira que seja adequada para se sentar quando vier para casa. A melhor opção é uma cadeira firme, com braços. Evite as cadeiras de baloiço e cadeiras de rodas.

Escadas/Corredores

- Mantenha as escadas e os corredores livres de obstruções.
- Certifique-se de que todas as escadas dispõem de corrimões resistentes.
- Faça planos para ter uma pessoa de apoio a acompanhá-lo nas primeiras vezes que subir as escadas.

Manutenção da casa:

- Faça planos para ter uma pessoa de apoio para ajudar a lavar a roupa, a deitar o lixo fora ou a realizar qualquer outra tarefa doméstica que requeira a utilização das duas mãos.

Áreas exteriores

- Certifique-se de que as sebes, arbustos e árvores não interferem nas suas caminhadas ao ar livre.
- Certifique-se de que os percursos exteriores de regresso a casa se encontram desobstruídos, principalmente durante o outono (folhas caídas) e inverno (neve).

Preparação para a cirurgia

Utilize estas dicas para o ajudar a permitir um arranque saudável ao seu corpo, antes de se dirigir à sala de operações.

A Sua Saúde

- **Conclua quaisquer compromissos pré-operatórios** que lhe tiverem pedido para agendar.
- **Se fuma**, tente reduzir ou, de preferência, tente deixar de fumar. Fumar pode aumentar o risco de infeção, atrasar a cicatrização da ferida e impedir o progresso em direção aos seus objetivos.
- **Se tem diabetes**, verifique com regularidade o nível de açúcar e monitorize o que come. O hiperglicemia após a cirurgia pode agravar o seu risco de infeção.
- **Mantenha-se ativo**. Nas semanas que antecederem a cirurgia, mantenha-se o mais ativo possível. Quanto mais forte estiver antes da cirurgia, mais depressa irá sarar.
- **Medicamentos**: O enfermeiro responsável pelos testes de pré-admissão irá fornecer-lhe instruções específicas sobre os seus medicamentos. Siga essas instruções.

Contacte o consultório do seu cirurgião se:

- Não conseguir chegar a tempo à sua cirurgia.
- Ficar doente (COVID-19, constipação ou gripe) ou com febre.
- Tiver uma infeção na pele, uma erupção cutânea, um pequeno corte e/ou uma ferida perto da área onde a cirurgia será realizada.
- Tiver questões ou preocupações relativamente à sua cirurgia.
- Tiver dor de dentes ou qualquer outro problema dentário.

Assistência dos seus entes queridos

Peça a amigos, familiares ou vizinhos que lhe deem alguma ajuda relativamente às tarefas abaixo indicadas, enquanto estiver no hospital e durante as primeiras duas semanas após o seu regresso a casa:

- trabalho sazonal de jardinagem/remoção de neve.
- ajuda para fazer compras.
- recolha do correio e jornal.
- cuidados com animais de estimação (passear, alimentar).
- levar o lixo para o local de recolha.
- transportar roupa para a cave.

Para obter mais informações, consulte o guia da pessoa de apoio.

Equipamento doméstico para a sua recuperação

Poderá escolher obter o seguinte equipamento antes da cirurgia. Estes artigos podem facilitar a sua recuperação inicial:

- barra de apoio com ventosas para o chuveiro (opcional).
- assento elevado para a sanita (opcional).
- cadeira de chuveiro (opcional).
- dispositivo extensor para agarrar/alcançar (opcional).
- sacos de gelo.

Receita de compressa gelada caseira:

Ingredientes:

- 3/4 de uma chávena de álcool de assepsia
- 2 chávenas de água
- 2 sacos do tipo Ziploc de grandes dimensões

1. Misture os ingredientes no saco
2. Introduza o saco que contém a mistura no segundo saco
3. Deixe no congelador, até que fique com uma consistência de neve parcialmente derretida

Questões sobre seguros

Uma vez que a cobertura das consultas médicas, idas ao hospital, cirurgias, terapias e equipamentos é estabelecida pela sua apólice, agradecemos que contacte o seu agente de seguros. Pergunte se alguma das seguintes situações se aplica à sua cobertura de seguros e peça esclarecimentos:

- valor dedutível para fins de cirurgia.
- internamento no hospital dedutível/copagamento.
- copagamento para imobilizador.
- copagamento para consultas de terapia ao domicílio.
- copagamento para terapia em ambiente de ambulatório.
- cobertura de serviços de anestesia.

A semana da sua cirurgia

• Reveja as instruções referentes aos medicamentos que lhe foram fornecidas durante a consulta que efetuou ao consultório do seu cirurgião com vista a realizar os testes pré-admissão. Certifique-se de que segue essas instruções.

- Nos dias que antecederem a sua cirurgia, coma alimentos ricos em fibras. Isso ajudará a evitar a obstipação após a cirurgia.
- Durante o prazo de uma semana antes da cirurgia, não remova os pelos nas proximidades da área a ser operada. Pode aumentar o risco de infeção.
- Se tiver algumas questões ou preocupações por resolver, contacte o consultório do seu cirurgião.
- Se desenvolver sintomas gripais, tosse congestionada, vômitos graves ou diarreia, problemas de pele, dor de dentes recente ou algum problema próximo da área na qual vai ser feita a cirurgia, contacte o seu cirurgião, ou ligue para a linha de apoio Total Joint através do número 401-793-5852.
- Faça as malas para a cirurgia. Utilize a descrição intitulada *O que deve levar consigo para o hospital* (abaixo) como guia.

