



Cirugía de reemplazo
de articulaciones

ORLANDO
HEALTH[®]



Citas/lista de verificación

Clínica ortopédica

- Cita previa a la operación: Fecha _____ Hora _____
- Recetas médicas
- Equipos médicos duraderos (andador, silla inodoro)
- Planificación para el alta
- Cita posterior a la operación: Fecha _____ Hora _____

Autorización médica

- Cita con el médico primario: Fecha _____ Hora _____
- Cita en Cardiología/Pulmonología (si es necesario): Fecha _____ Hora _____

Hospital

- Exámenes previos a la admisión: Fecha _____ Hora _____
- Clase educativa previa a la operación “Un esfuerzo articulado”: Fecha _____ Hora _____
- Responsabilidad financiera/seguro médico
- Necesidades de transporte/alojamiento

Índice

- Bienvenido!..... 1
- Generalidades, Clase educativa sobre las articulaciones,
Terapia física/Campamento sobre las articulaciones..... 2
- Su “Instructor” 2

Sección 1: Preparación para la cirugía

- Cómo preparar su casa 3
- Instrucciones sobre los medicamentos 4
- Lista personal de medicamentos 4
- Cómo prepararse para el alta 5
- Exámenes previos a la admisión..... 6
- Qué debe llevar al hospital 6

Sección 2: Ejercicios preoperatorios

- Fortalecimiento de la parte superior del cuerpo 8
- Fortalecimiento de la parte inferior del cuerpo 9
- Resistencia 10

Sección 3: Su cirugía y su hospitalización

- El día previo a la cirugía 11
- Día de la cirugía..... 11
- Sala de recuperación 12
- Cuidado postoperatorio..... 13
- Ejercicios caseros postoperatorios..... 14
- Consideraciones adicionales..... 15

Sección 4: Alta

- Cómo cuidarse en casa 17
- Cuándo llamar al médico 19
- Cómo proteger sus articulaciones para toda la vida..... 19

Sección 5: Precauciones posteriores a la operación

- Precauciones específicas para la rodilla..... 21
- Precauciones específicas para la cadera..... 22
- Qué le espera después de su recuperación total 23

Sección 6: Mapas de los hospitales

- Mapa de los hospitales de Orlando Health en el centro..... 25
- Mapa de Orlando Health Dr. P. Phillips Hospital 26
- Mapa de Orlando Health South Seminole Hospital 27



Gracias por escoger a Orlando Health para su atención médica.

Nuestra meta es asegurar que cada paciente reciba una atención médica personalizada de la mejor calidad y obtenga un excelente resultado. Los objetivos de la cirugía de reemplazo de las articulaciones consisten en reducir el dolor, mejorar el movimiento y devolverle su independencia en gran medida.

Nuestro equipo de profesionales médicos en diversas especialidades entienden lo estresante que puede ser la preparación para una cirugía. Queremos hacer el procedimiento lo más fácil posible para usted y sus seres queridos. La preparación y la educación le ayudarán a obtener los mejores resultados. Lo invitaremos a participar en cada paso del plan del tratamiento.

Este folleto le proporcionará una parte de la información necesaria que le ayudará a prepararse para su cirugía de reemplazo total de las articulaciones, pero recuerde que éste es solo un libro y no tiene el propósito de reemplazar la información que le haya proporcionado su cirujano sobre el procedimiento. Su cirujano, su terapeuta o su enfermera(o) pueden añadir o cambiar algunas de las recomendaciones basándose en sus necesidades personales. Si tiene cualquier pregunta sobre su cirugía, por favor contacte a su cirujano

Lleve este folleto consigo a:

- Cada visita médica
- La clase educativa sobre las articulaciones previa a la operación
- La cita para los exámenes previos a la admisión en el hospital
- El día de la cirugía
- Todas las citas de terapia física/rehabilitación
- Las citas de seguimiento con el médico y el cirujano

Generalidades sobre el centro de articulaciones

Su equipo médico para el reemplazo de las articulaciones incluye al cirujano, las enfermeras registradas, los terapeutas físicos y el coordinador de atención médica. Otros miembros de las áreas de terapia ocupacional, terapia respiratoria u otros departamentos adicionales al equipo médico pueden visitarle dependiendo de sus necesidades. Todos ellos están comprometidos a que su cirugía sea un éxito. Cada parte de nuestro programa está diseñado para alcanzar los mejores resultados de manera que pueda dejar el hospital dentro de uno a tres días posteriores a la cirugía, generalmente.

Inscríbase en la clase sobre articulaciones previa a la cirugía

Una clase educativa especial se ofrece a pacientes que tienen programada una cirugía de reemplazo de articulaciones. Programe la clase una o dos semanas antes de su cirugía. Le recomendamos ampliamente que lleve consigo a un familiar o amigo para que participe como su “instructor.” Esta clase gratuita abarca información sobre qué esperar durante su estadía en el hospital, ejercicios preoperatorios importantes, adaptaciones en su hogar, planificación de su alta y cómo evitar complicaciones posteriores a la operación. Usted también se reunirá con algunos de los miembros de su equipo médico y podrá hacer preguntas.

Por favor reserve una clase educativa previa a la operación en el lugar más práctico para usted (Orlando Health Orlando Regional Medical Center, Orlando Health Dr. P. Phillips Hospital, Orlando Health South Seminole Hospital o en the Villages Belvedere Library) llamando al 321-8HEALTH ((321) 843-2584).

Terapia física/Campamento sobre articulaciones

El personal encargado de la terapia física comenzará a trabajar con usted el día de la cirugía o el día posterior a la misma. El día posterior a la cirugía usted también podría comenzar el “Campamento sobre articulaciones” junto con otros pacientes que hayan sido sometidos a un reemplazo total de rodilla o de cadera. El Campamento sobre articulaciones se ofrece dos veces al día en una habitación separada y le permitirá conocer a otros pacientes que están experimentando lo mismo. Al participar en ejercicios grupales, los pacientes se brindan motivación y apoyo mutuo experimentando con frecuencia una sensación de compañerismo y amistad. El Campamento sobre articulaciones le ayudará a entender claramente cómo realizar los ejercicios que necesita continuar haciendo después de su salida del hospital que le ayudarán a ser más fuerte, a desplazarse con seguridad y a reducir cualquier ansiedad que pueda sentir.

Su Instructor

Como parte del programa, recomendamos ampliamente que un familiar o un amigo le sirva como su “instructor.” Esta persona debe contar con habilidad física, estar disponible y participar activamente en todas las etapas de su recuperación del reemplazo de articulación. Su instructor es vital para su éxito una vez que regrese a casa. Por favor seleccione a alguien que pueda reunir estos requisitos.

Recomendamos que su instructor:

- asista con usted a las consultas médicas, a las citas para los exámenes previos a la admisión (PAT), a la clase educativa sobre articulaciones previa a la cirugía y a la mayoría de sesiones de terapia posibles durante su hospitalización (Campamento sobre articulaciones)
- le apoye y le ayude con los ejercicios preoperatorios
- le ayude a preparar su hogar para su regreso después de su salida del hospital (seguridad, víveres y otras necesidades)
- esté presente cuando usted reciba las instrucciones de su alta y le ayude a seguirlas
- esté disponible para ayudarle en casa
- le ayude con las terapias, el cambio de los apósitos y las actividades cotidianas



Recuerde que usted debe participar activamente en su terapia para alcanzar el mejor resultado posible.



