Choices

OTOÑO 2016 WWW.BLOODLESSMED.ORG

ENGLEWOOD
HOSPITAL AND MEDICAL CENTER

El Instituto para el
Manejo Apropiado de Sangre y la
Medicina y Cirugía sin Sangre

Daniel Villano: Sometiéndose a una alternativa al uso de sangre para la cirugía a corazón abierto

Página 4

CIRUGÍA DE CEREBRO SIN SANGRE

TRANSTORNO DE COAGULACIÓN + CIRUGÍA SIN SANGRE = ÉXITO EN EL HOSPITAL ENGLEWOOD

Circunstancias especiales, TRATAMIENTO EXCEPCIONAL

Para Valerie Fletcher, elegir el Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre y la Medicina y Cirugía sin Sangre del Hospital y Centro Médico de Englewood significaba que podía someterse a la cirugía sin sangre de forma segura, a pesar de que tiene un trastorno de coagulación potencialmente mortal.

Alfred y Valerie Fletcher

Jill S. Morrison, MD

En octubre del 2015, Valerie fue diagnosticada con un quiste doloroso, no canceroso del tamaño de un huevo de un petirrojo en la parte derecha de la mandíbula superior y supo que iba a necesitar cirugía. La residente del Bronx, Nueva York, Valerie estaba nerviosa de someterse a cirugía para extirpar el quiste que llevaba adosado al hueso de su mandíbula. Ella tiene la enfermedad de Von Willebrand, un trastorno genético causado por un factor de coagulación faltante. Dado que la sangre de Valerie no coagula normalmente, ella corre el riesgo de sangrado excesivo durante la cirugía.

Como una testigo de Jehová, Valerie no acepta transfusiones de sangre. Aunque los procedimientos quirúrgicos anteriores se habían convertido en potencialmente mortales y Valerie estaba ansiosa de tener la cirugía, ella se sentía segura de su decisión de venir al Hospital Englewood.

"Me explicaron todas las alternativas de medicina sin sangre", dice Valerie. "Me sentí confiada en tomar mis propias decisiones y quedé con una conciencia limpia ante Dios".

Preparándose para el éxito

"Debido a que la enfermedad de Von Willebrand hace que los pacientes sean más propensos a sangrar, damos un medicamento antes de la cirugía que ayuda a coagular la sangre con eficacia", dice Jill S. Morrison, MD, hematóloga y oncóloga con el Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre. "No es un hemoderivado y reduce el riesgo de sangrado. Valerie vino al centro de infusión para recibir el medicamento 30 minutos antes de la cirugía y luego tuvo el procedimiento".

El paso extra valió la pena para Valerie, quien no tuvo problemas durante su procedimiento.

"Hemos extirpado quirúrgicamente el quiste y Valerie no ha tenido complicaciones intraoperatorias", dice Mark H. Jaffe, DDS, cirujano oral/maxilofacial y Jefe del Departamento de Odontología del Hospital Englewood. "No tuvo sangrado excesivo ni supuración posteriormente, fue una recuperación postoperatoria muy tranquila".

Para Valerie, un procedimiento sin incidentes era justo lo que quería.

"Tuve un equipo alegre y compasivo que me mantuvo sonriente durante mi procedimiento", recuerda Valerie. "A partir de ahora, sé que debo ir al Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre del Hospital Englewood para los procedimientos quirúrgicos. Debo tener cuidado con mi trastorno de coagulación, y ellos tienen la tecnología y la experiencia necesaria para respetar mis deseos".

Para obtener más información sobre el Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre, visite www.bloodlessmed.org. Llame al 1-888-766-2566 para una remisión con un médico para el Manejo Apropiado de Sangre.

Mark H. Jaffe, DDS

"SOMOS CONSCIENTES DE LAS NECESIDADES DE LAS PERSONAS QUE PIDEN SER TRATADAS EN UN AMBIENTE SIN EL USO DE SANGRE. TENEMOS UN ENORME RESPETO POR SUS DESEOS, Y NO SON TRATADOS COMO SI FUERAN CIUDADANOS DE SEGUNDA CLASE. EL CUIDADO DE LA MEDICINA SIN SANGRE ES INCORPORADO EN TODO EL PROCESO, Y LOS PACIENTES DE LA MEDICINA SIN SANGRE SON ATENDIDOS CON LA MISMA DEDICACIÓN QUE CUALQUIER OTRO PACIENTE. ES UN AMBIENTE CÁLIDO Y AGRADABLE".