O que deve levar consigo para o hospital

Informações

- Cartões do seguro e de identificação (ou fotocópias de cada um).
- Método de pagamento para o copagamento (se o valor não tiver sido pago antecipadamente).
- Cópia da sua Diretiva de Cuidados de Saúde, se ainda não forneceu uma cópia ao hospital.

Medicamentos e equipamentos

- Faça perguntas a um membro da equipa do Total Joint Center quanto à política mais recente sobre a utilização da sua máquina de CPAP doméstica.

Artigos pessoais e de vestuário

- O imobilizador fornecido pelo consultório do seu cirurgião.
- Sapatos confortáveis, com solas antiderrapantes. Sapatilhas com cordões servem.
- Roupa interior e meias.
- T-shirt ou camisa folgada com botão/fecho que seja fácil de vestir e tirar.

- Calças de fato de treino ou calções largos que sejam fáceis de vestir e tirar. Não é preferível usar calças de ganga.
- Óculos ou lentes de contacto.
- Próteses dentárias.
- Aparelho auditivo.
- Pastilha elástica ou rebuçados.
- Batom de cieiro.

Não traga

- Não é necessário trazer soutien.
- Joias ou outros objetos valiosos.
- Andarilho, bengala ou muletas.
- Medicamentos para tomar em casa.

Agradecemos que trate dos preparativos de transporte para casa na sequência da alta. NÃO será autorizado a conduzir sozinho no seu regresso a casa. Normalmente, a alta é dada antes do meio-dia, embora isso dependa da sua evolução individual enquanto estiver no hospital.

Dia anterior à cirurgia

- Prepare a sua pele, lavando-a com o sabão Hibiclens, de acordo com as respetivas instruções de utilização.
- Consulte o pequeno folheto “Preparação para a cirurgia” para ficar a conhecer as instruções relativas à toma de medicamentos.
- Beba uma quantidade generosa de qualquer bebida de substituição de eletrólitos de 32 onças (Gatorade dietético, água vitaminada, Powerade, etc.), para se certificar de que está bem hidratado antes da cirurgia. Isso pode ajudar a reduzir os seus sintomas de náusea e de hipotensão arterial após a cirurgia.
- Descanse — vemo-nos amanhã!

Dia da cirurgia

O que deve saber sobre a sua experiência cirúrgica: Experiência cirúrgica:

- **Entre pela entrada principal do hospital** no momento em que tiver sido instruído para chegar. Se chegar muito cedo, a sua família pode estacionar no parque do outro lado da rua (estacionamento para pacientes/visitantes) depois de o deixar no hospital. Após as 07h00 da manhã, é disponibilizado um serviço gratuito de estacionamento assistido.
- **Registo:** A receção encontra-se localizada no átrio principal. O pessoal responsável pelas admissões vai confirmar a sua identidade e a cobertura do seu seguro, vai dar-lhe uma pulseira de identificação e vai registá-lo para a sua cirurgia e para o internamento no hospital.
- **Pessoa de contacto e sala de espera do espaço de cirurgia:** A pessoa de contacto irá cumprimentá-lo. A nossa sala de espera tem ligação gratuita à Internet, televisão e assentos confortáveis. A pessoa de contacto irá certificar-se de que os seus entes queridos recebem informações relativamente ao progresso da sua cirurgia. Quando estiver na cirurgia, poderão ser colocadas questões através do número 401-793-2273.



• Unidade pré-operatória ou de espera:

O departamento de pré-operatório (pré-op.) conclui a sua preparação para a cirurgia. Vai mudar de roupa para uma bata de hospital e faremos a aplicação inicial de um tubo intravenoso. Os seus objetos pessoais e o seu vestuário serão etiquetados com o seu nome e guardados num cacifo. Uma equipa de enfermeiros e anestesistas irá rever a sua documentação, sinais vitais e resultados laboratoriais. As informações referentes ao seu nome, data de nascimento e cirurgia planeada ser-lhe-ão pedidas por muitos membros da equipa do hospital. Trata-se de uma parte normal das verificações de segurança de rotina realizadas durante os preparativos para a cirurgia.

Írá ver o seu cirurgião na área pré-operatória. Após analisar a documentação referente à cirurgia e responder a quaisquer perguntas, ele ou ela irá assinalar a área cirúrgica com as respetivas iniciais.

- **Anestesia:** A anestesia é administrada para fazer com que se sinta confortável durante a cirurgia. O anestesista irá falar consigo e com o seu cirurgião, a fim de decidir o tipo de anestesia mais adequado para si. Dependendo da sua cirurgia, pode receber um bloqueio nervoso regional com anestesia local para ajudar a aliviar a dor após a cirurgia. **Consulte o pequeno folheto “Preparação para a cirurgia” ou o site do Total Joint Center a fim de ficar a conhecer as opções de anestesia disponíveis.**

- **Cirurgia:** Após a conclusão de todas as verificações pré-operatórias, será levado para a cirurgia. É possível que lhe deem um sedativo para ficar sonolento. Assim que estiver no bloco operatório, a equipa do bloco fará com que fique confortável, o anestesista administrará a sua anestesia e o cirurgião dará início à intervenção cirúrgica.
- **Unidade de cuidados pós-anestésicos (UCPA):** Após a conclusão da sua cirurgia, será transferido para a sala de recobro. Quando acordar, terá uma máscara de oxigénio no seu rosto, um esfigmomanómetro, um monitor cardíaco, um dispositivo no seu dedo que mede o nível de oxigénio e dispositivos nos seus pés que ajudam na circulação.

O enfermeiro da UCPC irá certificar-se de que desperta da anestesia de forma segura, que o seu coração e a sua respiração funcionam com normalidade, e que se mantém confortável após a cirurgia.

