



GUÍA DEL PACIENTE PARA CIRUGÍA DE REEMPLAZO TOTAL DE CADERA Y REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA

Departamento de Cirugía Ortopédica



SERIOUS MEDICINE. EXTRAORDINARY CARE.®

Introducción

Si bien sabemos que está deseando aliviar el dolor de cadera o rodilla, entendemos que pueda sentirse ansioso por la cirugía y el proceso de recuperación. Por eso hemos preparado este manual. Nuestro equipo de ortopedia desea que tenga una cirugía segura y eficaz, con una excelente experiencia que le permita mejorar su calidad de vida. Nuestro objetivo es mejorar la movilidad y la fuerza de la articulación, aliviar el dolor y, lo que es más importante, ayudarle a retomar sus actividades cotidianas.

El Objetivo de este Manual

La Guía del Paciente para la Cirugía de Reemplazo Total de Cadera y Rodilla es una herramienta de comunicación y educación para pacientes, médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y enfermeros. Está diseñada para informarle sobre qué esperar en cada etapa del proceso, cómo prepararse y cómo cuidar su nueva articulación de por vida.

CIRUJANOS ORTOPÉDICOS



Kevin Garvin, MD



Beau Konigsberg, MD



Curtis Hartman, MD



Beau Kildow, MD



Christopher Deans, MD



Joshua Cameron, MD

PROVEEDORES DE PRÁCTICA AVANZADA



Bella Arkfeld, PA-C



John Lane, PA-C



*Debra Warren,
APRN-BC*



*Ramona Zephier,
MPAS, PA-C*



Kelli Hubley, APRN



*Bobbi Heffelfinger,
APRN*



Alex Wheatley, PA-C



*Megan Gernstein,
APRN-NP*



Fecha de la cirugía _____ Hora de llegada _____

Le llamaremos el día anterior a la cirugía para indicarle la hora exacta de llegada.

Dónde Ir

- ☐ Regístrese en Nebraska Medical Center, Clarkson Tower, Registro del Paciente situado en 4350 Dewey Ave. Omaha, NE 68198.
- ☐ Regístrese en Bellevue Medical Center at 2500 Bellevue Medical Center Drive, Bellevue, NE 68123. Diríjase a la entrada principal para registrarse para la cirugía.

Suministros

- Glad Press n' Seal (Tegaderm)
Puedes optar por comprar un apósito Tegaderm en cambio del Glad Press n' Seal
- Gasa 4X4
- Cinta
- Hielo o CyroCuff (reemplazo de rodilla)
Suministrado en el momento de cirugía

Equipo Médico

- Andador con ruedas delanteras
- Elevador de asiento de inodoro
- Silla de Ducha

Es su responsabilidad conseguir estos suministros antes de la cirugía. Si necesita alguno de los equipos médicos mencionados, por favor, infórmenos.

Transporte

Coordine con alguien para que lo lleve y lo recoja de la cirugía. Durante su estadía en el hospital, el servicio de terapia ocupacional le enseñará cómo entrar y salir del auto.

Puede solicitar una tarjeta de estacionamiento para personas con discapacidad antes de la cirugía. Si necesita una, infórmele a su médico y se la enviarán a su domicilio.

Licencia Familiar y Médica (FMLA) y Asistencia Financiera

- ☐ Envíe la documentación de FMLA o la documentación de discapacidad por fax a **402.559.8746**.
- ☐ Asistencia financiera: Comuníquese con un asesor financiero llamando al **402.559.5346** o por correo electrónico a la siguiente dirección **pasfinancialcounselors@nebraskamed.com**.

Libre de Nicotina

Debe estar libre de nicotina durante varias semanas antes y después de su procedimiento. Su médico le solicitará una prueba de nicotina antes de programar la cirugía.

La nicotina provoca que los vasos sanguíneos se contraigan, lo que significa que su nueva rodilla o cadera no recibirá el oxígeno ni el flujo sanguíneo necesarios para ayudarlo sanar. La nicotina también aumenta el riesgo de infección. Estar libre de nicotina significa que no puede consumir ningún producto que la contenga, como cigarrillos, tabaco de mascar, parches de nicotina, chicles de nicotina, etc.

Drogas y Alcohol

No consuma drogas ni alcohol durante al menos 48 horas antes de la cirugía.