— Mark H. Jaffe, DDS, cirujano oral/maxilofacial y Jefe del Departamento de Odontología del Hospital Englewood

Tranquilidad *de corazón*

La fibrilación auricular aumentó el riesgo de accidente cerebrovascular de Adam Solomon, y un aneurisma cerebral hizo que el tomar medicación anticoagulante (diluyente de la sangre) fuera arriesgado. La solución: detener potenciales accidentes cerebrovasculares que causan coágulos de sangre en su origen.

La fibrilación auricular no causaba prácticamente ningún problema para Adam de 59 años de edad, de Nueva Jersey. Sin embargo, la condición puede causar coágulos sanguíneos que se forman en una parte del corazón llamada orejuela auricular izquierda. Estos coágulos pueden viajar a las arterias del cerebro, donde pueden restringir el flujo sanguíneo y causar un accidente cerebrovascular. Después de que Adam había vivido con fibrilación auricular durante unos cinco años, sus médicos le diagnosticaron un aneurisma cerebral, una protuberancia en la arteria causada por una zona debilitada en la pared de la arteria.

"Por lo general, los médicos usan medicamentos anticoagulantes para reducir la probabilidad de formación de coágulos en personas con fibrilación auricular", dice Adam. "Infortunadamente, el aneurisma hizo inseguro el uso de diluyentes de la sangre debido a la posibilidad de que podría romperse y provocar una hemorragia cerebral peligrosa. Al final, sin embargo, mis médicos tuvieron que elegir el menor de los dos males, y comencé a tomar un anticoagulante".

La probabilidad de que el anticoagulante contribuyera a una lesión cerebral devastadora no era la única razón para que Adam se sintiera incómodo tomándolo. Las hemorragias cerebrales suelen requerir transfusiones de sangre. En el caso de una emergencia, una transfusión no sería una opción para Adam, un testigo de Jehová. Él necesitaba un plan B.

Cerrando la puerta a los coágulos de sangre

En el 2015, Grant Simons, MD, FACC, FHRS, Jefe de Electrofisiología Cardíaca del Hospital y Centro Médico de Englewood, sugirió que a Adam se le implantara el dispositivo de cierre de la orejuela auricular izquierda, llamado WATCHMAN™.

"Este es un tapón de tela que nos permite sellar la orejuela", dice el Dr. Simons. "Con el WATCHMAN, ya no tenemos que preocuparnos por la sangre entrando en la orejuela auricular, formando un coágulo y luego saliendo. Para Adam, este tratamiento era mucho más atractivo que vivir con el riesgo de tomar un anticoagulante de forma indefinida".

La colocación del WATCHMAN plantea un riesgo de hemorragia mínimo en los pacientes.

"El médico que opera accede al corazón mediante un catéter enhebrado a través de una vena en la ingle en vez de una arteria, lo que reduce la posibilidad de hemorragia", dice Jeffrey Matican, MD, FACC, Jefe de la Sección de Cardiología del Hospital Englewood y el cardiólogo de Adam. "Desde el lado derecho del corazón, el médico crea un pequeño agujero para acceder a la orejuela auricular izquierda y luego pone el WATCHMAN en su lugar".

El Dr. Simons llevó a cabo la implantación del WATCHMAN en Adam en noviembre pasado. Adam volvió a casa al día siguiente sin dolor y reanudó sus actividades normales inmediatamente. Lo mejor de todo, él puede pensar en un futuro que ya no está dominado por los espectros gemelos de un accidente cerebrovascular y la medicación para evitarlo.

Para obtener más información sobre la atención cardiaca de la medicina sin sangre en el Hospital Englewood, visite www.bloodlessmed.org.

"ESTE TRATAMIENTO SIGNIFICA QUE PUEDO VIVIR SIN EL RIESGO DE TOMAR ANTICOAGULANTES. COMO UN PACIENTE PARA EL QUE LA SANGRE NO ES UNA OPCIÓN, ESTO HACE UNA TREMENDA DIFERENCIA EN MI VIDA".

—Adam Solomon, quien se sometió a la colocación del dispositivo de cierre de la orejuela auricular izquierda, el WATCHMAN™ en el Hospital y Centro Médico de Englewood en el 2015.

Grant Simons, MD, y Adam Solomon

El Dr. Simons muestra a Adam el dispositivo WATCHMAN.