O seu período de permanência na UCPA dependerá do tipo de cirurgia, tipo de anestesia e quaisquer problemas de saúde que possa ter. Alguns pacientes recebem alta assim que saem da sala de recuperação, contanto que cumpram todos os requisitos para esse fim. Fale com o seu cirurgião para saber se é ou não um candidato a receber alta no mesmo dia.
- **Visitantes:** Se necessitar de uma pessoa de apoio durante a fase pré-operatória, informe-se junto de um membro da equipa do Total Joint Center através do número 401-793-5852.



A equipa “3 North”

- **A equipa “3 North” (3N)** é composta por enfermeiros, enfermeiros clínicos, auxiliares de enfermagem certificados e secretários da unidade altamente treinados. Além disso, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e gestores de casos cuidarão de si durante a sua estadia. O Miriam Hospital é um espaço de ensino, pelo que os nossos médicos, enfermeiros e terapeutas poderão ter estudantes a assistir ao seu tratamento.
- **Terapia ocupacional:** Assim que a passagem do efeito da anestesia lhe permitir sair da cama, a nossa equipa de enfermagem poderá acompanhá-lo no dia da cirurgia. A deambulação precoce (caminhar) tem demonstrado reduzir as complicações pós-operatórias e proporciona uma recuperação mais rápida. O terapeuta ocupacional chegará ao seu quarto na manhã a seguir à cirurgia. Irá explicar as precauções pós-cirúrgicas, a utilização do imobilizador, as técnicas de vestir e os exercícios.

Gestão da dor pós-cirurgia

É expectável que sinta dores após a cirurgia, uma vez que se trata de algo normal no âmbito do processo de recuperação. A vermelhidão e a sensação de calor são provocadas pelo aumento do fluxo sanguíneo na área, o que é normal. A sua intensidade é variável. Também se pode verificar inchaço, o que é normal. O inchaço em excesso é anormal.

Benefícios de um bom controlo da dor: O controlo da dor e a capacidade de se movimentar vão promover um processo de recuperação e uma recuperação funcional mais céleres. O controlo adequado da dor vai permitir-lhe participar na terapia e nos cuidados, em conjunto com o pessoal e com os seus familiares. A fim de gerir a sua dor de forma eficaz, a sua equipa de cuidados poderá experimentar várias dosagens de medicação e vários tipos de medicamentos administrados com intervalos de tempo distintos.

A Escala de Dor

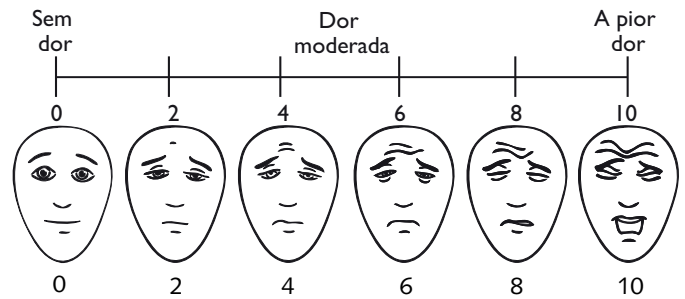
- 0-3 = Dor Mínima/Moderada – ESPERADA. É desconfortável, mas pode descansar, alimentar-se e participar na sua terapia e recuperação.
- 4-6 = Dor Moderada - Espera-se que ocorra periodicamente. Persistente. Pode ter dificuldade em descansar ou em participar na terapia.
- 7-10 = Dor Aguda/Intensa (RARA) – Aguda, lancinante e não pode participar nos seus tratamentos, dormir ou comer.

Medicamentos analgésicos

- Alguns medicamentos são administrados respeitando um horário definido, enquanto outros são administrados em função das necessidades que for tendo ao longo do dia. A sua equipa de cuidados irá questioná-lo com frequência (a cada três horas, aproximadamente) quanto ao nível da sua dor, e irá pedir-lhe que volte a classificá-la após a administração de medicamentos analgésicos.
- **Medicamentos analgésicos de administração oral** são usados para combater a dor ligeira e moderada (níveis de dor entre 1-6).
- **Os medicamentos analgésicos de administração intravenosa** são utilizados para combater dores agudas (níveis de dor entre 7-10). O seu cirurgião irá receitar uma combinação de medicamentos analgésicos, a fim de lhe proporcionar alívio relativamente à dor.

Efeitos Secundários

Trabalharemos em parceria consigo no sentido de monitorizarmos e tratarmos os efeitos secundários dos medicamentos analgésicos. Os efeitos secundários incluem náuseas, vômitos, obstipação, prurido, tonturas e sonolência. Desde que os analgésicos sejam tomados da forma prescrita, é extremamente raro que o paciente crie dependência relativamente aos mesmos.



A reprodução da Versão Revista desta Escala de Dor Através de Expressões Faciais foi autorizada pela International Association for the Study of Pain® (IASP). A imagem não pode ser reproduzida para qualquer outra finalidade sem a devida autorização.

