



UMHHealthy

BETTER HEALTH BEGINS HERE

June 2022

Stay steady on your feet

GETTING OLDER GIVES you more wisdom—something everyone could use. It also gives you a greater chance of falling and breaking a bone.

To help lessen that risk, consider these seven wise steps:

- 1. Sharpen your senses.** Vision problems and hearing loss can contribute to falling. So be sure to have your vision and hearing checked regularly.
- 2. Mention medicine side effects.** Tell your doctor if you get sleepy, dizzy or confused when you take your medicine. Your doctor may need to adjust your prescription.
- 3. Address hidden hazards at home.** For example, remove any clutter, loose rugs or cords you might trip over. If possible, you might also consider installing aids like:
 - Handrails along stairs.
 - Grab bars in your shower and next to your toilet.
 - Better lighting, especially at the top and bottom of stairs.
- 4. Treat your feet right.** Avoid shoes with high heels or smooth, slippery soles. For traction and support, lace-up shoes with rubber soles are a good choice.
- 5. Stay active.** Exercise helps you maintain your strength and balance, which reduces your chances of falling. It can also help slow bone loss so that you're less likely to have a break if you do fall.

—Continued on page 4



Mantenga el equilibrio

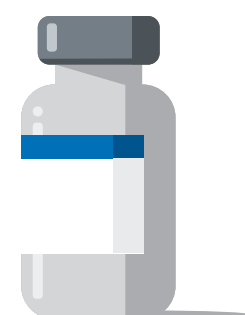
ENVEJECER LE DA más sabiduría, algo que todas las personas podrían aprovechar. Pero también le da más probabilidades de caerse y romperse un hueso.

Para ayudar a reducir ese riesgo, considere estos siete pasos con sabiduría:

- 1. Agudice los sentidos.** Los problemas de la vista y la pérdida de la audición pueden contribuir a las caídas. Por eso, asegúrese de hacerse un control regular de la vista y la audición.
- 2. Mencione cualquier efecto secundario de los medicamentos.** Informe a su médico si siente sueño, mareo o confusión cuando toma su medicamento. Su médico podría tener que ajustar su receta.
- 3. Elimine los peligros ocultos en casa.** Por ejemplo, quite cosas acumuladas, alfombras sueltas o cables con los que podría tropezarse. Si es posible, también considere instalar elementos de ayuda como:
 - Pasamanos a lo largo de las escaleras.
 - Barras de agarre en la ducha y junto al inodoro.
 - Mejor iluminación, especialmente en la parte superior e inferior de las escaleras.
- 4. Trate bien a sus pies.** Evite los zapatos con tacones altos o suelas lisas y resbaladizas. Para tener tracción y apoyo, los zapatos con cordones y suelas de goma son una buena opción.
- 5. Manténgase activo.** El ejercicio ayuda a mantener la fuerza y el equilibrio, lo que reduce las posibilidades de caerse. También puede hacer que la pérdida ósea sea más lenta, de modo que es menos probable que sufra una fractura si se cae.

—Continúa en la página 4

Wellness tips



Get recall updates

Find the latest information on recalled products—from medicine, vaccines and medical devices to food, motor vehicles and other consumer products—at [recalls.gov](https://www.recalls.gov).

Obtenga actualizaciones sobre productos retirados

Encuentre la información más reciente sobre productos retirados del mercado (desde medicamentos, vacunas y dispositivos médicos hasta alimentos, vehículos a motor y otros productos de consumo) en [recalls.gov](https://www.recalls.gov).

U.S. Consumer Product Safety Commission

♥ Get your COVID-19 vaccine or booster—visit [vaccines.gov](https://www.vaccines.gov).

Inside: Is palliative care right for you?



Committed to quality—with the Gold Seal to prove it

How palliative care improves quality of life

WHEN YOU HAVE a serious illness, you might think that pain and other discomforts are things you must live with. There's a type of healthcare, though, that may help your symptoms and improve your quality of life.

Palliative care is a medical specialty that focuses on:

- Improving symptoms when you have an advanced illness, like cancer, heart disease, lung disease or any other serious condition.
- Discussing how an illness is likely to progress in the future and which potential treatments you desire. These decisions are called "goals of care."