“LOS ADULTOS QUE GENERALMENTE SON CONSIDERADOS DEMASIADO VIEJOS, DEMASIADO ENFERMOS O DEMASIADO FRÁGILES PARA UNA CIRUGÍA A CORAZÓN ABIERTO DEBEN SABER QUE TIENEN UNA OPCIÓN PARA EL REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AÓRTICA EN EL HOSPITAL Y CENTRO MÉDICO ENGLEWOOD. ESTOS PROCEDIMIENTOS SE PUEDEN REALIZAR DE FORMA SEGURA SIN EL USO DE TRANSFUSIONES DE SANGRE Y HASTA PUEDE AYUDAR A QUE LOS ADULTOS MAYORES VUELVAN A SUS RUTINAS DIARIAS Y A UNA BUENA RECUPERACIÓN”.

—Adam Arnofsky, MD, Cirujano Cardiaco en el Hospital Englewood

Daniel y Catherine Villano

Una nueva válvula = Una nueva oportunidad de vida

Cuando Daniel Villano comenzó a experimentar síntomas asociados con la estenosis aórtica severa a finales del 2015, no hubo ninguna pregunta sobre a donde iba a acudir en busca de atención.

Daniel, un residente de Nueva Jersey de 92 años de edad, es un jardinero ávido. Pero a finales del otoño pasado, comenzó a experimentar dolor en el pecho y dificultad para respirar. Sus síntomas eran tan graves que sólo podía caminar distancias cortas. La jardinería y otras actividades físicas pronto se convirtieron en recuerdos lejanos.

Familiarizado con el Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre y la Medicina y Cirugía sin Sangre del Hospital Englewood, Daniel sospechaba cual era el culpable de sus síntomas. Daniel ha sido un paciente de Richard Goldweit, MD, FACC, Director Médico Asociado del Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre y Jefe de Cardiología Intervencionista y el laboratorio de cateterismo cardíaco en el Hospital Englewood, durante más de una década. Hace un año, el Dr. Goldweit diagnosticó a Daniel con estenosis aórtica severa. En ese momento, el tratamiento no era necesario, pero el Dr. Goldweit había advertido a Daniel que la válvula podía llegar a necesitar ser reemplazada eventualmente.

Introducción a la estenosis aórtica

La estenosis aórtica es una enfermedad que provoca el estrechamiento de la válvula aórtica, la válvula que permite que la sangre fluya desde el corazón hasta la aorta. La arteria principal del corazón; la aorta, se encarga de llevar la sangre desde el corazón al resto del cuerpo. En los casos de estenosis aórtica, la válvula aórtica ya no se abre correctamente, lo que impide que la sangre fluya normalmente.

“EL HOSPITAL Y CENTRO MÉDICO DE ENGLEWOOD SE MANTIENE A LA VANGUARDIA DE LA TECNOLOGÍA, LO QUE NOS PERMITE CUIDAR DE LOS PACIENTES SIN TRANSFUSIONES DE SANGRE. PRESTAMOS ATENCIÓN ESPECIAL PARA PREVENIR COMPLICACIONES HEMORRÁGICAS Y VASCULARES DURANTE LOS PROCEDIMIENTOS CARDIOVASCULARES PORQUE SABEMOS QUE ESO SE TRADUCE EN MEJOR ATENCIÓN. EL REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AÓRTICA TRANSCATÉTER ENCAJA PERFECTAMENTE CON NUESTRA FILOSOFÍA DE MEDICINA Y CIRUGÍA INDIVIDUALIZADA SIN SANGRE”.

—Richard Goldweit, MD, FACC, Director Médico Asociado del Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre y la Medicina y Cirugía sin Sangre y Jefe de Cardiología Intervencionista y el laboratorio de cateterismo cardíaco en el Hospital Englewood

Adam Arnofsky, MD, y Richard Goldweit, MD

“En muchos adultos mayores con estenosis aórtica, la válvula aórtica es similar a una puerta oxidada,” dice el Dr. Goldweit. “La válvula se vuelve rígida con el tiempo y, esencialmente se atasca”.

El corazón puede compensar el estrechamiento de la válvula al trabajar más para bombear la sangre, pero el esfuerzo adicional tiene un costo. Con el tiempo, algunas personas con estenosis aórtica desarrollan síntomas de insuficiencia cardíaca. Al igual que en el caso de Daniel, estos síntomas pueden incluir dificultad para respirar, fatiga y dolor en el pecho. Una vez que la enfermedad llega a este punto, se recomienda generalmente la sustitución de la válvula.

