

SENTARA ORTHOJOINT CENTER[®]

GUÍA PARA PACIENTES Y FAMILIARES



SentaraOrthopedics.com

ÍNDICE

3	Información general
5	Equipo de Sentara OrthoJoint Center®
7	Preparación para la cirugía y el alta
9	Preparación del hogar para su regreso
12	Consideraciones dietéticas generales
13	Entender su cirugía y la anestesia
14	Preparación para la cirugía
18	Su lista de medicaciones
20	Día de la cirugía
25	Vivir con un reemplazo de articulación
29	Cuando está en casa después de su cirugía
30	Los 10 motivos principales para recuperarse en casa
33	Cirugía de rodilla: Ejercicios pre y posoperatorios
36	Cirugía de cadera: ejercicios pre y posoperatorios
38	Actividades de la vida diaria
44	Después de la cirugía de reemplazo de rodilla o cadera
45	Vida después de la cirugía
46	Visitas de seguimiento de por vida
47	Preguntas frecuentes
49	Índice
50	Notas



CONSEJOS *para el* **ÉXITO**

Busque los consejos para el éxito en toda la guía.

INFORMACIÓN GENERAL

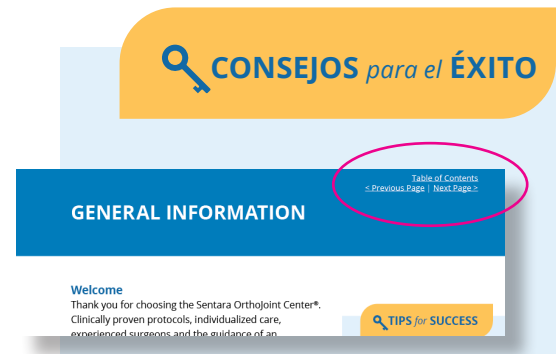
Bienvenido

Gracias por elegir Sentara OrthoJoint Center®. Estamos listos para ayudarle a volver a realizar sus actividades preferidas con protocolos comprobados clínicamente, atención individualizada, cirujanos con experiencia y la guía del coordinador para pacientes ortopédicos.

Utilice este manual como guía para tener una mejor experiencia de reemplazo de articulación. Llévelo a todas las citas durante el proceso de reemplazo de articulación:

- Visitas al médico
- Sesiones educativas
- Evaluaciones previas a la admisión
- Visitas a terapia
- Hospital para cirugía

Podrá buscar información médica valiosa, consejos útiles y toda la información necesaria en un solo lugar.



Si revisa esta guía en una computadora o dispositivo móvil, siga las instrucciones en la parte superior derecha de la página para moverse con facilidad entre páginas o ir a una nueva sección.

Nuestro objetivo es mantenerlo a salvo y ofrecerle el proceso de reemplazo de articulación más exitoso posible. Díganos cómo podemos mejorar cualquier aspecto de la atención que le brindamos.

Cada año, más de 1 millón de personas deciden someterse a una cirugía de reemplazo de articulación. Dicha cirugía tiene el objetivo de aliviar el dolor y restaurar la independencia. Nuestro objetivo es garantizar que tenga una experiencia extraordinaria y una cirugía de reemplazo de articulación con los mejores resultados posibles. Esperamos ayudarlo a volver a un estilo de vida más sano y activo. ¡Empecemos!

Características de Sentara OrthoJoint Center®

- Educación preoperatoria.
- La familia y los amigos participan como «asesores» en el proceso de recuperación.
- Puede usar su propia ropa (sin bata hospitalaria).
- Los enfermeros y los terapeutas están capacitados para satisfacer las necesidades especiales de los pacientes que tuvieron un reemplazo de articulación.
- Usted dispone de la asistencia del coordinador para pacientes ortopédicos antes y después de la cirugía.
- El programa incluye una terapia para que se levante y camine, y así pueda volver a casa de manera segura para completar su recuperación.

Por experiencia, sabemos que los pacientes que participan en la atención obtienen mejores resultados. Sentara OrthoJoint Center® lo incluirá en cada paso del proceso para lograr una mejor calidad de vida.

Uso de la guía

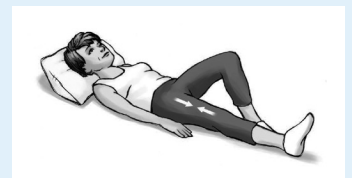
Entender lo que ocurre antes y después de la cirugía de reemplazo de articulación prepara a los pacientes para participar en la atención y disminuye la ansiedad. La guía Sentara OrthoJoint Center® para la cirugía de reemplazo de articulación incluye lo siguiente:

- Qué esperar antes y después de la cirugía
- Cómo prepararse para la cirugía
- Consejos para el éxito

Esta guía es una herramienta para que usted comprenda lo básico de la cirugía de reemplazo de articulación.

El equipo de reemplazo de articulación podrá añadir o cambiar cualquiera de las recomendaciones de la guía en función de sus necesidades individuales.

CONSEJOS para el **ÉXITO**



Comience a hacer los ejercicios preoperatorios (consulte las páginas 34 a 44).

Identifique a su asesor lo antes posible y aconséjele que lea esta guía.

EQUIPO DE SENTARA ORTHOJOINT CENTER®

Cirujano ortopédico

El cirujano ortopédico es un médico altamente calificado que realizará la cirugía.