Cosas a Considerar Previo a Cirugía

- No debe ingerir ningún alimento después de la medianoche del día de la cirugía. Esto incluye chicles, caramelos, pastillas para la tos y mentas.
- Puede tomar líquidos claros (como agua, jugo de manzana, Gatorade, Pedialyte o café negro, sin crema) hasta dos horas antes de su cita programada en el hospital. Por lo general, esto ocurre tres horas antes de que esté programado que comience la cirugía.
- Deje de tomar medicamentos antiinflamatorios (como ibuprofeno, Aleve, Advil, Motrin, Mobic, Arthrotec) 5 a 7 días antes de la cirugía.
- **NO** deje de tomar aspirina a menos que lo indique su médico.
- Se recomienda obtener todo el equipo médico necesario antes de la cirugía. Ver página dos.
- Su fisioterapeuta le ayudará a identificar los elementos que pueda necesitar durante su recuperación.
- Es posible que necesite usar un andador o muletas durante aproximadamente seis semanas después de la cirugía. Esto ayuda a fortalecer los músculos y mejora su seguridad durante la recuperación.
- NO conduzca mientras esté tomando analgésicos narcóticos.
- Le recomendamos tener todo lo necesario en una sola planta de su casa. Evite subir y bajar escaleras si es posible.

Día de Cirugía

- Use ropa holgada el día de la cirugía.
- Lleve un conjunto de ropa adicional por si necesita quedarse una noche.
- Se recomiendan zapatos cómodos y fáciles de poner, con suela antideslizante.
- No es necesario que traiga sus medicamentos habituales al hospital.
- Puede traer sus artículos de tocador personales.
- El objetivo es que pueda irse a casa el mismo día o al día siguiente de la cirugía.

Programa de Recuperación Mejorada

El siguiente medicamento será:

- ☐ Entregado a su hogar.
- ☐ Deberá recogerlo en una de nuestras farmacias:
Farmacia en Bellevue Medical Center.
Farmacia en Lauritzen Outpatient Center.
Farmacia en Village Pointe Health Center.

Manejo del Dolor

El control del dolor variará según el paciente, basado sobre el historial médico.

ACETAMINOPHEN 1,000 MILIGRAMOS

- Tomar 1,000 milligrams (dos tabletas) la noche anterior a la cirugía

CELEBREX 200 MILIGRAMOS

- Tomar 200 miligramos (una cápsula) la mañana antes de la cirugía.
- Tomar 200 miligramos (una cápsula) la noche anterior a la cirugía.

Optimización de la nutrición

No todos los pacientes deberán tomar una bebida preoperatoria.

BEBIDA PREQUIRÚRGICA (CERO A DOS BOTELLAS)

Noche antes cirugía:

- **Sin antecedentes de diabetes:** Beba 1 botella del preparado prequirúrgico. beber la noche antes su cirugía (antes de 9 pm).

- **Antecedentes de diabetes:** Beba 12 onzas de una bebida clara y sin calorías, como agua, café negro, etc., la noche anterior a la cirugía (antes de 9 pm).

Mañana de cirugía:

- **Sin antecedentes de diabetes ni diabetes tipo 2 que no requiera insulina:** Beba una botella de la bebida preoperatoria tres horas antes de la cirugía (**una hora** antes de la hora programada para su llegada al hospital).
- **Antecedentes de diabetes y/o uso de insulina de acción rápida:** Beba 12 onzas de una bebida clara y sin calorías, como agua, café negro, etc., tres horas antes su cirugía (**una hora** antes de la hora programada para su llegada al hospital).

Prevención de infecciones

BACTROBAN UNGÜENTO NASAL

Ver protocolo de descolonización.

CLORHEXIDINA (CHG) SHAMPOO DE CUERPO

Ver protocolo descolonización.

PREPARACIÓN

Comience a usar tanto el exfoliante corporal de CHG como la pomada nasal el mismo día. Use un exfoliante corporal por día durante los primeros cuatro días; use un frasco de jabón de CHG con la esponja vegetal incluida la noche anterior a la cirugía y el segundo frasco de CHG la mañana de la cirugía. Aplique la pomada nasal dos veces al día (consulte las instrucciones detalladas a continuación) durante estos cinco días.