Symptom management: Specially trained doctors, nurses and social workers focus on relieving symptoms such as pain, constipation, loss of appetite, nausea, shortness of breath and insomnia. Palliative care specialists work in tandem with your primary care doctor. While your primary care doctor focuses on your overall health and medical conditions, the palliative care team focuses on improving symptoms.

Goals of care: Palliative care specialists are trained to explore a patient's wishes and goals regarding a serious illness. Just as each illness and each patient are unique, each person's wishes are different. For example, someone with advanced heart disease may decline a heart transplant, but still desire to be defibrillated and given CPR if their heart stops. Another patient might want no interventions or resuscitation, instead preferring only comfort measures. There are no right answers, only what each person desires for their own situation.

Is palliative care the same as hospice? Hospice includes palliative services, but to qualify for hospice services, an illness must be in the terminal stages, with life expectancy of less than six months. Choosing hospice services means not pursuing curative treatments, including chemotherapy, radiation therapy, IV infusions and most surgical interventions. Palliative care does not depend on the stage of the illness or whether you still desire curative treatments.

Curious about palliative care? Palliative care can be started at any stage of an advanced illness, but starting early can ease symptoms, reduce stress on you and your family, and improve your quality of life. Let your doctor know if you're interested in palliative care. Medicare, Medicaid and many private health insurance providers cover these services.



Sameta Sosa, MD
Medical Director
UMH Hospice &
Palliative Care
Medical Director

Cómo el cuidado paliativo mejora la calidad de vida

SI TIENE UNA enfermedad grave, podría pensar que el dolor y otras molestias son cosas con las que debe vivir. Pero hay un tipo de atención médica que puede ayudar a aliviar sus síntomas y mejorar su calidad de vida.

El cuidado paliativo es una especialidad médica que se centra en:

- Mejorar los síntomas cuando tiene una enfermedad avanzada, como cáncer, enfermedad cardíaca, enfermedad pulmonar o cualquier otra afección grave.
- Conversar sobre la manera en la que es probable que evolucione una enfermedad en el futuro y qué posibles tratamientos desea usted. Estas decisiones se llaman "objetivos de cuidado".

Manejo de los síntomas: médicos, enfermeros y trabajadores sociales especialmente capacitados se centran en aliviar síntomas como dolor, estreñimiento, pérdida del apetito, náuseas, dificultad para respirar e insomnio. Los especialistas en cuidado paliativo trabajan junto con su médico de atención primaria. Mientras que su médico de atención primaria se centra en su salud general y sus afecciones médicas, el equipo de cuidado paliativo se centra en mejorar los síntomas.

Objetivos del cuidado: los especialistas en cuidado paliativo están capacitados para analizar los deseos y objetivos de un paciente con una enfermedad grave. Así como cada enfermedad y cada paciente son únicos, los deseos de cada persona son diferentes. Por ejemplo, una persona con enfermedad cardíaca avanzada puede rechazar un trasplante de corazón, pero desear la desfibrilación y recibir RCP si su corazón se detiene. Es posible que otro paciente no desee intervenciones ni reanimación, sino únicamente medidas de comodidad. No hay respuestas correctas o incorrectas; lo importante es lo que cada persona desea para su propia situación.

¿El cuidado paliativo es lo mismo que el cuidado de hospicio? El cuidado de hospicio incluye servicios paliativos pero, para ser elegible para los servicios de hospicio, la persona debe tener una enfermedad en etapa terminal y una expectativa de vida inferior a seis meses. Elegir servicios de hospicio significa no buscar tratamientos curativos, como quimioterapia, radioterapia, infusiones intravenosas y la mayoría de las intervenciones quirúrgicas. El cuidado paliativo no depende de la fase de la enfermedad ni de si usted aún desea tratamientos curativos.

¿Tiene curiosidad por el cuidado paliativo? El cuidado paliativo puede iniciarse en cualquier etapa de una enfermedad avanzada, pero comenzar temprano puede aliviar los síntomas, reducir el estrés para usted y su familia y mejorar su calidad de vida. Informe a su médico si le interesa el cuidado paliativo. Medicare, Medicaid y muchos proveedores de seguros médicos privados cubren estos servicios.



Meeting milestones

Speech and occupational therapies helped Jack get back on track

MONICA ALMENDAREZ became concerned when her son, Jack, then 2 years old, wasn't talking much. So did his primary care provider.