Tratamentos não farmacológicos: Também existem tratamentos não farmacológicos que podem ser utilizados para controlar a dor:

- **Movimentar-se e mudar de posição.** A sua equipa de prestação de cuidados de saúde poderá sugerir mudar de posição para ajudar a aliviar a dor. Isto poderá incluir a terapia ocupacional/fisioterapia, caminhar com o seu enfermeiro ou exercícios terapêuticos.
- **A terapia de frio** costuma apresentar bons resultados no que se refere ao controlo da dor. Também pode aliviar a comichão e os espasmos musculares.
- **Certas técnicas de relaxamento**, tais como a oração e a meditação, ajudam a aliviar a ansiedade e a tensão. A realização dessas atividades dá origem a uma resposta de relaxamento que reduz o stress.
- **A terapia de distração** diminui a dor, ao fazer com que o seu pensamento se afaste da mesma. Ouvir música é um exemplo de terapia de distração. O The Miriam disponibiliza a MedCalm TV, no canal 18. A fim de se distrair, também pode recorrer à utilização de palavras cruzadas, de quebra-cabeças e de páginas de colorir para adultos.
- **Pensamento positivo** – Frequentemente, os indivíduos que se mantêm positivos e esperançosos sentem menos dores ou ficam menos perturbados pelas dores que sentem. Lembrar-se dos seus objetivos a longo prazo pode inspirá-lo a manter o pensamento positivo quanto ao resultado final da cirurgia.

Perguntas frequentes sobre a dor e os medicamentos analgésicos

Devo ficar preocupado com a possibilidade de criar dependência relativamente aos medicamentos analgésicos?

Contanto que os medicamentos analgésicos sejam tomados de acordo com as prescrições, os casos de dependência são muito raros. Os seus prestadores de cuidados de saúde irão acompanhá-lo de perto, e a administração desses medicamentos só será feita durante um curto espaço de tempo.

Irei sentir dores durante a minha estadia no hospital?

Deve contar com a possibilidade de ter dores após a cirurgia. No entanto, os seus prestadores de cuidados farão tudo o que puderem para controlar a sua dor, através da utilização de medicamentos analgésicos, bem como de diversas outras modalidades de alívio da dor.

- **Terapias integrativas/alternativas:** Intervenções como a massagem terapêutica e o reiki estão disponíveis para os pacientes que necessitem de um internamento mais prolongado no hospital.

Manter a sua dor controlada: Todas as pessoas sentem a dor de formas diferentes e reagem de modo distinto aos tratamentos de controlo da mesma. Certifique-se de que:

- Informa a sua equipa de cuidados quanto aos métodos de controlo de dor que funcionaram ou não funcionaram no seu caso em situações anteriores.
- Fala sobre quaisquer preocupações que possa ter quanto aos medicamentos analgésicos.
- Informa o enfermeiro sobre quaisquer alergias a medicamentos que possa ter.
- Toma os seus medicamentos analgésicos de acordo com as instruções, ou pede ao enfermeiro que lhe administre os mesmos assim que começar a sentir dor ou desconforto.
- Define metas realistas de gestão da dor, com base no entendimento de que, apesar de a dor ser expectável, deve ser mantida a um nível que possa tolerar.

Exames ao sangue

- Se necessário, pode ser realizada uma colheita de sangue na manhã a seguir à cirurgia. Durante a sua estadia no hospital, só serão recolhidas amostras de sangue adicionais em função da necessidade das mesmas.

- A equipa de enfermagem e o seu médico irão verificar as suas análises de sangue antes de tomarem decisões quanto ao seu plano de tratamento.

Prevenção da formação de coágulos sanguíneos

- Após a cirurgia, poderá usar meias de compressão e/ou bombas plantares de retorno venoso, enquanto estiver acamado. As bombas plantares de retorno venoso são dispositivos que, ao serem aplicados em torno dos seus pés, proporcionam um efeito de pulso intermitente, o qual ajuda o sangue a circular e evita a formação de coágulos.
- O seu médico também irá tratá-lo com medicamentos para ajudar a evitar a formação de coágulos sanguíneos. O seu/sua enfermeiro(a) irá fornecer-lhe informações sobre o anticoagulante que o seu cirurgião receitou, e ele/ela irá responder a questões que possa ter.

Cateter urinário

Na maior parte dos casos, não é necessária a utilização de um cateter urinário durante ou após as cirurgias de substituição de articulações. Se tiver algum histórico de dificuldades de micção pós-cirurgia, avise os seus prestadores de cuidados. Nesses casos, a necessidade de utilização de um cateter urinário é temporária. Após a remoção do cateter, o enfermeiro monitorizará a sua capacidade de urinar.

Gestão intestinal

Alguns dos medicamentos administrados durante a sua estadia no hospital podem provocar obstipação. O seu médico irá

Perguntas frequentes sobre a sua estadia no hospital

Quanto tempo ficarei no hospital?

O nosso objetivo consiste em permitirmos que regresse a casa o mais depressa possível, assim que cumprir os critérios para que possamos dar-lhe alta de forma segura e bem-sucedida. Alguns pacientes conseguem progredir com bastante rapidez e cumprir todos os critérios de alta no mesmo dia em que foi realizada a cirurgia. Quase todos os pacientes cumprem os critérios de alta até às 11h00 do dia seguinte à cirurgia. Certifique-se de que a pessoa que vier buscá-lo no dia da sua alta está disponível às 11h00 da manhã, uma vez que, normalmente, a alta é dada antes do meio-dia.

Cirurgia

Segunda-feira
Terça-feira
Quarta-feira
Quinta-feira
Sexta-feira

Regresso a casa

Terça-feira até ao meio-dia
Quarta-feira até ao meio-dia
Quinta-feira até ao meio-dia
Sexta-feira até ao meio-dia
Sábado até ao meio-dia

receitar-lhe medicamentos que previnem a obstipação e o ajudam a evacuar. Entre esses medicamentos incluem-se os amaciadores de fezes e laxantes. O facto de se movimentar ajudará a “despertar” o seu sistema digestivo. Se tiver tendência a padecer de obstipação com regularidade ou na sequência de procedimentos cirúrgicos, agradecemos que informe o seu enfermeiro.