Instrucciones para el gel de ducha con CHG:

Aplique el gel de ducha con CHG a diario durante cinco días siguiendo este procedimiento:

- Enjuague su cuerpo y cabello con agua tibia. Si se lava el cabello con champú, use su champú habitual.
- Tenga cuidado de que el CHG no entre en sus oídos ni en sus ojos.
- Durante los días uno al cuatro, use un jabón antiséptico de CHG y lave todo su cuerpo desde el cuello hacia abajo.
- La noche anterior y la mañana de la cirugía, aplique el jabón de CHG a la esponja y lave todo su cuerpo desde el cuello hacia abajo. Notará que este jabón no hace tanta espuma como el jabón normal. Concéntrese en la zona donde se realizará la cirugía.
- Enjuague completamente el CHG de su cuerpo. Este limpiador seguirá eliminando gérmenes incluso después de enjuagarse.
- No aplique lociones ni polvos en la piel después de la ducha. Estos productos pueden impedir que el limpiador elimine los gérmenes.

Instrucciones adicionales:

- Dúchese con clorhexidina en lugar de bañarse en la bañera.
- Pida a alguien que le lave las partes del cuerpo a las que no pueda llegar. Las zonas difíciles de alcanzar pueden incluir la espalda, las piernas o los pies.
- Si va a someterse a una cirugía, no se depile el vello corporal en la zona donde se realizará la intervención.

- No lo use si es alérgico o tiene sensibilidad conocida al CHG. Si se produce una reacción alérgica, deje de usar el producto, llame a su médico o busque atención médica.

Instrucciones para la pomada nasal:

- Lávese bien las manos con agua y jabón o desinféctelas con un desinfectante de manos a base de alcohol.
- Abra el tubo de pomada de mupirocina al 2% (Bactroban). Coloque una pequeña cantidad (del tamaño de la cabeza de una cerilla) de pomada en un hisopo de algodón limpio y masajee suavemente alrededor del interior de una fosa nasal. Use un hisopo de algodón nuevo para la otra fosa nasal para evitar contaminar el tubo de mupirocina.
- Después de aplicar la pomada, presione un dedo contra la nariz, junto a la abertura de la fosa nasal, y realice movimientos circulares para aplicar la pomada.
- Aplique la pomada de mupirocina dos veces al día durante cinco días.

Instrucciones para el hogar:

- Lave la ropa interior, la ropa de vestir (incluida la ropa de dormir), las toallas y los paños de baño a diario. Use agua caliente.
- Los días dos y cinco del tratamiento, cambie la ropa de cama y limpie las superficies del hogar (mesas, encimeras, pomos de las puertas, bañeras, etc.) con una solución limpiadora antibacteriana. Aspire las alfombras y los muebles.

La prevención de infecciones comienza antes de la cirugía.

Nos esforzamos por prevenir infecciones y queremos que usted participe activamente en el cuidado de su salud. Necesitamos asegurarnos de que su piel esté lo más libre de gérmenes posible antes de la cirugía. Puede reducir la cantidad de gérmenes en su piel y disminuir el riesgo de contraer una infección lavándose con clorhexidina, un limpiador antibacteriano para la piel.

PROTOCOLO DE DESCOLONIZACIÓN BACTERIANA

Este protocolo de descolonización bacteriana fue diseñado por uno de los principales especialistas en enfermedades infecciosas de Nebraska Medicine. Ayudará a reducir las bacterias en su piel y en su hogar, y también eliminará una bacteria peligrosa llamada estafilococo, conocida por causar infecciones graves.

Comience este procedimiento cinco días antes de la fecha programada para su cirugía.

CALENDARIO DE DESCOLONIZACIÓN BACTERIANA

Prep Día	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5	Día de cirugía
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:
Lave la ropa de cama en agua caliente	Aplicar pomada nasal	Aplicar pomada nasal	Aplicar pomada nasal	Aplicar pomada nasal	Aplicar pomada nasal	Lavar con la segunda botella de jabón CHG:
	AM _____	AM _____	AM _____	AM _____	AM _____	
	PM _____	PM _____	PM _____	PM _____	PM _____	
Limpie las superficies del hogar	Use el jabón CHG	Use el jabón CHG	Use el jabón CHG	Use el jabón CHG	Bañese con la primera botella de jabón CHG	No se permite untar nada en la piel ni en el cabello.
		Lave la ropa de cama en agua caliente				Quítese todas las joyas y piercings.
					Lave la ropa de cama en agua caliente	
		Limpie las superficies del hogar				
					Limpie las superficies del hogar	

- * Jabón de clorhexidina: La noche anterior y la mañana de la cirugía, deje que el jabón actúe sobre la piel durante 2 minutos antes de enjuagarlo.
- * Puede usar loción en todo el cuerpo, excepto en la zona de la cirugía, y desodorante hasta la noche anterior a la cirugía.
- * El día de la cirugía: no aplique lociones, polvos ni desodorantes en la piel después de ducharse. Estos productos pueden impedir que el limpiador elimine los gérmenes.