Hay varias preparaciones que usted y sus seres queridos pueden hacer en el hogar antes de su regreso después de la cirugía:

- Haga planes para que alguien se quede con usted después de la cirugía hasta que pueda movilizarse de forma segura.
- Pídale a alguien que le ayude con las labores domésticas, la jardinería, el cuidado de mascotas y la compra de víveres.
- Coloque los artículos de uso frecuente en una repisa fácil de alcanzar o en una superficie que esté a la altura de su cintura o más arriba.
- Inspeccione los pasamanos en las escaleras de la bañera o de la ducha para asegurarse de que estén firmes. Si no tiene barras de apoyo o pasamanos, considere instalarlos.
- Desconecte las extensiones eléctricas y retire los tapetes y otros artículos con los que podría tropezarse de las áreas por las que camina.
- Instale luces de noche en pasillos, baños y dormitorios
- Pídale a alguien que recoja su correspondencia y cuide a sus mascotas.

Seguridad con el andador

- Retire cualquier artículo, incluyendo tapetes, de las áreas por las que camina. Pida a sus familiares o amigos que muevan cualquier mueble que podría obstaculizar su movilización cómoda con el andador.
- Considere cómo ingresar a su casa. ¿Tiene que subir escaleras? ¿Hay un pasamanos en el que pueda apoyarse?

Preparación de los alimentos

- Puede ser conveniente preparar o comprar comidas con anticipación para congelarlas y recalentarlas fácilmente.
- Piense en cómo llevará los platos de comida caliente a la mesa u otra área en la que coma. Un carrito rodante puede ser útil para este propósito.
- Coloque los artículos de uso cotidiano al nivel del mostrador.

Dormir/descansar cómodamente

- Si usted vive en una casa de dos pisos, puede colocar una cama u otros artículos básicos en el primer piso.
- Se recomienda que duerma en un colchón normal después de la cirugía. No se recomienda el uso de camas de agua.
- Verifique la altura de la cama. Será difícil acostarse o levantarse de una cama demasiado alta o demasiado baja después de la cirugía.
- Escoja una silla de preferencia con apoyabrazos que sea cómoda y fácil para sentarse y levantarse. Mayormente se prefieren los sillones reclinables. Ponga una mesa pequeña al lado para que pueda alcanzar fácilmente los objetos que necesite, como el teléfono y el control remoto.

Cómo prepararse para el alta

Por favor verifique con su seguro médico si usted es elegible para:

- un andador con ruedas
- una silla para la ducha/silla inodoro (también conocida como silla inodoro 3 en 1)

Si usted no cuenta con cobertura para estos artículos, tómelos prestados de algún amigo o busque el mejor precio en las tiendas de equipo médico locales o en Internet. Es posible encontrar equipos a bajo precio o gratuitos en Stepping Stone Equipment Bank llamando al 407.649.4100. Por favor lleve su andador al hospital. El resto del equipo debe permanecer en casa para su uso después del alta.

La mayoría de las personas regresan directamente a su casa después de su estadía en el hospital y reciben ayuda de un familiar o un amigo. Usted puede recibir cuidado de enfermería y terapia física en su hogar o puede acudir al centro de rehabilitación ambulatoria para continuar su terapia. No es común que los pacientes necesiten rehabilitación con hospitalización o en el establecimiento de enfermería especializada (SNF) después del alta. El cirujano y el equipo de terapia física evalúan a los pacientes de manera individual para determinar sus necesidades.

Obtener autorización del médico y del anestesista

Si usted tiene otras condiciones médicas, el consultorio de su cirujano le proporcionará una carta de autorización médica. Usted puede necesitar ver a su doctor primario u otros especialistas como su cardiólogo o neumólogo para obtener su aprobación. Comuníquese con el consultorio de su cirujano si tiene alguna pregunta.

Ponga sus decisiones de atención médica por escrito

Las instrucciones médicas por adelantado comunican sus deseos si usted ya no puede tomar una decisión sobre su salud. No se requieren las instrucciones médicas por adelantado para la admisión hospitalaria, pero recibirá información sobre estos documentos en su cita de exámenes previos a la admisión y al momento de su admisión hospitalaria. Si usted ya tiene con un testamento vital, un poder médico u otra instrucción médica por adelantado, lleve consigo copias de estos documentos a su cita de exámenes previos a la admisión.

Existen diversos tipos de instrucciones médicas por adelantado:

- Los testamentos vitales son comunicaciones escritas que detallan sus deseos con respecto a un tratamiento médico prolongado si usted ya no puede expresar sus deseos.
- El poder médico/apoderado de atención médica son documentos que le permiten designar a una persona para que tome las decisiones por usted en caso de no estar en condición de hacerlo.
- Las instrucciones sobre el cuidado médico especifican sus opciones con respecto al equipo que mantiene al paciente con vida, la nutrición, la hidratación y el uso de medicamentos para el dolor.

Dejar de fumar/asesoría para dejar de fumar

Es muy importante dejar de fumar antes de la cirugía. Fumar impide la circulación de oxígeno y retrasa la curación. También puede aumentar el riesgo de coágulos en la sangre, aumentar la presión arterial y el ritmo cardíaco. La capacidad de curarse aumenta si usted deja de fumar. También tenga presente que no se permite fumar en los campus de Orlando Health. Comuníquese con uno de los miembros del equipo médico si necesita ayuda para dejar de fumar.

Exámenes previos a la admisión

Dentro de los siete a diez días previos a la cirugía se le hará una prueba de sangre y otros exámenes que ayudarán a su cirujano a identificar cualquier problema de salud que requiera atención antes de la cirugía. El consultorio del cirujano programará la cita por usted.

Los exámenes previos a la admisión duran generalmente de dos a tres horas.

Por favor lleve la siguiente información a su cita:

- Documento de identificación con foto (como licencia de conducir)
- Su tarjeta de seguro médico
- Todos sus medicamentos en sus envases originales.
- Copias de todos los exámenes médicos recientes
- Autorización de su médico primary o especialistas para la cirugía
- Copia de su testamento vital o carta poder (si los tiene)
- Cualquier documentación que le haya dado su cirujano.
- Esta guía del paciente

Qué llevar al hospital

Empaque los siguientes artículos para su estadía en el hospital:

- Anteojos, dentaduras, audífonos (si es necesario)
- Máquina CPAP/BiPAP para la apnea del sueño (si la usa)
- Artículos de higiene personal como cepillo de dientes, pasta de dientes y desodorante
- Zapatos cómodos antideslizantes
- Suficiente ropa cómoda y amplia, y ropa interior para usar en el Campamento sobre articulaciones y el día del alta.
- Una lista completa de todos los medicamentos (vea la página 4 de esta guía)
- Una copia de su testamento vital y de su última voluntad médica (si las tiene)
- Su(s) tarjeta(s) del seguro médico e identificación con foto (como licencia de conducir)
- Los números de teléfono de las personas que quiera llamar cuando esté en el hospital y en el centro de rehabilitación
- Esta guía del paciente

No lleve consigo dinero, joyas u otros artículos de valor al hospital. Podría necesitar una tarjeta de crédito si planea comprar los medicamentos al ser dado de alta.

Sección 2: Inicio de sus ejercicios preoperatorios



Hacer ejercicio antes de la cirugía tiene muchos beneficios. Los estudios muestran que los pacientes que han hecho ejercicio antes de la cirugía tienen resultados más exitosos que los que no hacen ejercicio y tal vez no requerirán tiempo adicional de recuperación en el centro de rehabilitación. Además, quienes hacen ejercicio antes de la cirugía tienen mayor facilidad en el uso del andador o de las muletas después de la cirugía.

Ejercicios para el fortalecimiento de la parte superior del cuerpo

Es importante ser lo más fuerte y flexible posible antes de la cirugía de reemplazo de articulaciones. Usted necesita fortalecer todo el cuerpo, no solo la pierna en la que tendrá la cirugía. Es importante fortalecer los brazos porque dependerá de ellos para apoyarse cuando camine con el andador, cuando se acueste y se levante de la cama, y cuando se siente y se levante en el baño. Usted debe hacer los siguientes cinco ejercicios básicos para la parte superior del cuerpo todos los días hasta antes de la cirugía.