Las operaciones para sustituir la válvula aórtica involucran tradicionalmente cirugías a corazón abierto. Los médicos hacen una incisión grande, con un promedio de 6 a 8 centímetros de longitud, para exponer el corazón y luego poner a los pacientes en una máquina de circulación extracorpórea, un dispositivo que asume el control de la función del corazón mediante la circulación mecánica de la sangre y el oxígeno por todo el cuerpo durante la cirugía. La válvula aórtica que no funciona correctamente es posteriormente retirada, y una válvula protésica se deja en su lugar. La pérdida de sangre durante estas cirugías puede ser inmensa, por lo que muchos hospitales suelen recomendar transfusiones de sangre o el uso de hemoderivados. Los largos periodos de recuperación y los riesgos asociados con estas cirugías también pueden evitar que muchos adultos mayores, como Daniel, sean considerados candidatos para la operación invasiva.

Una opción revolucionaria

En diciembre del 2012, el Hospital Englewood comenzó a ofrecer una alternativa a la cirugía a corazón abierto. El procedimiento no invasivo, conocido como el reemplazo de la válvula aórtica transcatéter (TAVR), está actualmente aprobado para las personas que se consideran candidatos de alto riesgo para la cirugía a corazón abierto debido a su edad o a la presencia de otros problemas de salud.

El TAVR difiere del reemplazo de la válvula aórtica quirúrgica porque no requiere una incisión en el pecho. En lugar de ello, los médicos pinchan la piel en la ingle e introducen un catéter a través de la arteria femoral hasta el corazón.

La válvula protésica con balón expandible se monta en la punta de este catéter. Tan pronto como el catéter está en su lugar, los médicos inflan el balón para empujar a un lado la válvula ya existente del paciente, y la válvula protésica se hace cargo de la función.

“En promedio, los pacientes pasan de dos a tres días en el hospital después de su cirugía, lo que es extraordinario para una población de pacientes con un promedio de edades entre 85 a 86 años”, dice Adam Arnofsky, MD, cirujano cardíaco con el Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre. “La mayoría de los pacientes también vuelven directamente a casa en vez de ir a un centro de rehabilitación después de que se les da de alta”.

Daniel comenzó su evaluación prequirúrgica en diciembre del 2015, y el Dr. Goldweit y el Dr. Arnofsky realizaron el procedimiento a las 6:00 a.m. el 18 de febrero. Daniel fue dado de alta del hospital en menos de 48 horas.

“Yo recomendaría esta cirugía a cualquiera”, dice Daniel. “No es invasiva, no tengo ninguna cicatriz y el proceso de curación fue corto”.

Daniel, que no ha tenido dificultades para respirar ni dolor en el pecho después de su operación y ahora está de regreso trabajando en su jardín, también tiene elogios para el Dr. Goldweit, el Dr. Arnofsky y el resto del equipo del Hospital Englewood.

“Todos estuvieron muy bien organizados y trabajaron bien juntos”, dice Daniel. “Realmente aprecio su destreza y califico mi experiencia con un 10 sobre 10”.

Para obtener más información sobre el Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre, visite www.bloodlessmed.org. Llame al 1-888-766-2566 para una remisión con un médico para el Manejo Apropiado de Sangre.

Rick y Perrin Seydlitz

Una caída y un hallazgo afortunado

Cuando una caída repentina llevó al descubrimiento de un tumor en el cerebro de Perrin Seydlitz, ella y su esposo, Rick, se dirigieron al Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre y la Medicina y Cirugía sin Sangre del Hospital y Centro Médico de Englewood en busca de ayuda.

> **"EL INSTITUTO PARA EL MANEJO APROPIADO DE SANGRE DEL HOSPITAL Y CENTRO MÉDICO DE ENGLEWOOD FUE EL MEJOR. NO PUEDO PENSAR EN NADA QUE PODRÍA HABER HECHO MEJOR".**
> *—Perrin Seydlitz, paciente de neurocirugía*

Kevin C. Yao, MD

Después de un fin de semana de entretener amigos en Tuxedo Park, Nueva York, Perrin sintió que se estaba mareando.