Después de su Cirugía

El objetivo para muchos pacientes es recibir el alta el mismo día. Si necesita permanecer hospitalizado, nos aseguraremos de que esté lo más cómodo posible y le ayudaremos a recuperar la movilidad y la independencia. La movilidad temprana es extremadamente importante, por lo que el equipo médico se esforzará por iniciar su programa de movilidad en las primeras horas posteriores a la cirugía. La movilidad puede incluir sentarse al borde de la cama, sentarse en una silla o caminar. La planificación del alta comenzará con su enfermero/a, trabajador/a social, gestor/a de casos y médicos. Tenga en cuenta sus propios objetivos para el alta.

Instrucciones postoperatorias

Antes de que le den el alta del hospital (en caso de reemplazo de rodilla), nuestro equipo de trabajo social le ayudará a coordinar la fisioterapia a domicilio. Un fisioterapeuta le visitará en su casa de 2 a 3 veces por semana durante 2 a 6 semanas para ayudarle con su recuperación.

Después de la cirugía, el riesgo de coágulos sanguíneos es mayor. Para prevenirlos, su cirujano le recetará un anticoagulante que deberá tomar durante aproximadamente un mes.

Los analgésicos que le recetarán al darle el alta son narcóticos controlados, lo que significa que no se pueden solicitar por teléfono a la farmacia.

Requerimos un aviso mínimo de 48 horas para todas las recargas de analgésicos.

Debe mantener la incisión de la rodilla o la cadera limpia, cubierta y seca durante seis semanas o hasta que su equipo quirúrgico le indique lo contrario.

Antes de salir del quirófano, su cirujano cubrirá la incisión con un apósito impermeable Mepilex o un apósito quirúrgico avanzado (por ejemplo, un sistema de terapia de presión negativa para heridas). Este apósito permanecerá colocado durante ____ días.

- Después de ____ días, retire el apósito Mepilex. Luego, cubra la incisión con gasa de 4x4 cm y cinta adhesiva médica (o Tegaderm). Cambie la gasa cada dos días.
- Antes de ducharse, cubra la gasa con un apósito impermeable como Glad Press n' Seal o Tegaderm. No se sumerja en la bañera.
- Tendrá una cita de seguimiento con su médico aproximadamente de 2 a 6 semanas después de la cirugía para revisar la incisión y su recuperación general.

No moje la incisión de la rodilla o la cadera ni aplique ungüentos o cremas hasta que su médico lo autorice.

La rodilla o la pierna operada estarán hinchadas y calientes al tacto. No se alarme. Esto es normal. Sin embargo, hay una diferencia entre estar caliente al tacto y presentar signos de infección. Llame a su médico si:

- La incisión se siente caliente y se ve roja.
- Observa secreción.
- La incisión se abre.

Por favor, llame a la clínica de ortopedia durante el horario de atención al **402.559.8000**. Si es fuera del horario de atención, llame al **402.559.4000** y pregunte por el médico de ortopedia de guardia.

Manejo del dolor

Se irá a casa con analgésicos. Controlar el dolor y tomar los analgésicos antes de la terapia le ayudará. El dolor mejorará y la cantidad de analgésicos que necesite disminuirá.

- Tome los analgésicos a intervalos regulares para asegurarse de controlar el dolor; generalmente cada cuatro a seis horas.
- Tome los analgésicos una hora antes de la fisioterapia.
- Asegúrese de solicitar la renovación de la receta de analgésicos al menos 48 horas antes de que se le acaben.
- Llame a su médico si tiene dolor incontrolable o dolor que no mejora con el descanso ni con la medicación.
- Le recomendamos que intente comer algo, ya que los analgésicos pueden causar náuseas con el estómago vacío.
- Parche de escopolamina: Su médico puede haberle colocado este parche detrás de la oreja antes de la cirugía para prevenir las náuseas. Si es así, el parche permanecerá colocado durante tres días.
- Ondansetrón (Zofran): Generalmente se administra durante la cirugía y según sea necesario después de la cirugía. Los efectos secundarios son limitados, pero pueden incluir dolor de cabeza.