- Haga 10 repeticiones de estos ejercicios de 2 a 3 veces al día.
- Usted puede usar latas de sopa o pesas para agregar dos o tres libras de peso y crear resistencia cuando realiza los ejercicios.

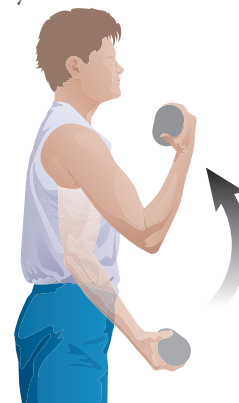
Extensión de tríceps:

- Comience con el codo doblado y apuntando hacia el techo.
- Apoye el brazo con su otra mano.
- Extienda el codo mientras levanta su mano hacia el techo.
- Luego, lentamente baje su mano otra vez.
- Repita con el otro brazo



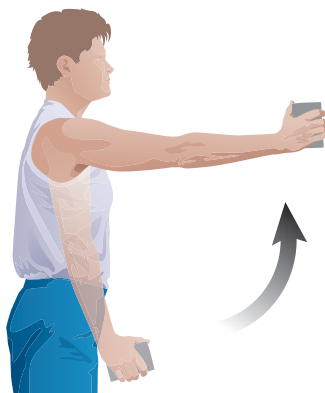
Flexiones de bíceps:

- Coloque ambos brazos pegados a los lados de su cuerpo.
- Mientras mantiene los brazos pegados a los lados, doble los codos trayendo sus manos hacia los hombros.
- Luego, enderece los brazos lentamente y bájelos hacia los lados.



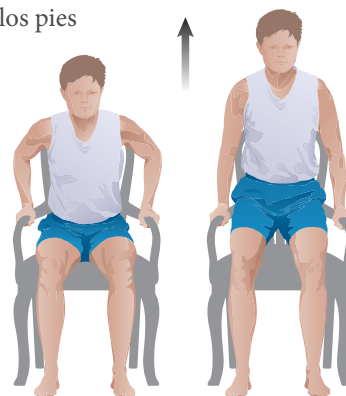
Flexión del hombro:

- Comience con el brazo pegado al lado de su cuerpo.
- Mantenga el brazo recto y levántelo hasta que esté en posición paralela al piso.
- Luego, baje el brazo hacia el lado de su cuerpo y repita con el otro brazo.



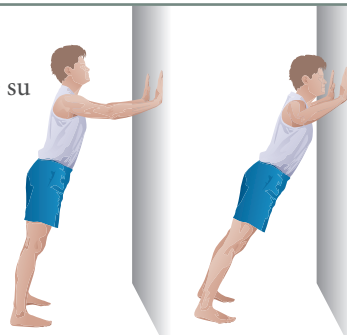
Barras sobre un sillón:

- Coloque las manos en los brazos de la silla.
- Enderece los brazos para levantarse de la silla y luego vuelva a sentarse.
- Mantenga los pies en el piso.



Planchas en la pared:

- Párese frente a la pared a una distancia de la longitud de su brazo, con los pies separados al nivel de los hombros.
- Coloque las palmas sobre la pared.
- Incline el cuerpo hacia la pared y luego aléjese lentamente empujándose de la pared hasta que tenga los brazos rectos otra vez.



Ejercicios para el fortalecimiento de la parte inferior del cuerpo

También es importante fortalecer las extremidades inferiores. Estos ejercicios se enfocan en la flexibilidad y el rango de movimiento para ayudarle a recuperarse más rápido. Debe hacer los siguientes seis ejercicios básicos para la parte inferior del cuerpo desde ahora hasta el día de su cirugía.

- Haga 10 repeticiones de estos ejercicios de 2 a 3 veces al día.

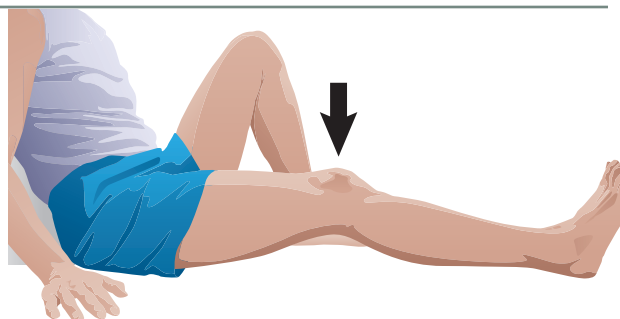
Flexiones de tobillo:

- Mantenga la rodilla recta.
- Flexione el pie hacia arriba y luego hacia abajo.



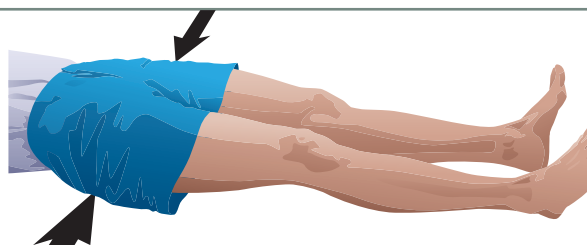
Músculos del muslo – Rutina de cuádriceps:

- Siéntese con la espalda apoyada en la cabecera de su cama. Ponga su rodilla en posición plana y contraiga los músculos frontales del muslo. No aguante la respiración.
- Mantenga el músculo apretado mientras cuenta del 1 al 5.



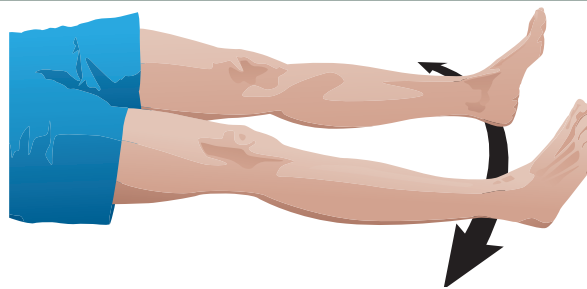
Músculos de los glúteos – Rutina de glúteos:

- Apriete los glúteos firmemente. No aguante la respiración.
- Mantenga la tensión mientras cuenta del 1 al 5.



Elevación lateral de la pierna:

- Recuéstese boca arriba con sus pies separados ligeramente.
- Mantenga los dedos del pie apuntando hacia arriba y la rodilla estirada, lentamente deslice su pierna hacia afuera a un lado.
- Regrésela a la posición inicial.
- NO cruce las piernas.



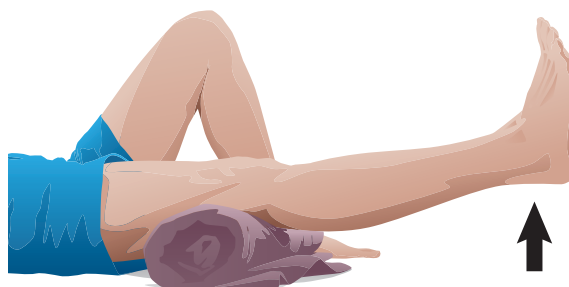
Deslizamientos de talón:

- Recuéstese boca arriba.
- Deslice el talón hacia sus glúteos lo más que pueda.
- Sosténgalo por pocos segundos y luego regrese a la posición inicial.



Elevación de Talón – Extensión de rodilla:

- Recuéstese boca arriba con una toalla enrollada bajo la rodilla.
- Estire la rodilla y mantenga la posición durante 5 segundos, luego bájela lentamente.



Ejercicios para respirar y toser

Para prevenir problemas respiratorios potenciales, como neumonía, es importante que practique ejercicios de respiración profunda y de toser. Después de la cirugía, también tendrá un dispositivo llamado espirómetro de incentivo para ayudarle con los ejercicios pulmonares. La respiración profunda emplea los músculos del pecho y abdomen para mantener los pulmones bien inflados y saludables durante su recuperación.