Asistente médico (PA) y enfermero profesional (NP)

Ayudan al cirujano con las visitas al hospital, durante la cirugía y en el consultorio.

Médicos hospitalistas

Son médicos especializados en la atención hospitalaria que podrán asistirlo con sus necesidades mientras se encuentre en el hospital.

Coordinador para pacientes ortopédicos (OPN)

El coordinador para pacientes ortopédicos es una función única de Sentara OrthoJoint Center®. Sentara sabe que los pacientes de reemplazo de articulación se benefician de tener un punto central de contacto. El OPN ayuda a coordinar sus necesidades de atención, desde el consultorio del cirujano hasta el hospital y después de su alta, lo que incluye:

- Ofrecer educación preoperatoria
- Responder preguntas y gestionar su atención hospitalaria
- Velar por sus intereses antes y después de la cirugía

Póngase en contacto con el OPN si tiene alguna pregunta o inquietud.

Enfermero diplomado (RN) o enfermero práctico habilitado (LPN)

Un RN le ofrecerá gran parte de la atención médica. Los RN se ocupan de sus cuidados diarios y de garantizar que se cumplan los pedidos de los médicos. Un LPN trabaja bajo la supervisión directa del RN y puede ayudar en su atención.

CONSEJOS *para el ÉXITO*

Para buscar información útil sobre donde se someterá a la cirugía, incluido el número de teléfono del coordinador para pacientes ortopédicos, visite SentaraOrthoEducation.com (o use el código QR) y haga clic en el lugar donde se someterá a la cirugía para obtener detalles adicionales.



Fisioterapeuta (PT)

El PT ayuda a los pacientes a volver a sus actividades diarias. Su PT los capacitará a usted y a su asesor en las técnicas de transferencia segura, los ejercicios para caminar y los ejercicios diseñados para recuperar la fuerza y la movilidad luego de la cirugía.

Terapeuta ocupacional (OT)

Si lo ordena su cirujano, un OT podrá ayudarlo a realizar las actividades diarias, como bañarse y vestirse con su nueva articulación. Su OT también puede enseñarle sobre los equipos especiales que habrá en su casa durante la recuperación.

Dispositivos tecnológicos ortopédicos

Estos miembros del equipo le ayudan con la movilidad. Le ayudarán a moverse con seguridad por la habitación y en el pasillo cuando corresponda.

Asistente certificado de enfermería/compañero de cuidados de enfermería

Estos miembros del equipo ayudan a los enfermeros con sus cuidados diarios.

Voluntarios

Los voluntarios están capacitados para ayudar a los pacientes según las indicaciones del equipo clínico. Su voluntario puede ser un antiguo paciente de reemplazo de articulación. Es posible que usted quiera volver como voluntario.

Otros especialistas

A lo largo del proceso de reemplazo de articulación, es posible que otros especialistas participen en la atención. Esto podría incluir un dietista diplomado, educador en diabetes u otro especialista médico.



Usted y su asesor son los miembros más importantes del equipo.

PREPARACIÓN PARA LA CIRUGÍA Y EL ALTA

Lista de verificación del asesor

- Qué hacer y qué no hacer con los analgésicos
- Dosis de medicación anticoagulante, efectos secundarios e instrucciones
- Revisión del cuidado de la incisión en la enseñanza previa al alta
- Signos y síntomas de infección
- Cómo ponerse medias de compresión (si se piden: revisar las instrucciones del cirujano)
- Signos y síntomas de trombosis venosa profunda (TVP) y embolia pulmonar
- Cómo y con qué frecuencia usar un espirómetro de incentivo
- Restricciones de movimiento
- Cómo ayudar al paciente a acostarse y levantarse de la cama
- Cómo ayudar al paciente a subir y bajar escaleras
- El programa de ejercicios para hacer en el hogar
- Restricciones dietéticas, recomendaciones y prevención del estreñimiento
- Cómo usar los equipos de manera adecuada
- Cómo contactar al cirujano en caso de emergencia

Si tiene preguntas o inquietudes, hable con un miembro del Sentara OrthoJoint Center® antes del alta.

Importancia de su asesor

Las personas con quienes interactúa en su vida diaria, sus amigos y familia, claramente son importantes para usted. Es muy importante involucrar a un familiar o amigo para que actúe como su asesor durante todo el proceso de reemplazo de articulación.

Su asesor debe participar en la educación preoperatoria, ofrecer apoyo durante las sesiones de ejercicio y mantenerlo centrado en la recuperación. El asesor debe alentarle a mantener el programa de ejercicios y promover la seguridad mientras se recupera.

El asesor puede ser una persona o un equipo. Considere las siguientes personas: cónyuge, pareja, amigos, vecinos, miembros de la iglesia, compañeras de hermandad, miembros de la familia extendida.



Obtenga más información sobre los beneficios de recuperarse en casa en la página 31.

Planificación del alta

La cirugía de reemplazo de articulación es opcional y planificada. Conocer el plan de alta es una parte clave del proceso de recuperación. **Es importante que antes de la cirugía planifique con su asesor que se quede con usted en casa.**

Irse a casa

Organice que alguien lo busque. Al dársele de alta, usted obtendrá instrucciones por escrito con respecto a las medicaciones, la fisioterapia, las actividades, etc. Un gestor de atención discutirá las necesidades de equipos. Asegúrese de tener la guía como referencia.