"Me levanté a abrir la puerta y le dije a mi amigo que me sentía como si me fuera a desmayar", dice Perrin. "Antes de que me diera cuenta, estaba en el suelo".

Durante la caída, Perrin se golpeó la cabeza con la pata de una mesa de carnicero antigua. Preocupado por una conmoción cerebral, Rick llevó a Perrin a su hospital local al día siguiente.

Un sorprendente hallazgo

Los médicos ordenaron una tomografía computarizada (TC) del cerebro de Perrin. No había sangrado ni signos de una conmoción cerebral, pero los médicos se sorprendieron por lo que las imágenes revelaron: una masa anormal creciendo desde la base del cráneo hacia su cerebro.

Debido a que ella es testigo de Jehová, Perrin eligió ir al Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre del Hospital Englewood, una vez supo que tenía un tumor. Allí, los médicos la diagnosticaron rápidamente con un meningioma, un tumor benigno de crecimiento lento.

"A pesar de que el tumor era lo suficientemente grande como para causar la compresión severa de la base de su cerebro, el tallo cerebral, Perrin no tenía ningún síntoma de eso," dice Kevin C. Yao, MD, neurocirujano en el Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre. "El desmayo de Perrin no tuvo nada que ver con el tumor, pero el tumor habría continuado creciendo si no hubiera sido descubierto. Era sólo una cuestión de tiempo antes de que Perrin hubiera tenido síntomas problemáticos causados por este tumor".

Intervención respetuosa

"Me gustó mucho que el Dr. Yao no nos apresurara para salir de la oficina", recuerda Perrin. "Quería asegurarse de que entendimos todo y nos habló de una manera realista para que pudiéramos entender todo lo que nos estaba diciendo. Él fue muy respetuoso".

El Dr. Yao informó a la familia Seydlitz que la mejor opción de Perrin era la cirugía. El 4 de febrero del 2016, el Dr. Yao creó temporalmente una pequeña abertura en el cráneo de Perrin para acceder al tumor que se originó por debajo de su cerebro.

El equipo del Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre se había asegurado de que Perrin estaba lista para la cirugía. El Dr. Yao prestó especial atención, minimizando y deteniendo meticulosamente la pérdida de sangre de Perrin mientras trabajaba, a sabiendas de que una transfusión de sangre no era una opción.

Después de la cirugía, Perrin se recuperó en el Hospital Englewood durante cuatro días y volvió al trabajo seis semanas más tarde. A pesar de la grave compresión del tallo cerebral y el atrapamiento de los nervios principales debido al tumor, Perrin no ha tenido efectos secundarios de la cirugía que no sea otro que una leve visión doble que no perjudica su vida cotidiana.

"Tuvimos una buena experiencia trabajando con el Dr. Yao", dice Rick. "Él explicó cada paso del proceso, siempre se tomó el tiempo para responder a nuestras preguntas y fue claro acerca de lo que se podía esperar. La cuestión de la sangre nunca fue un problema. Sabíamos que nuestras creencias serían respetadas en el Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre".

Para obtener más información sobre el Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre, visite www.bloodlessmed.org. Llame al 1-888-766-2566 para una remisión con un médico para el Manejo Apropiado de Sangre.

La esquina del Director Médico

Ayudando a que el mundo entienda mejor el manejo apropiado de sangre

Los Directores en el Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre y la Medicina y Cirugía sin Sangre del Hospital de Englewood están enseñando a otros en todo el mundo acerca del Manejo Apropiado de Sangre.

Sherri Ozawa, RN, Directora Clínica del Instituto parea el Manejo Apropiado de Sangre y Aryeh Shander, MD, Director Médico Ejecutivo para el Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre, viajaron a Milán, Italia en marzo para la Conferencia ANEMO 2016. Esta conferencia fue dedicada a la exploración de mejores métodos para el manejo apropiado de sangre.

Durante la conferencia, la Sra. Ozawa y el Dr. Shander explicaron el programa del Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre, proporcionando evidencia sobre el valor de la medicina sin sangre al tiempo que ofrecieron orientación sobre el manejo apropiado de la sangre e información acerca de la importancia de la atención preoperatoria para los pacientes. Como resultado de las pruebas preoperatorias, las condiciones médicas que pueden interferir con el éxito quirúrgico, tales como la anemia, pueden ser manejadas y controladas para evitar la necesidad de una transfusión de sangre.