Cómo respirar profundamente

- Siéntese derecho.
- Respire normalmente unas cuantas veces y luego una respiración profunda y lenta.
- Aguante la respiración de dos a cinco segundos
- Exhale suave y lentamente por la boca haciendo una “O” con sus labios a medida que exhala el aire - como si estuviera soplando las velas de cumpleaños
- Repita 10 veces.

Cómo toser de manera eficaz

- Respire profundamente, aguante la respiración y haga un esfuerzo por toser con suficiente fuerza para vaciar sus pulmones por completo. Toser le ayuda a sacar el moco y otras sustancias de las vías respiratorias.

Ejercicios de resistencia

Usted debe ejercitar su corazón y pulmones con ejercicios de resistencia, como caminar de 10 a 15 minutos todos los días si puede hacerlo de forma segura. Siempre consulte con su médico antes de iniciar cualquier régimen de ejercicio y **no intente ninguno de estos ejercicios si éstos le causan mucho dolor o no puede realizarlos.**



Desarrollar su resistencia antes de la cirugía le ayudará en su recuperación.



Antes de su cirugía, puede tener un papel importante en su propio cuidado de la salud. Por favor siga estas indicaciones cuidadosamente.

El día previo a la cirugía

- Coma una cena ligera la noche previa a la cirugía.
- No tome, coma ni beba nada antes de la medianoche, ni siquiera agua, goma de mascar, mentas, pastillas o pedazos de hielo.
- Si actualmente toma un bloqueador beta, su cirujano le recomendará que tome este medicamento en la mañana antes de llegar al hospital. Solo tome este medicamento con sorbos de agua. Si usted no sabe si está tomando un bloqueador beta, llame al consultorio de su médico para preguntar.
- Si está tomando cualquier medicamento analgésico de larga duración, como parches de Duragesic, Oxycontin, MS Contin or methadone, MS Contin o metadona, pregúntele a su cirujano cómo tomar este medicamento antes de la cirugía.
- Quítese el esmalte de uñas o las uñas postizas.
- NO se rasure la pierna de la operación.
- Use su enjuague para la piel como se le indicó en su cita de exámenes previos a la admisión.
- Cambie su cama de manera que duerma sobre sábanas limpias después de bañarse la noche previa a la operación.
- Notifique a su cirujano si tiene algún síntoma de enfermedad, como fiebre o sarpullido, cortes o picaduras de insectos.

Día de la cirugía

Registre su llegada en el área de admisión del hospital. Es importante que llegue a tiempo. Si tiene dificultad para caminar, pida una silla de ruedas en la recepción y un personal del hospital le ayudará. Después del registro, le llevarán al área preoperatoria y le visitará el anestesista. Le pondrán una intravenosa en ese momento y le darán un medicamento para que se relaje. Luego se le trasladará a la sala de operaciones en donde le administrarán antibióticos para reducir el riesgo de infecciones y en donde se someterá a la cirugía. Sus seres queridos serán llevados a la sala de espera. Al término de la cirugía, el cirujano irá a la sala de espera para informarles sobre su estado.

Sala De Recuperación

Usted se despertará en la sala de recuperación. Posiblemente sienta frío, puede sentir su boca seca y su garganta adolorida. La enfermera(o) le dará frazadas y trozos de hielo para aliviarle las molestias. Normalmente los pacientes permanecen en la sala de recuperación durante una o dos horas. Cuando el hospital está muy lleno, puede permanecer allí más tiempo. Se hará todo lo posible para minimizar las demoras.

Cuando despierte, usted puede tener:

- un pequeño tubo de oxígeno en la nariz
- un oxímetro de pulso, un clip o cinta adhesiva en el dedo con una luz roja que registra su nivel de oxígeno y pulso
- Medias de compresión en las piernas llamadas TED
- “Dispositivos de compresión secuencial”, que consisten en fundas alrededor de las piernas que se llenan de aire y las presionan suavemente desde los tobillos hasta los muslos con el fin de evitar coágulos en la sangre e inflamación
- Un catéter conectado a la vejiga que drena la orina a una bolsa
- Una gaza grande y vendas “ace” en la pierna de la operación.
- Un tubo pequeño para drenar la sangre y los fluidos que salen por la incisión
- Una bolsa de fluidos intravenosos
- Un botón para que usted mismo se administre el analgésico
- En caso de cirugía de la rodilla, puede que le tomen radiografías

Su cuarto en la Unidad Ortopédica

Cuando esté listo(a), se le llevará de la sala de recuperación a un cuarto del hospital. Una enfermera le saludará y se asegurará de satisfacer sus necesidades. Le enseñará a usar el teléfono, el control remoto de la televisión y el botón para llamar a la estación de enfermería.

Su enfermera le preguntará sobre su dolor y se asegurará de que esté lo más cómodo posible. Es muy importante informarle si siente dolor u otros problemas, como náusea o picazón.

Usted necesitará ayuda para levantarse de la cama. Asegúrese de pedir ayuda antes de levantarse de la cama para que esté seguro y no se caiga. Nunca trate de levantarse sin ayuda del personal de enfermería o de terapia física.

La enfermera(o) le enseñará a usar el espirómetro de incentivo que sirve para ayudarle a respirar. Trate de usarlo 10 veces por hora cuando esté despierto.

Los pacientes frecuentemente sienten molestias después de la cirugía. Es normal sentir rigidez en la nueva articulación y tener dificultad con el movimiento. Utilice el botón para el dolor o pídale a la enfermera que le dé analgésicos para estar cómodo. El personal de enfermería también tratará de coordinar los analgésicos para que los reciba 30 minutos antes de la terapia física.





Plan de cuidado postoperatorio

Día de la cirugía:

El personal de enfermería le llevará a su cuarto y le hablará sobre el plan de tratamiento personalizado cuando llegue a la unidad. El personal de terapia física puede visitarle el mismo día de la cirugía y enseñarle ejercicios. El terapeuta físico o el personal de enfermería lo levantará de la cama en la tarde o noche posterior a la cirugía. Por ser esta la primera vez que se mueve después de la cirugía, utilice el botón de dolor o tome analgésicos para estar cómodo.

Después de la cirugía: Día 1

Si el terapeuta físico no le visita el día de la cirugía, un terapeuta irá a su cuarto el primer día después del procedimiento. Le enseñará los ejercicios, cómo levantarse de la cama y le ayudará con el andador. Use el botón de dolor o tome analgésicos para estar cómodo, especialmente a medida que se vuelva más activo.

Si tiene un catéter para drenar la orina, se lo quitarán en este día. También le quitarán el tubo de drenaje de su pierna. Un miembro del equipo médico administrativo (un trabajador social o un coordinador de servicios médicos domiciliarios) le visitará y le ayudará a planificar todo lo que necesita al momento del alta, que generalmente sucede de uno a tres días después de la cirugía.

Su cirujano le informará sobre el tiempo estimado de hospitalización y finalmente decidirá cuándo puede regresar a casa.

Después de la cirugía: Día 2

Si permanece hospitalizado, el terapeuta físico continuará atendiéndole. **Aumentar su nivel de actividad es lo primero que puede hacer para asegurar una recuperación exitosa.** Ahora el analgésico se administrará por vía oral, lo que facilitará su movilización cuando esté fuera de la cama. Si aún tiene el tubo de drenaje, se lo retirarán ese día y le cambiarán el apósito.

Ejercicios postoperatorios en el hogar

Deberá realizar los siguientes seis ejercicios para la parte inferior del cuerpo todos los días después de la cirugía. Hable con su terapeuta sobre cualquier ejercicio adicional que deba hacer.

- Haga de 10 a 15 repeticiones de estos ejercicios de 2 a 3 veces al día.