Irse a casa con atención domiciliaria

Los puntos de referencia que debe recordar cuando se vaya del hospital incluyen lo siguiente:

- Su cirujano sabrá cuáles pasos seguir en su atención.
- Un gestor de atención trabajará con usted para determinar lo que necesitará en casa y discutirá las opciones con usted.
- Usted tendrá que disponer de transporte desde el hospital. Puede trasladarse a casa de manera segura con un familiar o un amigo.

PREPARACIÓN DEL HOGAR PARA SU REGRESO



En esta lista de verificación se ofrecen algunas ideas que los pacientes de reemplazo de articulación consideran útiles:

- Coloque artículos de uso frecuente, como el control remoto, cargador de teléfono, etc., en una repisa o superficie de fácil acceso.
- Revise las barandas para asegurarse de que no estén flojas.
- Lave la ropa y guárdela antes de su cirugía.
- Ponga sábanas limpias en la cama.
- Prepare comidas y congélelas en contenedores individuales.
- Trabaje en el jardín y termine todas las tareas del patio.
- Guarde las alfombras pequeñas y pegue las alfombras sueltas.
- Retire los cables eléctricos y otros obstáculos de los pasillos.
- Instale luces nocturnas en los baños, en las habitaciones y en los pasillos.
- Considere poner agarraderas en la ducha o en la bañera. Coloque cintas antideslizantes adhesivas en el piso de la bañera.
- Si su mascota se queda en casa, tenga en cuenta la ubicación para que no tropiece o pierda el equilibrio.

Aprobación médica de cirugía

Cuando se programó su cirugía, su cirujano habló sobre la aprobación médica con usted. Ciertos análisis de sangre (y otras pruebas) serán necesarios antes de la cirugía.

Asegúrese de revisar su lista de medicaciones con los miembros del equipo de atención médica (esto incluye todo lo que se coloque o consuma, incluidas gotas para los oídos, gotas para ojos, suplementos, vitaminas, cremas, pomadas, parches y supositorios).

Poner las decisiones de atención médica por escrito

Sentara da prioridad a los deseos y las preferencias de los pacientes. Durante la admisión para la cirugía, le preguntarán si tiene una instrucción anticipada. De ser así, traiga una copia al hospital para que el documento se incluya en su registro médico. Las instrucciones anticipadas no son un requisito de admisión.

Dejar de fumar

Se le recomienda dejar de fumar. Fumar ralentiza el proceso de recuperación al impedir que el oxígeno circule a su articulación. También encoge los vasos sanguíneos y disminuye la cantidad de oxígeno en la sangre. Fumar también puede aumentar la presión arterial, la frecuencia cardíaca y la coagulación, lo que puede causar problemas cardíacos. Si necesita ayuda para dejar de fumar, pregunte sobre los recursos del hospital.

Sustancias recreativas

Hable con su médico si consume alcohol o drogas recreativas con regularidad. Si consulta a un médico de manejo del dolor, háblelo con su cirujano.





Inicio de ejercicios preoperatorios

Muchos pacientes con artritis le dan prioridad a su articulación dolorosa. En consecuencia, los músculos se debilitan, lo que ralentiza y dificulta la recuperación. Por este motivo, es importante comenzar un programa de ejercicios antes de la cirugía para mejorar la fuerza y la flexibilidad. Puede ayudarlo a recuperarse más rápido y facilitar su proceso de recuperación.

Debe estar lo más flexible y fuerte posible antes de someterse a una cirugía de reemplazo de articulación. Siempre hable con su médico antes de comenzar un plan de ejercicios preoperatorio. Esta guía incluye ejercicios que su médico puede indicarle que comience ahora. (de las páginas 34 a la 38). Se recomienda que haga todos los ejercicios dos veces al día.

Después de la cirugía, la fuerza del brazo será importante para las actividades de la vida diaria, como acostarse y levantarse de la cama, utilizar el inodoro y utilizar un andador con ruedas delanteras. Puede hacer flexiones en una silla para fortalecer los brazos.

CONSIDERACIONES DIETÉTICAS GENERALES

Opciones de alimentos para la salud ortopédica

Se necesita la proteína para la recuperación después de la cirugía, y se puede obtener de alimentos como carnes, queso, huevos, granos enteros y legumbres. También es importante consumir muchas vitaminas. Haga un esfuerzo para incluir alimentos ricos en calcio y vitamina D en su dieta. Si no consume estos alimentos, es posible que deba hablar con el médico para considerar los suplementos. Sin embargo, los suplementos a veces pueden interactuar con otras medicaciones, así que asegúrese de elegir suplementos con la ayuda de un proveedor de atención médica.

Control de peso

- La mantención de un peso saludable facilita la movilidad después de la cirugía y evita el estrés innecesario en las articulaciones. Es importante considerar el peso corporal al prepararse y recuperarse de la cirugía.
- Perder unas libras antes de la cirugía puede ayudar.
- No pierda demasiado peso con rapidez, ya que puede privar a su cuerpo de los nutrientes que necesita para la recuperación.

Control de azúcar en la sangre

Los niveles altos de azúcar en la sangre pueden provocar una serie de efectos secundarios indeseables para los pacientes ortopédicos. Estos pueden incluir lo siguiente:

- Riesgo de infección
- Riesgo de fracturas
- Aumento de peso excesivo

Si tiene diabetes o prediabetes, es especialmente importante que cumpla con el plan nutricional balanceado (incluido el tamaño de las porciones) y los regímenes de medicación durante el período de tiempo cercano a la cirugía.