MEDICAMENTOS PROGRAMADOS

Acetaminofén (Tylenol): 1,000 miligramos, tomado de 3 a 4 veces al día.

- Este es el medicamento base para el control del dolor.

Meloxicam (Mobic): 15 miligramos, tomado todas las mañanas.

- Tenga en cuenta: este es un medicamento antiinflamatorio que ayuda a reducir la hinchazón y el dolor.



- Es posible que NO se le recete si tiene alergias o contraindicaciones para tomar este medicamento.

MEDICAMENTOS SEGÚN NECESIDAD

Tramadol (Ultram): 50 miligramos

- Tome de 1 a 2 tabletas cada 6 horas según sea necesario para el dolor moderado.

Oxicodona: 5 miligramos

- Tome de 1 a 2 tabletas cada 4 horas según sea necesario para el dolor intenso.

No tome estos dos medicamentos al mismo tiempo.

Puede tomarlos ambos el mismo día.

Consejos

- Tome el analgésico de 30 a 60 minutos antes de la fisioterapia.
- Utilice otros métodos para controlar el dolor, como hielo, descanso y elevación de la zona afectada.

La clave para controlar el dolor es anticiparse a él.

Efectos secundarios de los analgésicos

ESTREÑIMIENTO

Durante su estadía en el hospital, se le administrarán ablandadores de heces y MiraLax. La receta para ambos medicamentos se le entregará al momento del alta. El objetivo es que tenga una evacuación intestinal al segundo o tercer día después de la cirugía. Si presenta algún problema, llame al **402.559.8000**.

NÁUSEAS

Consuma un pequeño refrigerio (como galletas saladas, puré de manzana o yogur) antes de tomar los medicamentos para ayudar a prevenir las náuseas. Habrá medicamentos contra las náuseas disponibles durante su estancia en el hospital y también se le pueden recetar al momento del alta si es necesario.

Prevención de Caídas

Aproximadamente la mitad de las caídas ocurren en casa. Para que su hogar sea más seguro, le recomendamos lo siguiente:

- Levántese lentamente y cuente hasta cinco antes de caminar.
- Use un bastón o andador en todo momento.
- Evite subir y bajar escaleras.
- Mantenga los pisos y las zonas de paso libres de obstáculos. Retire los muebles que le impidan el paso. Asegure los cables cerca de la pared para evitar tropezar con ellos. Elimine las alfombras pequeñas.
- Asegúrese de que las luces de su casa funcionen correctamente y proporcionen buena iluminación en todo el hogar. Asegúrese de poder alcanzar los interruptores y las lámparas fácilmente. Coloque una lámpara cerca de su cama que sea fácil de alcanzar.
- Repare todos los escalones y aceras para que estén lisos y uniformes. Instale pasamanos en las escaleras.

- Mantenga el baño seguro. Use alfombrillas antideslizantes en el suelo y en la bañera o ducha. Instale una barra de apoyo o pasamanos en el baño y cerca del inodoro.
- Guarde los artículos que usa con regularidad en armarios que estén a su alcance y que no requieran el uso de un taburete.
- Use zapatos tanto dentro como fuera de la casa. Evite andar descalzo o usar pantuflas.

Prevención de coágulos sanguíneos

Someterse a un reemplazo total de articulación aumenta el riesgo de coágulos sanguíneos. La trombosis venosa profunda (TVP) y la embolia pulmonar (EP) son coágulos sanguíneos que se pueden prevenir.

TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA (TVP)

Esta afección es un coágulo de sangre que se forma en una vena profunda del cuerpo. Este tipo de coágulo se desarrolla con mayor frecuencia en las piernas. Esta afección es peligrosa, ya que el coágulo puede desprenderse y viajar a través del torrente sanguíneo hasta los pulmones.