Pierna recta:

- Recuéstese boca arriba con la rodilla de la pierna sana doblada y el pie plano.
- Eleve la pierna opuesta, manteniendo la pierna recta y los dedos de los pies apuntando hacia arriba.



Extensión o elevación de la rodilla:

- Siéntese en una silla con los pies planos sobre el piso.
- Estire su pierna y mantenga la posición mientras cuenta del 1 al 5.
- Repita con la otra pierna.



Flexión de cadera:

- Estando de pie, apóyese sobre una superficie estable y eleve la rodilla lentamente unas 2 a 3 pulgadas del piso.
- Hágalo alternando las piernas.
- Mantenga la espalda recta.



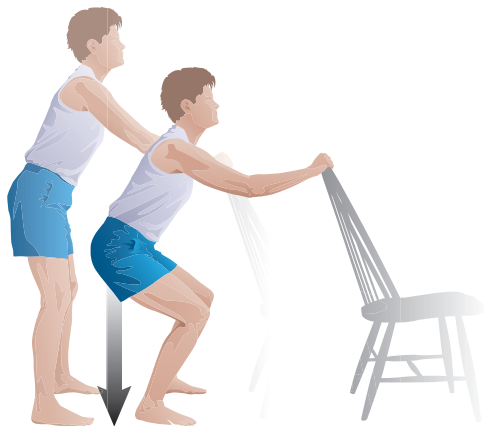
Pierna hacia atrás:

- Estando de pie, apóyese sobre una superficie firme.
- Con la parte superior de su pierna estirada, doble la rodilla para levantar el pie cuatro a seis pulgadas del piso.
- Repita con la otra pierna.



Minisentadillas:

- Estando de pie, apóyese sobre una superficie estable con los pies separados al ancho de los hombros.
- Mantenga la espalda recta y baje lentamente unas 3 a 4 pulgadas como si fuera a sentarse.



Levantamiento de la punta y el talón del pie:

- Estando de pie, apóyese sobre una superficie estable y flexione el pie apuntando los dedos hacia arriba y después hacia abajo, levantando el talón.
- Mantenga la espalda recta.



Después de la cirugía: Otras consideraciones

Dieta

Mientras está dormido durante la cirugía, sus intestinos también duermen. Algunas veces demora uno a dos días para que empiecen a funcionar otra vez de manera normal después de la cirugía. Una enfermera usará un estetoscopio en su abdomen para escuchar el sonido (gorgoteo) de los intestinos, los sonidos le indicarán a la enfermera cuando sea el momento seguro para ofrecerle más para beber y comer.

Es importante que no coma ni beba en exceso demasiado pronto. Después de la cirugía, le darán pedazos de hielo para humedecerse la boca. Más tarde puede tomar unos sorbos de agua. Si sus intestinos han despertado, le ofrecerán líquidos, como jugo, gelatina o caldo.

Cuando esté listo, podrá comer alimentos ligeros y blandos, como pudín y sopa. La mayoría de pacientes pueden reanudar su dieta normal al día siguiente.

Coma una variedad de alimentos saludables que le den más energía y ayuden a que su herida se cure más rápido. Consuma una dieta bien balanceada antes y después de la cirugía que incluya granos integrales, frutas, verduras y proteínas magras de alta calidad.

El estreñimiento es común después de la cirugía, así que incluya en su dieta alimentos altos en fibra, como panes y cereales integrales, frutas y verduras frescas.

Manténgase bien hidratado y beba por lo menos 8 a 10 tazas diarias de fluidos descafeinados antes y después de la cirugía (a menos que tenga una condición médica que le limite el consumo de líquidos).

Si es diabético, controle su consumo de carbohidratos y sus niveles de glucosa. Mantenga los niveles de azúcar en la sangre bien controlados.

Intestinos

El estreñimiento es muy común después de la cirugía. Es un efecto secundario de la anestesia, del medicamento para el dolor, de la inactividad y de los cambios en los hábitos alimenticios. Su enfermera le podrá dar laxantes y otros medicamentos para ayudarle con el funcionamiento intestinal.

El movimiento y caminar más también puede ayudarle con el estreñimiento.

Vejiga

Para que pueda orinar con mayor facilidad, le pueden colocar un catéter en la vejiga mientras está dormido durante la cirugía. Este tubo generalmente se retira uno o dos días después de la cirugía o lo más temprano posible para reducir la posibilidad de una infección.

Salud pulmonar

Es importante que se levante de la cama y haga los ejercicios de respiración: usando el espirómetro de incentivo, después de la cirugía para evitar problemas respiratorios. Su enfermera le enseñará cómo usar correctamente el espirómetro de incentivo. Debe usarlo 10 veces por hora mientras está despierto.

Fumar

Las investigaciones demuestran que fumar interfiere con la capacidad de su cuerpo para curar el hueso y las incisiones después de una cirugía. Éste es el momento para dejar de fumar y darle a su cuerpo la mejor oportunidad para curarse. Su enfermera se complacerá en proporcionarle los recursos para ayudarle a dejar de fumar.

Actividad

Estar activo después de la cirugía es lo más importante que puede hacer para prevenir complicaciones. Se le ayudará a levantarse de la cama en la noche de la cirugía y a la mañana siguiente. Su terapeuta físico y su enfermera repasarán los ejercicios con usted y le ayudarán a levantarse de la cama para sentarse en una silla y para caminar varias veces al día. La mayoría de los pacientes pueden hacer más y más cada día.

Solo para los pacientes con reemplazo de cadera: Almohada de abducción

Algunas veces le colocarán una almohada de espuma grande, llamada almohada de abducción, entre las piernas para reducir el riesgo de dislocación. Debe mantener esta almohada entre sus piernas en todo momento excepto cuando esté de pie, sentado o haciendo ejercicio



Manejo del dolor

Muchos pacientes han tenido dolor durante algún tiempo antes de la cirugía y podrían tener inquietudes sobre el manejo de su dolor en el hospital. Hable con su cirujano y enfermeras sobre sus medicamentos para el control del dolor. Asegúrese de informarle a su cirujano y a las enfermeras sobre el tipo de medicamento que estaba tomando en casa antes de la cirugía. Esta información nos ayudará a regular el medicamento para el dolor para que esté lo más cómodo posible.

Orlando Health emplea una escala de 0 a 10 para medir el dolor. La ausencia de dolor es “0” y “10” significa que usted tiene el peor dolor posible. Su enfermera le preguntará sobre su meta de dolor. Este número representa el nivel de dolor con el cual usted podrá levantarse cómodamente de la cama para recibir terapia física.

Algunos pacientes experimentan efectos secundarios por el medicamento para el dolor, incluyendo náusea, picazón, confusión o una sensación de no estar “bien”. Hable con su cirujano o enfermera si tiene estos efectos secundarios. Se le pueden administrar medicamentos adicionales o hacer ajustes a su dosis actual para aliviar estos efectos secundarios.

Prevención de infecciones

Lavarse las manos es muy importante para prevenir las infecciones. Es especialmente importante que usted y sus seres queridos se laven las manos o usen desinfectantes a base de alcohol antes de cambiar el apósito. Asegúrese de que su proveedor médico observe la medida de higiene de manos apropiada. Usted tiene el derecho de preguntarles a sus proveedores médicos si se han lavado las manos antes de que entren a su cuarto.

Tenga cuidado con el área de la cirugía para prevenir infecciones. No se moje el área de la cirugía hasta que se lo indique su cirujano. Si tiene dudas, lávese las manos. Tampoco permita que sus mascotas se acerquen al área de la incisión.

Otra forma de prevenir las infecciones es con el retiro del catéter lo antes posible para prevenir una infección del tracto urinario (UTI por sus siglas en inglés). Hable con su cirujano y enfermera(o) para que se lo retiren lo antes posible. Algunos cirujanos prefieren retirar el catéter el día después de la cirugía, lo que es una forma ideal de minimizar la posibilidad de infección.