Cuanto mejor controle el azúcar en la sangre, menos impacto tendrá la diabetes en su salud general y tendrá mejores resultados después de la cirugía ortopédica.

Si desea obtener más información sobre la diabetes o la prediabetes, o necesita recursos adicionales para la pérdida de peso, comuníquese con el consultorio de su cirujano o con su coordinador para pacientes ortopédicos.

Lo que come juega un papel importante para la recuperación de la cirugía, así como para la salud ortopédica de por vida.

ENTENDER SU CIRUGÍA Y LA ANESTESIA

¿Qué ocurrirá antes de la cirugía?

Conocerá al anestesiólogo el día de la cirugía. El anestesiólogo revisará toda la información necesaria para evaluar su salud general. Esto incluirá los antecedentes médicos, los resultados de pruebas de laboratorio, las alergias y las medicaciones actuales. El anestesiólogo usará esta información para decidir el tipo de anestesia más adecuada para usted. También responderá cualquier otra pregunta que usted pueda tener. Además, conocerá a sus enfermeros quirúrgicos. Los líquidos intravenosos (IV) se iniciarán y tal vez se administren medicaciones preoperatorias de ser necesarias. Una vez en el quirófano, se conectarán dispositivos de monitoreo, como un tensiómetro, un electrocardiograma (ECG), un oxímetro de pulso, etc. En este punto, usted estará listo para la anestesia.

¿Qué hace el anestesiólogo durante la cirugía?

El anestesiólogo se ocupa de su comodidad y bienestar antes, durante e inmediatamente después del procedimiento quirúrgico. En el quirófano, el anestesiólogo maneja las funciones vitales, incluido el ritmo y la frecuencia cardíacos, la presión arterial, la temperatura corporal y la respiración. El anestesiólogo también es responsable del reemplazo de líquidos cuando sea necesario.

¿Qué puedo esperar después de la cirugía?

Después de la cirugía, lo llevarán a la unidad de atención posterior a la anestesia (PACU). Durante este período, es posible que le administren oxígeno adicional y enfermeros especialmente capacitados observarán de cerca su respiración y sus funciones cardíacas.

¿Qué tipo de anestesia está disponible?

- **La anestesia general** causa pérdida de conocimiento.
- **La anestesia regional** implica inyectar un anestésico local para provocar un entumecimiento y evitar el dolor o la sensibilidad en una zona extensa del cuerpo. Las técnicas de anestesia regional incluyen bloqueadores espinales, epidurales y otros bloqueadores nerviosos.

¿Tendré efectos secundarios?

Su anestesiólogo le hablará de los riesgos y de los beneficios asociados con las distintas opciones de anestesia, así como de las complicaciones o los efectos secundarios que pueden ocurrir a causa de cada opción. Si bien las técnicas y los agentes anestésicos mejorados han reducido los efectos secundarios, aún pueden presentarse en algunos pacientes. Se le administrará una medicación si presenta náuseas.

PREPARACIÓN PARA LA CIRUGÍA



Educación preoperatoria

Debe planificar el participar en la educación preoperatoria para pacientes de cirugía de reemplazo de articulación. Se recomienda que invite a un familiar o amigo para que sea su asesor. El papel del asesor se explicará en la educación preoperatoria.

Para obtener más información sobre la educación preoperatoria, comuníquese con el consultorio del cirujano, visite SentaraOrthoEducation.com para obtener materiales en línea o llame al 1-800-SENTARA (736-8272) para conocer el horario de clases en el hospital donde se someterá a la cirugía.

Consultar con su cirujano las instrucciones específicas

Visita preoperatoria

Es posible que tenga una cita preoperatoria en el consultorio del cirujano. Este es un buen momento para formular preguntas de último momento.

Suspender las medicaciones y los suplementos que aumentan el sangrado

Deje de tomar todos los medicamentos antiinflamatorios como aspirina, Motrin y naproxeno sódico. Otras medicaciones pueden afectar los tiempos de sangrado, como la vitamina E, la cúrcuma, el aceite de pescado, etc. Estos suplementos y medicaciones pueden causar más sangrado. Si usted toma anticoagulantes, necesitará instrucciones especiales de su médico para dejar la medicación.

Dejar de tomar suplementos herbarios

Algunos medicamentos herbales pueden interferir con otras medicaciones. Si toma medicamentos herbales, pregúntele a su médico si debe dejar de tomarlos antes de la cirugía.

Volver a tomar las medicaciones

Recordatorio:

Después de la cirugía, asegúrese de consultar con el cirujano antes de volver a tomar cualquier AINE como ibuprofeno, naproxeno sódico, Advil, Aleve, Motrin y Meloxicam.

Atención dental

La salud bucal y la higiene son importantes para la recuperación y el bienestar general. Puede haber un período de espera después de su cirugía de reemplazo de articulación antes de que pueda someterse a procedimientos odontológicos (incluidas las limpiezas).

Consulte al cirujano para obtener recomendaciones sobre cómo hacerse un examen odontológico antes de la cirugía. La mayoría de los problemas odontológicos se deben atender antes de someterse a una cirugía de las articulaciones. Es mejor evitar que surja un problema con un empaste suelto, una caries u otros problemas durante la recuperación.

Después del reemplazo de articulación, hable con el cirujano sobre la necesidad de tomar antibióticos antes del trabajo odontológico.