Prevenção de quedas

Ninguém planeia cair após ter sido submetido a uma cirurgia de substituição de articulações. Não obstante, devido aos medicamentos e à natureza desse tipo de cirurgia, o seu equilíbrio e a sua força poderão ficar comprometidos. É extremamente importante que chame o enfermeiro para que o ajude a sair da cama ou a passar da cama para a cadeira, ou se sentir tonturas. Quando estiver na casa de banho, é importante que chame o enfermeiro antes de se levantar e de se deslocar para o lavatório e para o seu quarto.

Terapia ocupacional

O que é a Terapia Ocupacional?

Os terapeutas ocupacionais analisam, de forma holística, as capacidades físicas e cognitivas do paciente e o ambiente em que este precisa de funcionar, a fim de o ajudar numa transição realizada com êxito para casa, a comunidade ou o nível de cuidados seguinte. Os terapeutas ocupacionais desempenham um papel fundamental no início de um processo de reabilitação realizado com êxito no hospital, incluindo: facilitar a mobilização precoce, restaurar a função, prevenir um maior declínio funcional, coordenar a prestação de cuidados e planear a alta. Os terapeutas ocupacionais podem recomendar modificações de segurança em casa e equipamento médico duradouro como parte de um plano de alta eficaz.



Terapia ocupacional após uma substituição do ombro

O seu médico pode pedir uma consulta de terapia ocupacional e o terapeuta ocupacional irá vê-lo antes da alta. O TO ensinar-lhe-á a colocar e retirar o imobilizador, a vestir-se e a fazer os exercícios. O TO também abordará necessidades como a gestão da cozinha e das tarefas domésticas. Durante o tratamento, o seu TO identificará se iria beneficiar de equipamento adicional, como uma cadeira sanitária, uma cadeira de chuveiro ou um assento elevado para a sanita. Muitas vezes, os seguros não cobrem este equipamento. A maior parte do equipamento médico pode ser adquirido em farmácias ou através da Internet ou pode ser emprestado por amigos e familiares. A fisioterapia trabalha consigo CONFORME NECESSÁRIO durante a sua estadia no hospital.

Cuidados pessoais

Imobilizador: O imobilizador no braço operado deve permitir que o cotovelo fique dobrado a 90 graus, que o antebraço fique paralelo ao chão e que a mão e o pulso fiquem apoiados.

Irá usar o imobilizador o tempo todo até à consulta de seguimento. Só o pode retirar para se lavar, vestir e fazer os exercícios receitados pelo seu cirurgião.

Vestir: Após a cirurgia, aconselhamo-lo a usar roupas largas, com elásticos em vez de botões ou fechos. Lembre-se de vestir sempre primeiro o braço operado.

Dependendo dos seus progressos durante a primeira sessão de TO, o terapeuta pode voltar uma segunda vez.

Conduzir após ter sido submetido a uma cirurgia de substituição de articulações

Durante a terapia ocupacional, será discutida a forma de poder entrar e sair de um automóvel em segurança. Não poderá conduzir durante um determinado período após a substituição do ombro. O seu cirurgião determinará a data a partir da qual poderá voltar a conduzir em segurança. Não pode conduzir enquanto estiver a utilizar um imobilizador ou a tomar analgésicos narcóticos. Este processo demora, normalmente, cerca de 5 a 6 semanas.

Receitas associadas à alta: Brown University Health Pharmacy

Recomendamos a utilização da Brown University Health Pharmacy. A Brown University Health Pharmacy pode fornecer e entregar os seus medicamentos associados à alta onde quer que se encontre acamado, sem custos adicionais para si. Se preferir, o paciente ou uma pessoa de apoio pode também levantar os seus medicamentos na farmácia, situada no primeiro andar do hospital, junto à entrada principal.

Aplica-se o seu copagamento padrão para receitas de medicamentos. Os medicamentos que lhe são receitados após uma substituição de articulações não têm recargas. Receberá uma receita da Brown University Health Pharmacy antes de deixar o hospital e pode planear levantar a segunda receita na sua farmácia local.

Ao utilizar a Brown University Health Pharmacy, evita o incómodo de ter de parar numa farmácia a caminho de casa.

Critérios para atribuição de alta

- Coloque e retire o imobilizador.
- Vista-se.
- Pratique os exercícios indicados pelo seu cirurgião.
- Verifique todas as precauções pós-operatórias.
- Levante-se da cama para a cadeira.
- Percorra distâncias a pé nas imediações da sua casa (15,4 m).

A função do gestor de casos

O gestor de casos irá:

- rever as suas opções de alta e certificar-se de que está preparado para a mesma.
- monitorizar o seu progresso e facilitar o seu processo de alta do The Miriam Hospital seguro.

Determinação do seu plano de alta

- Tem direito a escolher os prestadores, os serviços e as agências que pretendem que o ajudem a recuperar após a cirurgia. A escolha pode ser limitada, por vários motivos, incluindo a cobertura do seu seguro e a disponibilidade de recursos.
- O objetivo da equipa consiste em identificar a opção de alta mais adequada e mais segura para si. Os gestores de casos trabalham em estreita colaboração consigo, com os fisioterapeutas e com os terapeutas ocupacionais, a fim de desenvolverem o seu plano de alta.
- Os planos de alta podem ser alterados por vários motivos. Incentivamo-lo a manter a flexibilidade no planeamento da sua alta. A equipa irá ajudá-lo a orientar-se ao longo do processo.