Sometimes Jack would bite too. "He would get frustrated because he wasn't able to express himself," Monica says.

Jack underwent testing and was found to have language and developmental delays. He wasn't meeting milestones typical for his age.

"Basically, it was like he was a late bloomer," Monica says.

Last summer, Jack's provider suggested speech therapy (ST) and occupational therapy (OT) at Uvalde Memorial Hospital (UMH).

"After these services, he really flourished," his mom says.

Cumplir hitos

Las terapias del habla y ocupacional ayudaron a Jack a volver a encaminarse

MONICA ALMENDAREZ se preocupó cuando su hijo Jack, de 2 años, no hablaba mucho. También se preocupó su proveedor de atención primaria.

A veces Jack también mordía. "Se sentía frustrado porque no podía expresarse", dice Mónica.

A Jack se le realizaron pruebas y se descubrió que tenía retrasos del lenguaje y del desarrollo. No estaba cumpliendo los hitos típicos de su edad.

"Básicamente, tenía madurez tardía", dice Mónica.

El verano pasado, el proveedor de Jack sugirió terapia del habla (ST, por sus siglas en inglés) y terapia ocupacional (OT, por sus siglas en inglés) en Uvalde Memorial Hospital (UMH).

A HEALTHY PROGRESSION FORWARD

Jack went to ST and OT at UMH a couple of times a week for four months. His vocabulary and ability to form sentences increased, as did his social interactions at home and at day care. The biting stopped too.

"Over time you could see he was progressing," Monica says. "That was reassuring to me."

Jack's therapy activities often resembled playtime, Monica says.

"He would go up to the therapists and hug them," she says. "He was excited to be there."

The frustration Jack had been feeling decreased.

"He's more loving, and he doesn't get as mad as he used to because he can express himself and say the things he needs to say," Monica says. "Now he will tell us if he wants something. Or if he doesn't want something, he'll tell us. He wasn't able to do that before."

"You should see how he is now," Monica adds. "He's at a level where he should be for his age."



"Después de recibir estos servicios, realmente progresó", dice su mamá.

UNA PROGRESIÓN SALUDABLE

Jack fue a ST y OT en UMH dos veces por semana durante cuatro meses. Su vocabulario y su capacidad para formar oraciones aumentaron, al igual que sus interacciones sociales en casa y en la guardería. Además, dejó de morder.

"Con el tiempo, se podía ver su progreso", dice Mónica. "Eso me tranquilizaba".

Muchas de las actividades de las terapias de Jack eran como estar jugando, dice Mónica.

"Cuando saludaba a los terapeutas, los abrazaba", dice. "Estaba contento de estar allí".

La frustración que Jack había estado sintiendo disminuyó.

"Es más cariñoso y no se enfada como solía hacerlo porque puede expresarse y decir las cosas que necesita decir", dice Mónica. "Ahora, si quiere algo, nos lo dice. Y si no quiere algo, también nos lo dice. Antes no era capaz de hacer eso".

"Es extraordinario cómo está ahora", añade Mónica. "Está en el nivel que debería estar para su edad".

Stay steady on your feet

—Continued from page 1

6. Be wary of alcohol. Drinking can upset your balance and slow your reflexes. Many hip fractures among older adults are related to drinking, studies show.

7. Consider a prop. If you're unsteady when you walk, a cane or walker can be a big help, especially on uneven ground. Ask your doctor if one of these devices is right for you.

HAD A FALL? SPEAK UP

Even if you weren't hurt, it's important to talk about any fall with your doctor. Together you can try to figure out what caused it and how to keep it from happening again.

Sources: American Academy of Orthopaedic Surgeons; National Council on Aging; National Institute on Aging



Mantenga el equilibrio

—Continúa de la primera página

6. Tenga cautela con el alcohol. Beber puede alterar su equilibrio y hacer que los reflejos sean más lentos. Muchas fracturas de cadera en adultos mayores están relacionadas con el consumo de alcohol, según los estudios.

7. Considere utilizar un apoyo. Si se siente inestable al caminar, un bastón o un andador pueden ser de gran ayuda, especialmente en terreno irregular. Pregúntele a su médico si alguno de estos elementos es adecuado para usted.