La noche y la mañana antes de la cirugía

Preparación de la piel

Se le darán instrucciones específicas sobre la preparación de la piel antes de la cirugía. Siga las instrucciones con atención y comprenda que los pasos finales de la preparación de la piel se llevarán a cabo en el hospital.

La preparación de la piel incluye lo siguiente:

- Ducha con lavado prequirúrgico según las indicaciones.
- No se afeite la zona quirúrgica 3 días antes de la cirugía.

Consumo de alimentos y líquidos

Se le darán instrucciones específicas sobre la alimentación y la bebida antes de la cirugía. Revise estas instrucciones y sígalas con atención.

Qué llevar al hospital

Se le recomienda llevar ropa cómoda y artículos de higiene personal. Recomendamos ropa con cinturones elásticos; se deben evitar los cierres y botones.

Por motivos de seguridad, no traiga artículos eléctricos como ventiladores o mantas eléctricas. Puede traer artículos que funcionan con pilas. Puede utilizar teléfonos celulares, computadoras portátiles y tabletas en la habitación. Recuerde llevar el cargador para esos artículos.

Siéntase libre de traer artículos que puedan aliviar su ansiedad o le sirvan para pasar el tiempo, como auriculares, material de lectura, etc.



Traiga lo siguiente al hospital:

- Esta guía.
- Una copia de las instrucciones anticipadas (testamento vital) si la tiene.
- Tarjeta de seguro, licencia de conducir o identificación con fotografía.
- Si su seguro exige un copago y aún no lo pagó antes del día de la cirugía, se le podría cobrar cuando llegue.
- Ropa cómoda para después de la cirugía (camisetas, pantalones cortos, zapatos sin tacón o deportivos).
- Si tiene un andador o compró uno y NO lo ha ajustado, pídale a alguien que lo lleve al hospital el día de su cirugía y su fisioterapeuta controlará la seguridad y el ajuste. Puede colocarlo en el baúl del automóvil que va a llevar al hospital para que esté disponible.
- Máquina de presión positiva continua de las vías respiratorias (CPAP) si utiliza una. Conozca su configuración y traiga todas las partes. Nosotros le daremos el agua.
- Lista de medicaciones.

NO lleve al hospital:

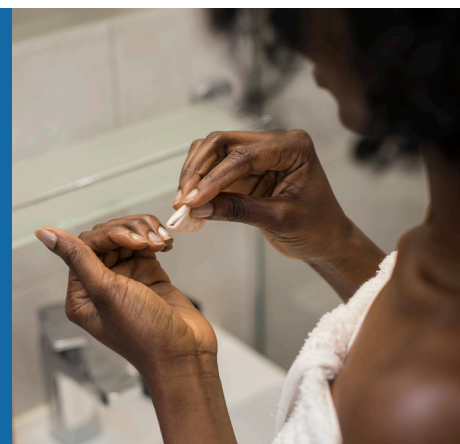
- Joyas y objetos de valor

Educación preoperatoria

Debe planificar el participar en la educación preoperatoria para pacientes de cirugía de reemplazo de articulación. Se recomienda que invite a un familiar o amigo para que sea su asesor. El papel del asesor se explicará en la educación preoperatoria. Para obtener más información sobre la educación preoperatoria, comuníquese con el consultorio del cirujano o visite SentaraOrthoEducation.com (o escanee el código QR).



Recordatorio Si es necesario, retire el esmalte de uñas de las manos y los pies, incluidas las uñas acrílicas antes de la cirugía.



SU LISTA DE MEDICAMENTOS

Recibirá instrucciones específicas sobre las medicaciones y la dosis, incluido cuándo suspender algunas. Siga las instrucciones con atención.

Prepare y revise una lista de medicaciones antes de la cirugía. Tómese el tiempo para asegurarse de incluir medicaciones con receta, medicaciones de venta libre (OTC), suplementos y hierbas naturales (incluidos parches, cremas, gotas, etc.) en la lista a continuación o en la suya si ya la hizo. Revise MyChart de Sentara y asegúrese de que todas las medicaciones estén actualizadas.

Es muy útil para el proceso de admisión y atención directa al paciente en el hospital. No olvide traerla el día de la cirugía.

Esta lista es para las medicaciones que toma en este momento (antes de la cirugía). Hay un espacio para que escriba las instrucciones de los analgésicos posoperatorios en la página 22 y de las medicaciones para la prevención de coágulos sanguíneos en la página 28.

Nombre del medicamento	¿Cuánto tomaré?	¿Cuándo lo tomo?	¿Por qué me lo dieron? (p. ej., para aliviar el dolor)	Instrucciones que me dieron sobre la medicación

Nombre del medicamento	¿Cuánto toma?	¿Cuándo lo toma?	¿Por qué lo toma? (p. ej., presión arterial alta)	Instrucciones que me dieron sobre el consumo antes y después de la cirugía

Escriba cualquier pregunta específica sobre la medicación que desee hacerle a su médico.

Alergias:

Recuerde incluir TODOS los suplementos y las medicaciones que tome.

DÍA DE LA CIRUGÍA



Sentara OrthoJoint Center®

1. Después de que el equipo de la PACU lo autorice, lo llevarán a su habitación o lo darán de alta.
2. Puede esperar levantarse y moverse unas horas después de la cirugía.
3. Es importante que siga haciendo los ejercicios de los tobillos; en la página 34 puede consultar los ejercicios.
4. También debe comenzar los ejercicios de respiración con un espirómetro de incentivo según las indicaciones.