EMBOLIA PULMONAR (EP)

Una complicación grave de la trombosis venosa profunda se denomina embolia pulmonar. Esto ocurre cuando el coágulo se desprende, viaja a través del torrente sanguíneo y se aloja en uno de los vasos pulmonares. Estas son las arterias que suministran sangre a los pulmones.

La prevención incluye:

- Muévase, muévase, muévase, tan pronto como sea posible.
- Cuando esté acostado en la cama, mueva los pies hacia arriba y hacia abajo para que la sangre que se acumula en las piernas regrese al corazón.
- Levántese de la cama y comience a caminar lo antes posible. Propóngase levantarse de la cama para todas las comidas y caminar al menos tres veces al día.

Volviendo a casa

Al prepararse para regresar a casa después de la hospitalización, recibirá un resumen de la visita. Este resumen incluirá todos los medicamentos, las citas de seguimiento y las indicaciones del médico. Por favor, lleve este resumen a todas sus citas de seguimiento.

Citas de seguimiento

Su primera cita después de la cirugía será entre tres y seis semanas después. Esto depende de la preferencia del médico.

Cuidados de la incisión

Su incisión se cerrará con grapas, pegamento y/o suturas. Es normal que la rodilla o la cadera operada estén hinchadas y calientes al tacto. No moje la incisión hasta que su cirujano lo indique. Mantenga la incisión cubierta, limpia y seca en todo momento.

- Lávese las manos antes y después de cambiar el apósito.
- No sumerja la incisión (no tome baños ni nade).
- Al ducharse, cubra la incisión con un apósito y plástico.
- Si la incisión se moja accidentalmente, séquela con palmaditas y cambie el apósito.
- No aplique ungüentos ni cremas en la incisión.
- A medida que la incisión cicatriza, puede picar, pero evite rascarse.

Llame a su médico de inmediato si presenta alguno de los siguientes síntomas:

- Temperatura superior a 38.6 °C (101.5 °F).
- Secreción verdosa o amarillenta.
- Secreción con mal olor.
- Enrojecimiento o hinchazón en el sitio de la incisión.

Anticoagulantes (Anticoagulación)

Le darán de alta con un medicamento para ayudar a prevenir la formación de coágulos sanguíneos. Si le recetan warfarina (Coumadin), deberá realizarse análisis de sangre dos veces por semana para controlar la dosis del medicamento.

MEDICAMENTOS ANTICOAGULANTES

Después de la cirugía, comenzará a tomar un anticoagulante para ayudar a prevenir la formación de coágulos sanguíneos. Su médico decidirá qué anticoagulante le recetará. Es probable que deba tomar un anticoagulante durante un mes después de la cirugía.

Llame a su médico de inmediato si presenta alguno de los siguientes signos de problemas de sangrado:

- Hematomas que aparecen sin causa aparente.
- Heces negras, alquitranadas o con sangre.
- Sangrado de las encías.
- Sangre en la orina.
- Tos con sangre.
- Cortes que tardan mucho en dejar de sangrar.
- Hemorragias nasales.
- Vómito con sangre o con una sustancia similar a la arina de café.

Conducir

Debido a la debilidad y a los medicamentos para el dolor, no debe conducir durante aproximadamente cuatro semanas después de la cirugía. Por favor, llame al consultorio de su médico antes de empezar a conducir para hablar sobre su estado de salud y confirmar si es seguro que comience a conducir.



Dental

No podrá ir al dentista hasta tres meses después de la cirugía. Deberá tomar un antibiótico una hora antes de cualquier procedimiento dental o invasivo. Si cree que tiene una urgencia dental, comuníquese con su enfermera ortopédica para hablar sobre su problema dental.

Cómo contactarnos después de que regrese a casa.

Puede comunicarse con la enfermera de su médico de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. Si tiene alguna pregunta o inquietud, llame al **402.559.8000** o envíe un mensaje a través del portal del paciente. Si es fuera del horario de atención y no puede esperar hasta el siguiente día hábil, hay un médico disponible las 24 horas del día en el **402.559.4000**.

CUÁNDO LLAMAR AL

911

- Dolor en el pecho.
- Dificultad para respirar.
- Tos intensa con esputo sanguinolento.
- Sudoración excesiva.
- Mareos.

Cirujano

- Dolor incontrolable.
- Hinchazón que no mejora con hielo, compresión y elevación.



*Un agradecimiento especial a Nebraska Medicine Guild
por donar los fondos para producir este folleto.*