Cómo afrontar el estrés

Muchos pacientes que se someten a cirugía experimentan algo de estrés y ansiedad. Ayudará tener objetivos realistas para su recuperación y mantener una actitud positiva. Algunos pacientes usan técnicas de respiración profunda y de relajación. Orlando Health cuenta con un equipo de consejeros para pacientes y familiares, así como representantes de atención espiritual para ayudarle a lidiar con sus sentimientos. Por favor informe a su enfermera(o) o cirujano si se siente ansioso o estresado, para poder ayudarle.



Le dieron de alta. Éstas son algunas cosas importantes que debe recordar al pasar a la siguiente etapa de su recuperación.

Cuidado e higiene de la incisión

- Revise la incisión todos los días y busque enrojecimiento, inflamación y secreciones de la incisión o fiebre por arriba de los 100.5 grados. Siga las instrucciones de su cirujano sobre cómo y cuándo cambiar el apósito.
- Si tiene steri-strips (pequeñas cintas adhesivas quirúrgicas), se caerán por sí solas. Usted no necesita reemplazarlas.
- Si tiene puntos o grapas, su cirujano le dirá cuándo serán retiradas. El cirujano o una enfermera de atención domiciliaria las retirará, generalmente a los 14 días después de la cirugía.
- No se moje el área de la cirugía. Cuando su cirujano le permita ducharse, cubra el área de la incisión con una envoltura o bolsa plástica para mantenerla seca. Luego cambie el apósito cuando salga de la ducha.
- Para su seguridad, use el andador y un cabezal de ducha portátil al bañarse. También será útil una silla para la ducha. Muchos asientos de inodoro elevados pueden usarse como silla para ducha.
- No se bañe, no haga natación ni se siente en una bañera de agua caliente hasta que su cirujano lo apruebe.

Prevención de coágulos sanguíneos

La cirugía de reemplazo de articulaciones aumenta el riesgo de desarrollar coágulos sanguíneos en las venas de cualquier pierna. La mejor manera de prevenirlo es estar activo y moverse lo más pronto posible después de la cirugía. Los pacientes con un coágulo sanguíneo pueden no presentar síntomas o pueden desarrollar:

- Aumento de dolor o enrojecimiento en la pantorrilla o el muslo
- Aumento de inflamación en la pantorrilla, tobillo o pie

Su cirujano le recetará un medicamento para prevenir los coágulos sanguíneos. Asegúrese de tomar este medicamento tal como se le recete. Llame al médico de inmediato si experimenta síntomas.

Algunas veces un coágulo sanguíneo en la pierna puede desplazarse y alojarse en el pulmón, esto se llama embolia pulmonar (EP). Los síntomas de la EP son falta de aire repentina, dolor de pecho y tos. **LLAME AL 911 de inmediato si tiene cualquiera de estos síntomas.**

Actividad

Trate de ser lo más activo posible. Puede caminar y salir tanto como lo desee. Mientras más activo esté, recuperará más rápido el funcionamiento normal. Hable con su cirujano o terapeuta físico si tiene preguntas sobre las actividades adecuadas.

Caminar le ayudará en su recuperación, así que trate de caminar todos los días. Empiece con distancias cortas y poco a poco aumente el tiempo y la distancia que camina.

Trate de dormir 8 horas todas las noches y tenga varios periodos de descanso durante el día. No tome muchas siestas que le impidan dormir en la noche y trate de aumentar su actividad cada día hasta que pueda volver a su rutina normal.

No debe conducir. Puede ir de pasajero en un auto para viajes cortos. Pregúntele a su médico cuándo puede dejar las precauciones en torno al reemplazo de articulaciones y retomar los deportes y la actividad sexual.

Use el andador rodante (un andador con ruedas) hasta que se sienta fuerte y estable sobre sus pies. Después del andador, algunos pacientes usan un bastón por un tiempo.

La mayoría de inodoros de casa son muy bajos y no tienen barandas. Un asiento de inodoro elevado (también conocido como silla 3 en 1) puede ser útil cuando se vaya a casa.

Cuando se siente, escoja una silla cómoda con un asiento firme y reposabrazos.

Estire la rodilla una vez cada 2 horas y evite sentarse por largos periodos de tiempo. Mantenga su pierna elevada cuando permanezca sentado para reducir la inflamación.

NO use almohadas debajo de la pierna de la cirugía cuando se recueste en la cama. Para los pacientes con reemplazo de rodilla, esto causará que su rodilla descansa en posición doblada.

Medicamentos y efectos secundarios

No reinicie ningún medicamento antiinflamatorio (p. ej. Celebrex®, ibuprofeno [Advil®/Motrin®], naproxeno [Aleve®]) hasta que su cirujano lo apruebe.

Usted recibirá información sobre sus medicamentos para el dolor. Los efectos secundarios son comunes. Muchos pacientes experimentan somnolencia y estreñimiento debido al medicamento. Algunos pacientes también experimentan una picazón leve sin sarpullido visible como efecto secundario. Tampoco debe ingerir bebidas alcohólicas mientras tome los medicamentos para el dolor.

Para prevenir el estreñimiento, trate de beber muchos fluidos y consuma una dieta con un alto contenido de fibra. Use laxantes sin receta médica (por ejemplo, Senokot-S®, Miralax®, Milk of Magnesia®) para ayudar a prevenir o tratar el estreñimiento. Éstos le ayudarán mientras toma los medicamentos para el dolor. Lea las instrucciones sobre la dosis en el envase. El objetivo es tener un movimiento intestinal todos los días o cada dos días. Llame a su cirujano si no logra alcanzar este objetivo.

Si tiene picazón debido al medicamento para el dolor, puede tomar difenhidramina sin receta médica (Benadryl®), siguiendo las indicaciones del envase. Si desarrolla un sarpullido debido a cualquier medicamento, deje de tomarlo y llame a su cirujano de inmediato.

Si experimenta náusea o se enferma del estómago mientras toma medicamentos para el dolor u otros que le haya recetado su cirujano, puede ayudar que los tome con los alimentos.

Comodidad

Tome el medicamento para el dolor por lo menos 30 minutos antes de la terapia física.

Gradualmente deje de depender de los medicamentos opioides (narcóticos) para el dolor cuando le sea posible y de acuerdo con las instrucciones de su cirujano.

Cambie de posición por lo menos cada 30 a 45 minutos mientras esté despierto. Continúe haciendo flexiones de tobillo tantas veces como piense en hacerlo, pero por lo menos cada hora.

Aplique hielo sobre la articulación operada para reducir la molestia por un máximo de 20 minutos cada hora. También puede aplicar hielo sobre su rodilla o cadera de 15 a 20 minutos después de cada período de ejercicios para reducir el dolor.

Cuándo llamar al médico

- Si observa enrojecimiento, inflamación, secreción u olor nuevo o aumentado en el área de la cirugía
- Si tiene fiebre (temperatura por arriba de los 100.5°F) u otros síntomas de infección (urinaria, dental, respiratoria, en los oídos, etc.)
- Si no puede evacuar después de tomar los laxantes
- Si le aumenta la inflamación o el dolor del en sus piernas o si tiene sensibilidad en el músculo de la pantorrilla (esto podría indicar un coágulo sanguíneo o una infección)
- Adormecimiento o cosquilleo de su pierna o pie
- Aumento de frío o pérdida de color del pie o de la pierna
- Si tiene un nivel más alto de dolor del que puede tolerar
- Si tiene dificultad repentina para respirar o dolor de pecho, LLAME al 911 de inmediato.



Si tiene dificultad repentina para respirar o dolor de pecho, LLAME al 911 de inmediato.