Día de la cirugía/preparación preoperatoria

Llegue al hospital según las instrucciones brindadas en la llamada telefónica preoperatoria. Al llegar temprano, le da al personal suficiente tiempo para prepararse para la cirugía. La preparación para la cirugía incluye estas actividades:

- Un enfermero y un anestesiólogo lo entrevistarán.
- Un enfermero introducirá la IV.
- Se administrarán antibióticos a través de la IV según se indique.
- Se preparará la zona quirúrgica.
- Su cirujano marcará la zona quirúrgica y responderá las preguntas que tenga.
- Puede haber otras actividades de preparación según lo ordenado.

Su seguridad es nuestra mayor inquietud. Los analgésicos, el equipo y la cirugía aumentan el riesgo de caerse. **Nunca intente levantarse sin pedir ayuda y sin tener un miembro del equipo de atención ortopédica presente.**

Entender el dolor y el papel del paciente

¡Usted juega un papel importante en el control del dolor posoperatorio!

Es más sencillo evitar que el dolor se des controle que controlarlo una vez que se vuelve intenso. Recuerde tomar sus analgésicos con comida para disminuir el riesgo de náuseas.

Infórmele al enfermero cuando sienta dolor o incomodidad que afecte su capacidad de conversar, dormir durante la noche o participar en la fisioterapia. Asegúrese de informar al enfermero y a los cuidadores si el dolor no se controla con la medicación que toma.

Recuperación acelerada después de la cirugía

Controlar el dolor es clave para mejorar la recuperación después de la cirugía. El equipo de atención utilizará una combinación de analgésicos no narcóticos junto con otras técnicas para controlar el dolor. Esto se denomina enfoque multimodal. Los componentes clave al abordar el dolor incluyen los siguientes:

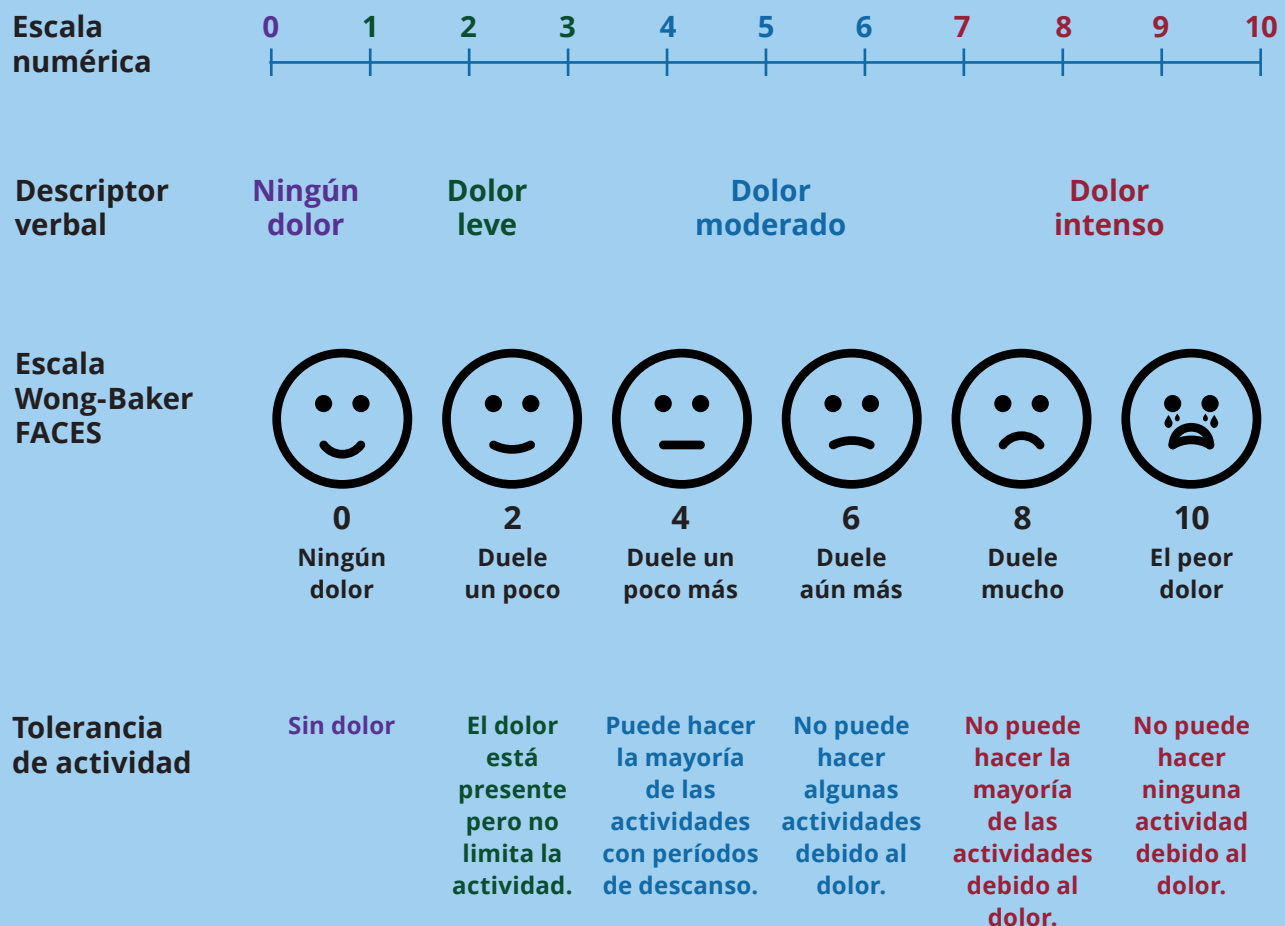
- Inicio del control del dolor antes de la cirugía
- Control el dolor mediante diferentes tipos de medicaciones y técnicas después de la cirugía