Brown University Health Pharmacy

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

Aberta de segunda a sexta-feira, entre as 07h00 e as 19h00.
Fins de semana e feriados: 08h00 - 16h30

Terapia em ambiente de ambulatório: Opção 1 -

Após a alta

- Quase todos os pacientes submetidos a cirurgias de substituição de articulações são capazes de ir diretamente para casa após a estadia no hospital.
- Antes da cirurgia, pode telefonar para marcar a sua primeira consulta em ambiente de ambulatório a seguir à cirurgia
- Se cumprir todos os objetivos para ter alta enquanto trabalha com os terapeutas ocupacionais no hospital e tiver algum apoio disponível, terá alta para casa e frequentará a terapia em ambiente de ambulatório.
O ideal é ir para casa e continuar a terapia em ambiente de ambulatório. A recuperação na sua própria casa promove uma cura mais holística. As pessoas tendem a dormir melhor nas suas próprias casas.
- Durante o tempo que antecede a sua primeira consulta em ambiente de ambulatório, a prioridade é fazer os exercícios que lhe foram atribuídos pelo seu cirurgião. Podem ser feitos em segurança na sua própria casa. Em casa, continua a controlar a gestão da sua medicação e de outras necessidades e o seu cirurgião continua a controlar a prestação dos seus cuidados.
- Para esclarecer quaisquer questões sobre o tipo de apoio de que irá precisar, consulte o guia da pessoa de apoio que consta do panfleto incluído na sua pasta.
- Planeie com antecedência. Arranje uma pessoa de apoio que lhe possa dar boleia para casa e que possa ficar consigo pelo menos uma noite após a cirurgia.

Cuidados ao domicílio: Opção 2 - Após a alta

- Os cuidados ao domicílio são uma alternativa menos comum à terapia em ambiente de ambulatório. Este assunto será discutido com a sua equipa de prestação de cuidados de saúde, se indicado.

Unidade de enfermagem qualificada: Opção 3 -

Após a alta

- Esta opção destina-se aos pacientes que não cumprem os objetivos para ter alta e não são capazes de regressar a casa em segurança. Poucos pacientes têm direito a um seguro para pagar a reabilitação num centro de enfermagem especializado após uma substituição do ombro. Recomendamos vivamente que discuta as suas necessidades futuras com a família e os amigos.
- Poderá ter de suportar, do seu próprio bolso, a despesa de transporte do hospital para uma unidade de enfermagem qualificada, através de uma ambulância ou de uma carrinha adaptada a cadeiras de rodas. Para obter mais detalhes, contacte a sua companhia de seguros.
- Se for determinado que é necessário fazer a reabilitação num centro de enfermagem especializado, o gestor de casos do seu hospital irá analisar as suas opções e encaminhá-lo para os centros da sua escolha. Podem fornecer taxas diretas se não estiver coberto pela sua companhia de seguros.

Sugestões de preparação

- Contacte a terapia em ambiente de ambulatório para colocar questões específicas.
- Se tiver questões específicas, contacte agências de cuidados ao domicílio.
- A fim de assegurar a preparação da sua casa para o seu regresso, siga as sugestões da lista fornecida na secção “Preparativos para a cirurgia” dos materiais educativos destinados ao paciente.

Perguntas frequentes sobre a alta hospitalar

Durante quanto tempo irei sentir desconforto após a cirurgia?

A dor é extremamente variável. Para alguns pacientes, dura alguns dias e, para outros, várias semanas. O seu cirurgião ajudá-lo-á a gerir o seu desconforto.

Quando é que posso começar a conduzir novamente?

O seu cirurgião indicá-lo-á um prazo para poder começar a conduzir. Não pode conduzir enquanto estiver a utilizar um imobilizador. Não pode conduzir enquanto estiver a tomar analgésicos narcóticos.

Quando é que poderei voltar a praticar desportos, tais como o golfe?

Consulte o seu cirurgião antes de retomar estas atividades. Lembre-se sempre de respeitar quaisquer precauções de movimentos que tiverem sido analisadas pelo seu cirurgião ou terapeuta em conjunto consigo. Se tiver alguma dúvida, fale com o seu cirurgião ou com os seus prestadores de cuidados de reabilitação.

Quando é que posso retomar a atividade sexual?

Poderá retomar as atividades sexuais assim que se sentir confortável para o fazer, contanto que se lembre sempre de respeitar todas as precauções.

Preciso de tomar antibióticos para fins de procedimentos odontológicos (limpezas, preenchimentos, etc.)?

Sim. Todos os pacientes que tiverem sido submetidos a uma cirurgia de substituição total de articulações terão de tomar antibióticos antes de todos os procedimentos odontológicos, durante um certo período, que será especificado pelo cirurgião. O seu cirurgião discutirá os pormenores consigo durante a sua consulta de pós-operatório.

Vou fazer disparar o detetor de metais no aeroporto? Em caso afirmativo, precisarei de um cartão de identificação de saúde?

Os pacientes podem fazer disparar detetores de metais. É aconselhável que informe o funcionário da Administração de Segurança dos Transportes sobre o implante antes do rastreio. Após a substituição total de articulações, não é necessário obter qualquer cartão de identificação de saúde. No entanto, se viajar frequentemente, talvez seja melhor arranjar um cartão de notificação da TSA. Vá a www.TSA.gov.

Após ter feito uma substituição total da articulação, posso ser submetido a um exame de RM?

Pode fazer um exame de IRM com segurança.

Durante quanto tempo terei de tomar um anticoagulante?

Terá de tomar os seus medicamentos anticoagulantes ao longo de um período que será determinado pelo seu cirurgião e que, geralmente, tem a duração de quatro semanas.

Preciso de uma cadeira reclinável para dormir quando for para casa?