¿SE CAYÓ? CUÉNTELO

Incluso si no se lastimó, es importante que hable de cualquier caída con su médico. Juntos pueden tratar de averiguar cuál fue la causa y cómo evitar que vuelva a ocurrir.

Fuentes: American Academy of Orthopaedic Surgeons; National Council on Aging; National Institute on Aging

Pushing through the pandemic

Like most hospitals in our area, Uvalde Memorial Hospital (UMH) has managed to care for patients through a series of COVID-19 surges. UMH took steps to exceed its licensed bed numbers during two of these surges as we strove to care for patients locally. Over 94% of our staff voluntarily got vaccinated to ensure the safety of patients and co-workers before the Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) mandated the vaccine for all staff.

The CMS mandate required UMH to comply or lose payment for services provided to patients with Medicare and Medicaid, which make up the majority of our payments. All remaining staff were either vaccinated or requested a reasonable accommodation because of a health issue or religious belief. It is unclear what CMS will do going forward with these requirements.

At UMH, we've seen that community members who received the COVID-19 vaccine have been less likely to be admitted to the hospital if they contract the virus. Vaccinated people appear to have less severe symptoms and recover more quickly. During the second surge, over 90% of those admitted to the hospital had not received a vaccine.

We are sure that we have not seen the last of COVID-19, as new variants continue to emerge. The medical profession continues to develop vaccines and treatments to combat it. We hope that each of you makes the responsible decision for yourself to either accept or reject vaccines in the future. We all know COVID-19 has affected everyone's lives, so from all of us here at UMH, thank you all for your support and kindness throughout the pandemic.



Thomas J. Nordwick,
FACHE
CEO/Administrator

Afrontar la pandemia

Al igual que la mayoría de los hospitales de nuestra área, Uvalde Memorial Hospital (UMH) ha logrado brindar atención a los pacientes a pesar de una serie de brotes de COVID-19. UMH tomó medidas para superar su cantidad de camas autorizadas durante dos de estos brotes al tiempo que nos esforzábamos por atender a los pacientes localmente. Más del 94% de nuestro personal se vacunó voluntariamente para garantizar la seguridad de los pacientes y compañeros de trabajo antes de que los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) establecieran la obligatoriedad de la vacuna para todo el personal.

La decisión de los CMS requería que UMH cumpliera las nuevas disposiciones o perdiera el pago de los servicios proporcionados a pacientes con Medicare y Medicaid, que constituyen la mayoría de nuestros pagos. Todo el personal restante fue vacunado o se solicitó una excepción razonable en casos de un problema de salud o una creencia religiosa. No está claro qué harán los CMS en adelante con estos requisitos.

En UMH, hemos visto que los miembros de la comunidad que recibieron la vacuna contra el COVID-19 tienen menos probabilidades de ser hospitalizados si contraen el virus. Las personas vacunadas parecen tener síntomas menos graves y recuperarse más rápidamente. Durante el segundo brote, más del 90% de los pacientes hospitalizados no habían recibido ninguna vacuna.

Estamos seguros de que no hemos visto el último caso de COVID-19, ya que siguen apareciendo nuevas variantes. La medicina sigue desarrollando vacunas y tratamientos para combatirlo. Esperamos que cada uno de ustedes tome la decisión responsable de aceptar o rechazar vacunas en el futuro. Es sabido que el COVID-19 ha afectado la vida de todas las personas, así que de parte de todos aquí en UMH queremos darle las gracias por su apoyo y amabilidad durante toda la pandemia.



Connect with us on Facebook

[facebook.com/uvaldememorial](https://www.facebook.com/uvaldememorial)

Also be sure to visit us at [umhtx.org](https://www.umhtx.org).

UMHealthy

June 2022

UMHEALTHY is published as a community service for the friends and patrons of UVALDE MEMORIAL HOSPITAL, 1025 Garner Field Road, Uvalde, TX 78801.

Information in UMHEALTHY comes from a wide range of medical experts. If you have any concerns or questions about specific content that may affect your health, please contact your healthcare provider.

Models may be used in photos and illustrations.
2022 © Coffey Communications, Inc. All rights reserved.

♥ Get your COVID-19 vaccine or booster—visit [vaccines.gov](https://www.vaccines.gov).