Anote las medicaciones e instrucciones que le dieron para los analgésicos posoperatorios:

Nombre del medicamento	¿Cuánto tomaré?	¿Cuándo lo tomo?	¿Por qué me lo dieron? (p. ej., para aliviar el dolor)	Instrucciones que me dieron sobre la medicación

Escala de dolor

Se usará una escala de dolor para que se involucre en el manejo de su dolor. Asignar un número al nivel de dolor que siente ayudará a los médicos a comprender la gravedad y decidir cómo manejar mejor su dolor. Un puntaje de «0» significa que no tiene dolor y «10» significa que tiene el peor dolor posible.



Tendrá molestias o dolor después de la operación. El equipo trabajará para controlar que pueda comer, dormir y moverse.

Ejercicios de respiración

Las técnicas como la respiración profunda, la tos y el uso de un espirómetro de incentivo pueden reducir el riesgo de neumonía, una posible complicación luego de la cirugía. Estas técnicas se describen a continuación. Al estar en el hospital, usted usará un espirómetro de incentivo según se lo indique su equipo de atención.

Respiración profunda

- Para respirar profundamente, debe usar los músculos del abdomen y del pecho. Inhale por la nariz tan profundo como pueda.
- Retenga la respiración entre 2 y 3 segundos.
- Exhale lentamente por la boca. Mientras exhala, hágalo lenta y completamente. Exhale como si estuviera apagando una vela (esto se llama «respiración con los labios fruncidos»). Al realizar esto de manera correcta, debe notar que su estómago se encoge. Exhale entre 10 y 20 segundos.
- Descanse y repita el ejercicio 10 veces.

Tos

- Respire lenta y profundamente. Inhale por la nariz y concéntrese en llenar los pulmones por completo. Exhale por la boca y concéntrese en vaciar el pecho por completo.
- Repita con otra respiración de la misma manera.
- Tome otro respiro y conténgalo mientras cuenta hasta tres; luego tosa con fuerza. Cuando tosa, concéntrese en vaciar sus pulmones.
- Repita todos los pasos dos veces.

Espirómetro de incentivo

Recibirá un espirómetro de incentivo para mantener sus pulmones limpios. Se recomienda que haga 10 repeticiones cada hora mientras está despierto. Debe continuar usando su espirómetro de incentivo según las indicaciones cuando se vaya del hospital.



 **CONSEJOS** para el **ÉXITO**

La respiración profunda, la tos y el uso de un espirómetro de incentivo pueden reducir el riesgo de neumonía.

Después de la cirugía

Según la hora de la cirugía, es posible que el equipo de fisioterapia (PT) trabaje con usted el mismo día. Ellos evaluarán sus necesidades de seguridad y terapia. Es posible que esté fuera de la cama e incluso caminando con un andador el mismo día de la cirugía. Se le recomienda a su asesor que observe mientras usted trabaja con el equipo de fisioterapia para garantizar una transición a casa sin problemas.

La mañana después de la cirugía puede empezar a las 5 a. m. si pasa la noche en el hospital. Puede esperar que lo ayuden a levantarse de la cama para sentarlo en una silla reclinable en su habitación. Si no lo ve un PT antes, el fisioterapeuta evaluará su progreso y lo hará caminar con un andador. De nuevo, se le recomienda a su asesor que observe mientras usted trabaja con el equipo de fisioterapia para garantizar una transición a casa sin problemas.

Irse a casa

Cuando se determine que es seguro que regrese a casa, el equipo de transición finalizará los planes para usted. El equipo garantizará que comprenda los próximos pasos y cómo usar el equipo requerido.

Recetas

Al dársele de alta, usted obtendrá instrucciones por escrito con respecto a las medicaciones, la fisioterapia, las actividades, etc. La farmacia Sentara To Home (que se encuentra en la mayoría de los hospitales de Sentara) puede surtir sus recetas. La farmacia Sentara To Home está abierta de lunes a viernes; el horario varía según la ubicación. Visite Sentara.com/SentaraToHome para buscar los horarios y el lugar donde se someterá a la cirugía. Si desea que una farmacia externa surta las recetas, notifique a su equipo de atención.

Cuidados en el hogar

Su cirujano puede optar por solicitar atención domiciliar o fisioterapia ambulatoria para ayudar en su recuperación después de la cirugía. Continuarán trabajando con usted en los ejercicios y las actividades que comenzó en el hospital.

Plan de transporte

Anote su:

Asesor: _____

Traslado a casa: _____

Persona alternativa: _____

Nunca se levante sin la ayuda de un miembro del personal mientras esté en el hospital. Asegúrese de llevar su guía a casa para usarla como referencia.

VIVIR CON UN REEMPLAZO DE ARTICULACIÓN

Cuidados propios en el hogar

Cuando regrese a su casa, hay una variedad de cosas que debe saber para su seguridad, recuperación y comodidad.