As cadeiras reclináveis podem ser benéficas após a cirurgia. Os pacientes tendem a sentir-se mais confortáveis a dormir apoiados e, por isso, muitos pacientes preferem dormir numa cadeira reclinável. Esta pode ser adquirida antes da cirurgia, se achar que isso o deixaria mais confortável.

Quando é que poderei tomar banho de chuveiro?

A maioria dos cirurgiões permitem a utilização de um chuveiro, em posição vertical, no prazo de uma semana após a cirurgia. As instruções específicas do seu cirurgião serão revistas antes de lhe ser dada alta do hospital.

Definição de Orientador: Um orientador é alguém que irá ajudá-lo a dar o seu melhor, eliminando obstáculos, ajudando-o a estabelecer metas e motivando-o a manter-se ativo no que toca à sua recuperação. O orientador pode ser um membro da sua família, um amigo próximo ou uma combinação de todas essas pessoas..

Expetativas relativamente ao orientador:

O orientador deve ser uma pessoa solidária e paciente, com boas capacidades de observação, organização e escuta.

Responsabilidades:

- Motivar o paciente a ser o mais independente possível.
- Incentivar o paciente a executar, todos os dias, os exercícios pré e pós-cirurgia.
- Conduzir o paciente às consultas de terapia, se necessário.
- Prestar assistência na alta hospitalar (transporte, medicamentos, equipamentos, etc.).
- Fazer (ou tratar) das compras, da limpeza, da cozinha, da roupa e de outras tarefas domésticas.
- Incentivar o controlo adequado da dor, tanto no hospital como após a alta (medicação, gelo, elevação, etc.).
- Levantar receitas ou providenciar a entrega das mesmas.
- Gerir as finanças, incluindo o pagamento de despesas domésticas habituais, e tratar dos documentos do seguro.
- Comunicar quaisquer alterações ou preocupações à equipa de prestação de cuidados de saúde.
- Caso não possa estar presente ou ajudar, se possível, encontre outro orientador que possa fazê-lo. (É sempre melhor ter dois do que apenas um!)

Serviços de reabilitação em ambiente de ambulatório após a substituição total da articulação

Mal posso esperar por voltar novamente a _____ !

Recomenda-se que a reabilitação seja feita em ambiente de ambulatório, a fim de maximizar o desempenho da sua nova articulação e para o ajudar a regressar às atividades de que deseja desfrutar. Durante o processo de recuperação, necessitará de treinos de força adicionais, de assistência para recuperar a amplitude de movimentos do ombro e de formação sobre como realizar as suas atividades diárias. Um fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional em ambiente de ambulatório pode ajudá-lo a atingir estes objetivos. A terapia em ambiente de ambulatório começa normalmente na primeira semana após a cirurgia, mas pode variar consoante o protocolo pós-operatório do seu cirurgião. É importante dar tempo suficiente para a cicatrização dos tecidos e não iniciar as atividades demasiado cedo. O seu terapeuta orientá-lo-á no cumprimento do protocolo de reabilitação estabelecido pelo seu cirurgião. Isto permitir-lhe-á recuperar da sua cirurgia em segurança e maximizar a função do seu braço.

Na sua primeira visita à clínica de reabilitação em ambiente de ambulatório, o terapeuta irá:

- realizar um exame.
- avaliar a sua dor.
- fazer várias medições da amplitude de movimentos do seu ombro, do cotovelo e do pulso.
- identificar os seus objetivos relativamente à terapia.
- desenvolver um plano único para si que incorpore o seu protocolo de cirurgia e os seus objetivos de atividade únicos.

A frequência e duração da terapia em ambiente de ambulatório é variável, uma vez que cada paciente progride de forma distinta. Normalmente, os pacientes são vistos duas vezes por semana, com uma forte ênfase na realização de exercícios de forma independente em casa.

O equipamento e as técnicas que podem ser utilizados durante a sua recuperação incluem (entre outros):

- técnicas práticas de terapia manual, para melhorar a flexibilidade, a força e a amplitude de movimentos.
- terapia de compressão fria para reduzir o inchaço e promover a recuperação.
- pesos, bandas e máquinas para aumentar a força (alongamentos para melhorar a flexibilidade).
- bandas de resistência para força e estabilidade.
- roldana para exercícios de braços para promover a amplitude de movimentos.

O Miriam Hospital oferece reabilitação em ambiente de ambulatório como parte do seu programa de cirurgia de substituição de articulações. Dedicamo-nos a fornecer cuidados individuais especializados num ambiente amigável e motivador. O objetivo da terapia consiste em maximizar a sua independência e em garantir a obtenção do benefício máximo da sua cirurgia. Trabalhamos em estreita colaboração com o seu cirurgião e comunicamos as informações referentes ao seu progresso de forma oportuna. A equipa tem bastante experiência no tratamento de patologias ortopédicas e orgulha-se de manter uma classificação de satisfação dos pacientes de 99 por cento. Dispomos de estacionamento gratuito no local e de fácil acesso à autoestrada. Venha visitar a nossa clínica para uma visita guiada e reunir-se com o nosso pessoal sobre as suas necessidades.

Notas:

The Office of Healthy Aging

- www.oha.ri.gov
- O principal organismo governamental responsável pela monitorização de programas e serviços comunitários destinados a idosos.
- Companheiros de cidadãos idosos - Voluntários que podem passar pela casa do paciente e proporcionar contacto humano personalizado a quem precisar de ajuda ou de companhia, 401-462-0569

“Dial 211” (ligue para o número 211)

- Destinado a pessoas idosas e a adultos portadores de deficiências, bem como aos respetivos familiares e prestadores de cuidados, no âmbito dos programas adicionais oferecidos através do Departamento de Assuntos Geriátricos.