La necesidad de una mejor atención

En todo el mundo, profesionales de la salud están buscando alternativas para las transfusiones de sangre. En algunas partes del mundo, la sangre no está fácilmente disponible para la transfusión, o el análisis de la sangre donada para detectar enfermedad no es posible. Como resultado, las transfusiones son imposibles o peligrosas, incluso si los pacientes están dispuestos a recibir sangre. Mediante la implementación de las herramientas de conservación de sangre ya existentes en el Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre, otros hospitales pueden aprender a practicar técnicas de manejo apropiado de sangre que eliminan o reducen la necesidad de transfusiones.

"Fue esclarecedor ver a El Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre en la escena mundial como un líder en el manejo apropiado de sangre", dice la Sra. Ozawa.

"Debido a que asistimos con ponentes de Australia y toda Europa, también obtuvimos una perspectiva mundial de avances en el campo y el trabajo que todavía queda por hacer".

Para obtener más información sobre el Manejo Apropiado de Sangre, visite www.bloodlessmed.org.

Dando Ejemplo

La conferencia de la Asociación de Enfermeras Registradas Perioperatorias (AORN) en el 2016 proporcionó una excelente oportunidad para promover los beneficios del manejo apropiado de sangre.

Para los miembros de la AORN, el manejo apropiado de sangre es crítico para el éxito futuro.

"La transfusión de sangre es el procedimiento más común en los hospitales hoy en día", dice Sherri Ozawa, RN, Directora Clínica del Instituto para el Manejo Apropiado de Sangre y la Medicina y Cirugía sin Sangre del Hospital Englewood. "La mitad de la sangre va a los pacientes quirúrgicos. Por eso que es crucial que las enfermeras perioperatorias entiendan los problemas de la transfusión, la conservación de la sangre y la anemia. Aunque el manejo apropiado de sangre se ha pasado por alto en la medicina desde hace muchos años, ahora está obteniendo la atención debido a los costos y a las complicaciones de la transfusión de sangre".

Trabajando para los pacientes

En la Conferencia AORN 2016 en Anaheim, California, la Sra. Ozawa revisó su investigación publicada anteriormente sobre el establecimiento de un programa de manejo apropiado de sangre en un hospital de la comunidad.

Aunque Englewood es un hospital de la comunidad, se ha convertido en un líder internacional en la atención de medicina sin sangre, y la Sra. Ozawa pudo utilizar la plataforma nacional de la conferencia AORN para compartir información significativa sobre las alternativas a las transfusiones de sangre.

"La transfusión de sangre sigue siendo el procedimiento estándar para la mayoría de los pacientes y médicos, y queremos cambiar eso", dice la Sra. Ozawa. "Es una cosa interesante hablar con las enfermeras que utilizan constantemente la sangre, pero que nunca se han preguntado acerca de las consecuencias o complicaciones potenciales".

Para aprender más sobre la medicina sin sangre, visite www.bloodlessmed.org.

ENGLEWOOD
HOSPITAL AND MEDICAL CENTER

The Institute for
Patient Blood Management &
Bloodless Medicine and Surgery

350 Engle Street Englewood, NJ 07631

MAILED FROM ZIP CODE 80266

NONPROFIT ORG.
U.S. POSTAGE
PAID
PERMIT NO. 2285

Choices es una publicación del Departamento de Mercadeo y Comunicaciones del Hospital Englewood. Esta publicación de ninguna manera pretende servir como un sustituto de la atención médica profesional. Consulte a su médico antes de iniciar cualquier tipo de tratamiento médico o adoptar cualquier programa de ejercicios o pautas dietéticas.

Artículos "no a la sangre"

Desinfectante para manos $1

Llavero $4

Muñequera de gel $.50

Cargador de batería $9
(para iPhone/iPad)

Bolso de gimnasio $8

Medi-Kit $8

Taza de viaje $8

Mini altavoz $10
(para iPhone/iPad)

Portacelular $3

Placa para perro $5

Desinfectante para manos $1

Por favor envíe un cheque o giro postal a nombre de: "Bloodless Fund" con una lista de los artículos que le gustaría recibir.

Si prefiere pagar con tarjeta de crédito, por favor llame a Olga Kelly al 888-766-2566 con su número de tarjeta y los detalles de la orden.

Por favor envíe su cheque o giro postal a:

Englewood Hospital
Bloodless Institute
350 Engle Street
Englewood, NJ 07631

Attn: Olga Kelly