Cómo proteger sus nuevas articulaciones para toda la vida

Informe a su cirujano si experimenta enrojecimiento o dolor en su articulación, aún después de meses o años de la cirugía. Aunque el riesgo es bajo, una articulación artificial puede atraer bacterias de una infección en otra parte de su cuerpo. Esto puede ser grave.

En caso de cualquier infección, visite a su médico de cabecera o cirujano para una evaluación y posible tratamiento para prevenir el esparcimiento de la bacteria a su articulación. Debe aplicar esta medida de precaución a lo largo de su vida.

Informe a su dentista y a su médico sobre cualquier reemplazo de articulación que haya tenido antes de someterse a procedimientos dentales como limpieza bucal, procedimientos invasivos como cistoscopia o colonoscopia o una cirugía menor. El médico podría recetarle antibióticos antes del procedimiento.

Visite a su cirujano cada año salvo que se le recomiende lo contrario, cada vez que tenga un dolor ligero en la articulación por más de una semana y siempre que tenga dolor moderado a severo en la articulación.



Siga estas precauciones por un mínimo de seis a ocho semanas después de la cirugía para evitar lesiones en su nueva articulación. Estas precauciones pueden variar dependiendo del método quirúrgico que haya utilizado su cirujano. Pregunte a su cirujano sobre cualquier precaución específica.

Precauciones en el reemplazo total de rodilla

Lo que no debe hacer:

- No ejerza presión en su rodilla al doblarla más de 120 grados
- No se sienta en sillas bajas
- No se arrodele ni se ponga en cuclillas
- No gire apoyándose sobre la pierna operada
- No tuerza la rodilla - de pasos pequeños para girar
- No coloque una almohada directamente debajo de su rodilla
(Cuando se acueste en la cama, debe mantener la rodilla lo más recta posible)

Actividades físicas permitidas:

- No deben provocarle dolor durante la actividad o después de la misma
- No debe sacudir la articulación cuando corra o salte
- No someta la articulación a rangos extremos de movimiento
- Actividades agradables

Rehabilitación de largo plazo por reemplazo de rodilla

Usted necesita hacer ajustes en las actividades de su preferencia para evitar ejercer mucha tensión en la articulación. También necesita considerar ejercicios alternativos para evitar las exigencias de levantar, gatear y escalar.

Se recomienda no practicar la mayoría de deportes extremos que requieran correr, saltar, detenerse o arrancar abruptamente y cortar. Se recomiendan los ejercicios de bajo impacto como ciclismo, natación, golf, bolos y caminata en superficies planas.

Precauciones para el reemplazo total de cadera

Aplica solo a pacientes con cirugía de cadera con abordaje posterior o lateral, el cirujano y el terapeuta físico trabajarán con usted para garantizar que entienda las precauciones específicas de su cirugía.

Lo que no debe hacer:

- No cruce las piernas cuando se siente, esté de pie o se recueste. Mantenga sus piernas separadas en todo momento. Use una almohada para mantener sus piernas separadas cuando esté en la cama.
- No se doble a partir de la cintura en un ángulo mayor a 60-90 grados (depende del método quirúrgico que haya utilizado su cirujano).
- No eleve su rodilla más arriba de su cadera.
- No se incline hacia adelante cuando se siente. Evite sillas bajas o suaves e inodoros bajos. Solo siéntese en superficies firmes que estén por arriba de sus rodillas.
- No permita que su pie gire hacia adentro (abordaje quirúrgico posterior) o hacia afuera (abordaje quirúrgico anterior lateral) - mantenga el pie de la pierna operada hacia el frente.
- No se doble para recoger objetos del piso. Compre o tome prestado un alcanzador de objetos y úselo.
- No gire sobre la pierna operada. Levante los pies y tome pasos pequeños para girar.
- No gire mientras esté sentado. Necesita tener todo a su alcance antes de sentarse (teléfono, control remoto, etc.).

Lo que debe hacer:

- Dé pasos hacia adelante con su pierna operada primero. Extienda su pierna operada hacia adelante antes de sentarse.
- Debe usar un asiento alto para el inodoro como el de la silla 3 en 1 por las primeras seis semanas o más después de su cirugía.
- Se recomienda que duerma boca arriba. Utilice la almohada de espuma de abducción entre sus piernas durante las primeras cuatro a seis semanas. Cuando se acueste de lado, use por lo menos una o dos almohadas entre sus piernas para una alineación adecuada.
- Pídale ayuda a alguien para ponerse o quitarse los zapatos y medias para evitar una dislocación de la cadera. Usted querrá comprar o pedir prestado un calzador largo y un ponemedias para ayudarlo.

Actividades físicas permitidas:

- No le deben provocar dolor durante la actividad o después de la misma
- No debe sacudir la articulación cuando corra o salte
- No someta la articulación a rangos extremos de movimiento
- Actividades agradables

Rehabilitación de largo plazo por reemplazo de cadera

Usted necesita hacer ajustes en las actividades de su preferencia para evitar ejercer mucha tensión en la articulación. También necesita considerar ejercicios alternativos para evitar las exigencias de levantar, gatear y escalar.

Se recomienda no practicar los deportes extremos que requieran correr, saltar, detenerse o arrancar abruptamente y cortar. Se recomiendan los ejercicios de bajo impacto como ciclismo, natación, golf, bolos y caminata en superficies planas



Qué esperar después de su recuperación total

Después de un reemplazo de articulación, una buena regla general es que las actividades físicas aceptables:

- No deben causar dolor, incluyendo dolor después de la actividad
- No deben someter la articulación a rangos extremos de movimiento
- Se deben realizar cómodamente

El éxito del reemplazo de la articulación dependerá firmemente en qué tan bien usted siga las instrucciones de su cirujano ortopédico. A medida que pase el tiempo, experimentará una reducción dramática del dolor en la articulación y una mejoría considerable en su capacidad para participar en actividades cotidianas. Sin embargo, recuerde que la cirugía de reemplazo de articulaciones no le permitirá hacer más de lo que podía antes de desarrollar los problemas en sus articulaciones.

Sección 6: Mapas de los hospitales

Orlando Health Downtown Campus

Mapa de los hospitales de Orlando Health en el centro

- **Emergency Department and Level One Trauma Center** 29 W. Sturtevant St.
- **Children's Emergency Department and Trauma Center** 92 W. Miller St.
- **Orlando Regional Medical Center (ORMC)** 52 W. Underwood St.
- **Arnold Palmer Hospital for Children** 92 W. Miller St.
- **Winnie Palmer Hospital for Women & Babies** 83 W. Miller St.
- **UF Health Cancer Center - Orlando Health** 1400 S. Orange Ave.
- **Orlando Health Heart Institute** 1222 S. Orange Ave.
- **Ambulatory Care Center** 22 W. Underwood St.

- | | | |
|--|---|--|
| ① Arnold Palmer Hospital Specialty Practices
83 W. Columbia St. | ⑦ Medical Education Administration
86 W. Underwood St. | ⑪ Pediatric Rehabilitation
925 S. Orange Ave. |
| ② Clifford E. Graese Library
1414 Kuhl Ave. | ⑧ Medical Education Outpatient Clinic
Orlando Health Physicians Bariatric and Laparoscopy Center | ⑫ Ronald McDonald House
1630 Kuhl Ave. |
| ③ Occupational Health
Orlando Health Physicians Surgical Group
77 W. Underwood St. | ⑨ Orlando Health Medical Pavilion
32 W. Gore St. | ⑬ Thorsen Building
65 W. Sturtevant St. |
| ④ Hubbard House
29 W. Miller St. | ⑩ Center for Obstetrics and Gynecology
21 W. Columbia St. | ⑭ Orlando Health Physicians Surgical Group
14 W. Gore St. |
| ⑤ Human Resources
85 W. Gore St. | | ⑮ Outpatient Center I
50 W. Sturtevant St.
• Hearing Center (Pediatric and Adult)
• NICU Development Clinic
• Radiation Oncology Tomotherapy |
| ⑥ Winnie Palmer Hospital Surgical Pre-Testing
1301 Sligh Blvd. | | |



Visite OrlandoHealth.com para mayor información o contacte a nuestro Coordinador de la Clínica Ortopédica al **(321) 841-7051**.