Compras online e entrega de bens alimentares

- As lojas Stop & Shop, Shaw’s, Amazon.com, Instacart, Whole Foods, Monroe Dairy e Target prestam serviços de entrega de bens alimentares através de encomendas online.

Assistência de transporte

Muitas cidades e vilas disponibilizam serviços de transporte para compromissos médicos e não médicos. Ligue para o seu centro de apoio a idosos local, ou para a sua câmara municipal, a fim de ser informado sobre os serviços disponíveis na sua área.

www.medicare.gov

Site para verificação das coberturas de seguro destinado a quem possui Medicare.

Maçonaria

- 401-246-0865, rifreemason@rifreemasons.org
A organização disponibiliza equipamentos médicos duradouros com pouco uso, a título caritativo e de forma gratuita, entendendo-se que os equipamentos terão de ser devolvidos assim que deixarem de ser necessários.
Aberto às sextas-feiras, das 09h00 às 12h00, na rua Long Street, Warwick, RI (em frente a Saints Rose e à Clement Church).

Programas de assistência ou companhia

- Programa de visitantes (Providence, RI)- 421-7833 ext. 228.
- Programas de companhia para idosos: 401-462-0569.

Assistência médica ao domicílio e outros serviços de apoio adicionais

Apesar de, geralmente, a assistência médica ao domicílio não ser coberta pelos seguros na sequência de uma substituição total de articulações, os mesmos estão disponíveis se pagos de forma pessoal.

- Home Instead: 1-888-336-0349.
Homeinstead.com
- Care.com
- A Cathleen Naughton Associates oferece serviços de manutenção/reparação, companhia e boleias até às consultas. Serviços prestados por contrapartida de um pagamento pessoal. Ligue para o número 401-783-6116 para obter mais informações.

Serviços de reabilitação em ambiente de ambulatório

(Esta lista de instalações não é exaustiva).

A Secção 1802 da Lei da Segurança Social “visa assegurar a garantia de liberdade de escolha a todos os Indivíduos Cobertos pelo Medicare.” A lei estabelece que: “Qualquer pessoa com direito a benefícios de seguro nos termos do presente [i.e., Medicare] poderá usufruir de serviços de saúde prestados por qualquer instituição, organismo ou pessoa qualificada a participar no âmbito do presente, contanto que tal instituição, órgão ou pessoa se comprometa a prestar-lhe os serviços em causa.” Esta declaração concede liberdade aos pacientes para escolherem a entidade que pretenderem como sua prestadora de serviços pós-hospitalares.

Existem outras empresas que não foram referidas neste formulário. O paciente tem direito a encontrar uma empresa à sua escolha.

Reabilitação em ambulatório do The Miriam Hospital

195 Collyer Street, 3.º Andar, Suite 301
Telefone: 401-793-4080
Fax: 401-793-4110

Reabilitação em ambulatório do The Miriam Hospital localizado em Central Falls

1000 Broad Street, Suite 103, Central Falls, RI
Telefone: 401-606-7492
Fax: 401-606-7493

Reabilitação em ambulatório do The Miriam Hospital localizado em Lincoln

1 Commerce Street, 2.º Andar
Lincoln, RI 02865
401-793-8501

Fisioterapia em ambulatório do Hospital de Rhode Island

765 Allens Avenue, Suite 102, Providence, RI
401-444-5418

Reabilitação em ambulatório do Hospital de Rhode Island localizado em East Greenwich

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

Reabilitação em ambulatório do Hospital de Newport

20 Powel Avenue, Newport, RI
401-485-1845

Fornecedores de equipamentos de cuidados ao domicílio

(Esta lista de instalações não é exaustiva).

A Secção 1802 da Lei da Segurança Social “visa assegurar a garantia de liberdade de escolha a todos os Indivíduos Cobertos pelo Medicare.” A lei estabelece que: “Qualquer pessoa com direito a benefícios de seguro nos termos do presente [i.e., Medicare] poderá usufruir de serviços de saúde prestados por qualquer instituição, organismo ou pessoa qualificada a participar no âmbito do presente, contanto que tal instituição, órgão ou pessoa se comprometa a prestar-lhe os serviços em causa.” Esta declaração concede liberdade aos pacientes para escolherem a entidade que pretenderem como sua prestadora de serviços pós-hospitalares.

Existem outras empresas que não foram referidas neste formulário. O paciente tem direito a encontrar uma empresa à sua escolha.

A Brown University Health Pharmacy (átrio principal) dispõe de alguns equipamentos de menores dimensões, tais como dispositivos de apoio para calçar meias, dispositivos extensores para agarrar/alcançar objetos, bem como calçadeiras e esponjas de cabo comprido.

Medicina ao domicílio da Brown University Health

401-335-9000 ou linha gratuita: 1-800-480-2273
Entrega equipamentos diretamente em sua casa.
Para saber mais sobre nós, agradecemos que visite brownhealth.org/centers-services/home-medical-supplies-and-services.

Alpha Surgical Supply

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

Apria Healthcare

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

Independence Home Health Wares

2224 Pawtucket Ave, East Providence, RI
homehealthwares.com
401-273-8888

Lincare

401-434-2828
Várias sucursais em RI
www.lincare.com

Notas:



Total Joint Center
The Miriam Hospital

BROWNHealth
UNIVERSITY

**Total Joint Center do
The Miriam Hospital**

164 Summit Avenue, Providence, RI
401-793-5852 • Brownhealth.org/TJC
TotalJointCenter@brownhealth.org