Visite OrlandoHealth.com para mayor información o contacte a nuestro Coordinador de la Clínica Ortopédica al (321) 842-7206.

Mapa de Orlando Health - Dr. P. Phillips Hospital

9400 Turkey Lake Rd., Longwood, FL 32819
(407) 351-8500 • OrlandoHealth.com

- ① Main Lobby
- ② Outpatient Pick-up
- ③ Perry Pavilion
- ④ Emergency Department
- ⑤ Orlando Health Physicians Surgical Group
- ⑥ Physician Building—9430 Turkey Lake Rd.

Lake View Medical Park

Docs Grove Circle

- 7400 Southwest Orlando Family Medicine
- 7412 Vascular Surgery & Vein Care Center
- 7424 Dentistry for Adolescents and Children
- 7436 Southwest Cancer Center
- 7448 Advanced Gastroenterology Associates, Inc.
Moon Family Practice
- 7460 Spine & Brain Neurosurgery Center
- 7472 Orlando Health Physician Associates:
 - Family Medicine
 - Women's Health
 - Pediatrics
 - Podiatry
- 7484 Cardiology
Nephrology Associates of Central Florida

Sand Lake Medical Park

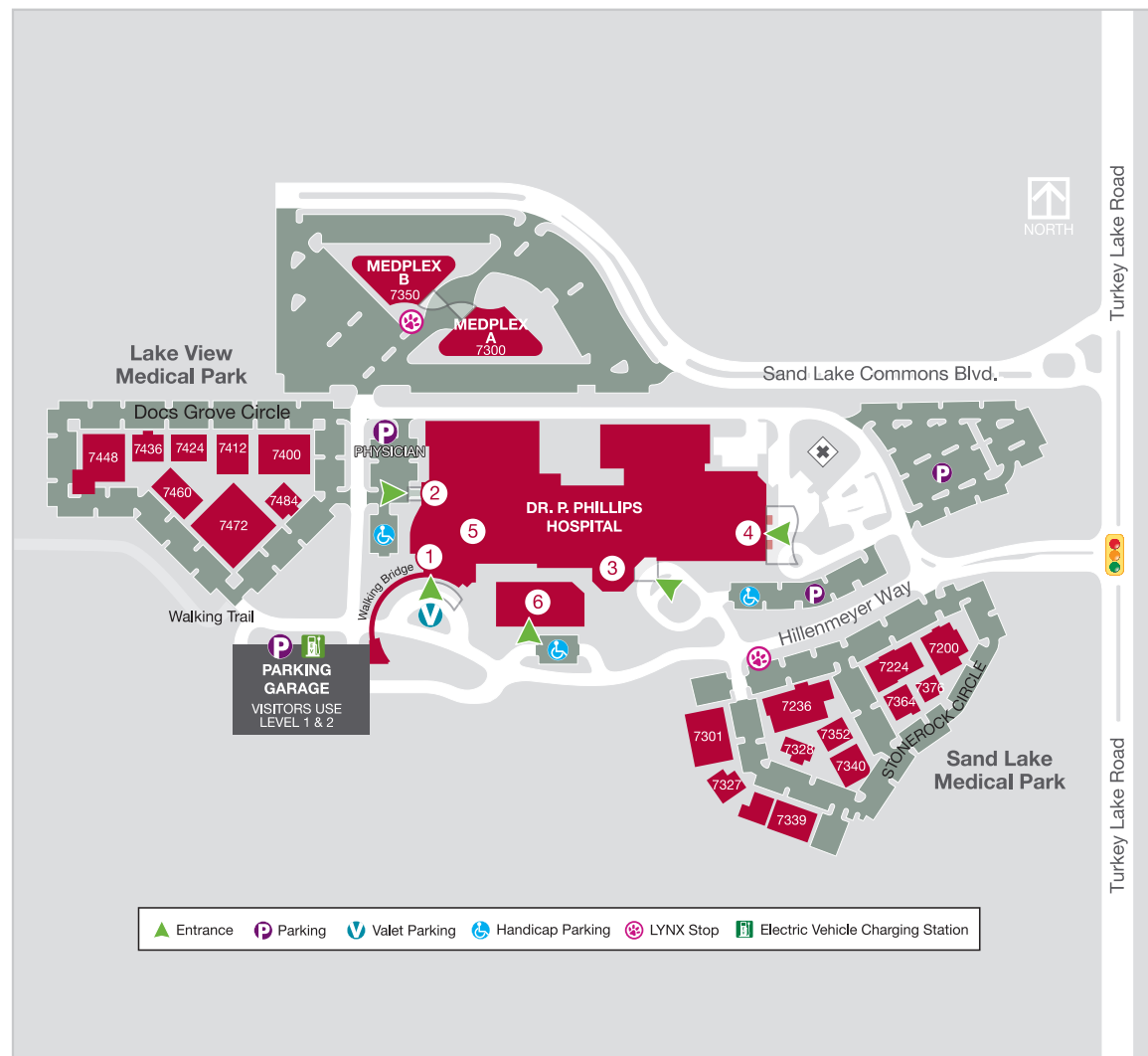
Stonerock Circle

- 7200 OB & GYN Specialists
- 7224 Gowani Medical Associates
- 7236 Orlando Health Heart Institute
Cardiovascular Group
- 7301 Orlando Health Physicians Urology Group
- 7327 Sinus & Facial Plastics Institute
- 7328 Gastroenterology
- 7339 Orlando Health Outpatient Wound Care Center
- 7340 Greater Orlando Neurosurgery & Spine
- 7352 Orofacial & Dental Implant Surgery Associates
- 7364 Sand Lake Family Care
- 7376 S.A. Neurology, LLC

Medplex B

Sand Lake Commons Blvd.

- 7350 Orlando Health Physician Associates
 - Orthopedics
 - Pediatric Gastroenterology
- Orlando Health Outpatient Rehabilitation Center





South Seminole Hospital

Visite OrlandoHealth.com para mayor información o contacte a nuestro Coordinador de la Clínica Ortopédica al (321) 843-3621.

Mapa de Orlando Health - South Seminole Hospital

555 W. State Road 434, Longwood, FL 32750
(407) 767-1200 • OrlandoHealth.com

- ① Main Lobby
- ② Emergency Department
- ③ Behavioral Health

Medical Office Building

521 W. State Road 434

- Women's Imaging Center, Suite 100
- Classroom, Suite 103
- Human Resources, Suite 104
- Medical Records, Suite 105
- Orlando Health Physicians Surgical Group and Breast Care Center, Suite 301

Medical Office Building

515 W. State Road 434

- Wound Care and Hyperbaric Medicine Center, Suite 101
- Rehabilitation Services, Suite 206
- Sports Medicine and Orthopedics, Suite 310

Behavioral Specialists

455 W. Warren Ave., Suite 200

- UF Health Florida Recovery Center at Orlando Health

- Entrance
- Parking
- Disabled Parking



ORLANDO HEALTH®

Orlando Health Orlando Regional Medical Center

Orthopedic Clinical Coordinator: (321) 841-7051
52 W. Underwood St., Orlando, FL 32806

Orlando Health Dr. P. Phillips Hospital
Orthopedic Clinical Coordinator: (321) 842-7206
9400 Turkey Lake Rd., Orlando, FL 32819

Orlando Health South Seminole Hospital
Orthopedic Clinical Coordinator: (321) 842-2976
555 W. State Road 434, Longwood, FL 32750

OrlandoHealth.com

connect to **health**      