Consejos de comodidad

- Tome su analgésico al menos 30 minutos antes de la fisioterapia.
- Poco a poco, deje de tomar la medicación con receta y empiece a tomar un analgésico sin receta según las indicaciones de su médico.
- Cambie de posición cada 45 minutos.
- Use compresas de hielo/frías para controlar el dolor según las indicaciones. La aplicación de compresas de hielo/frías disminuirá las molestias. Puede usarlas antes y después de su programa de ejercicios.
- La piña tiene propiedades antiinflamatorias naturales de la bromelina y puede reducir la inflamación, la hinchazón y los hematomas después de la cirugía. ¡Asegúrese de consultar con el cirujano antes de agregarla a su dieta!

Puede usar una bolsa de guisantes congelados como compresa de hielo o hacer su propia compresa mezclando una taza de alcohol y tres tazas de agua en una bolsa con cierre de 1 galón (bolsa doble). Coloque esto en el congelador hasta que se convierta en agua nieve.

Cambios corporales

- Beba mucho líquido para evitar deshidratarse.
- Una dieta alta en proteínas promoverá la cicatrización de heridas.
- No duerma mucho durante el día. Debe estar levantado y en movimiento.
- Los analgésicos que contienen narcóticos generan estreñimiento. Use ablandadores de heces o laxantes si es necesario. Una dieta alta en fibra también puede permitir el alivio del estreñimiento. Si no tiene una evacuación intestinal en tres días, llame al consultorio del cirujano.

Mientras se recupera, trate de no dormir demasiado durante el día para que pueda dormir mejor por la noche.

Reconocer y prevenir posibles complicaciones e infecciones

Señales de infección que necesitan atención inmediata

- Aumento de la hinchazón y enrojecimiento en el sitio de la incisión
- Cambio en el color, la cantidad y el olor de la secreción
- Aumento del dolor en la articulación que no se alivia con analgésicos
- Fiebre de más de 101 °F

Prevención de la infección

- Cuide la incisión de manera adecuada según lo que indique el cirujano.
- Hable con el cirujano y pregúntele si necesitará tomar antibióticos para futuros procedimientos.
- Actualice a sus proveedores de atención médica, incluido el dentista, de que se acaba de someter a una cirugía de reemplazo de articulación.
- Lávese las manos antes y después de usar el baño. Garantice que todas las visitas hagan lo mismo. Mantenga el desinfectante de manos en ubicaciones convenientes y úselo con frecuencia.

Cuidado de la incisión

- Siga las instrucciones que le dieron cuando recibió el alta.
- Su cirujano le informará cuándo podrá ducharse.
- Si hay un aumento de la secreción, enrojecimiento, dolor, olor o calor alrededor de la incisión, llame a su cirujano o a un profesional médico que participe en la atención posoperatoria.
- Tómese la temperatura si se siente afiebrado o enfermo. Llame a su cirujano si su temperatura excede los 101 °F.

Anticoagulantes

Después de la cirugía, hay un mayor riesgo de coágulos sanguíneos. Es por eso que se recetan anticoagulantes después de la cirugía.





Reducir el riesgo de coágulos sanguíneos en las piernas

- Realice las flexiones de tobillos.
- Use las medias de compresión si se lo indica.
- Camine varias veces al día.
- Tome los anticoagulantes según las indicaciones.

Se pueden formar coágulos sanguíneos en cualquier pierna.

Señales de coágulos sanguíneos en las piernas

Notifique a su cirujano si tiene lo siguiente:

- Hinchazón en el muslo, la pantorrilla o el tobillo que no baja con la elevación
- Dolor, calor, enrojecimiento o sensibilidad en el área de la pantorrilla o la ingle

Anote las medicaciones e instrucciones que le dieron para la prevención de los coágulos sanguíneos posoperatorios:

Nombre del medicamento	¿Cuánto tomaré?	¿Cuándo lo tomo?	¿Por qué me lo dieron? (p. ej., para reducir las posibilidades de que se forme un coágulo sanguíneo)	Instrucciones que me dieron sobre la medicación

Señales de émbolo pulmonar

- Dolor en el pecho repentino
- Dificultad para respirar
- Respiración difícil o rápida
- Confusión

Émbolo pulmonar

Un coágulo sanguíneo no detectado puede salirse de la vena de la pierna y llegar a los pulmones. Esto puede causar dolor en el pecho o dificultad para respirar. **Los coágulos sanguíneos son una emergencia.** Debe llamar al 911 si cree que tiene un émbolo pulmonar.

Prevención del émbolo pulmonar

Reconozca si se forma un coágulo sanguíneo en la pierna y llame al cirujano de inmediato.

Medias de compresión

Algunos cirujanos ordenan medias especiales de compresión. La compresión puede minimizar la hinchazón, mejorar la circulación y reducir la posibilidad de coágulos sanguíneos.

- Si la hinchazón en la pierna operada es molesta, eleve la pierna por períodos cortos a lo largo del día. Es mejor acostarse y elevar la pierna por encima del nivel del corazón.
- Use las medias constantemente según lo ordenado por su cirujano.
- Si nota un mayor dolor o hinchazón en cualquiera de las piernas, llame al cirujano o a un profesional médico que participe en la atención posoperatoria.

Informe a su cirujano si sufre inconvenientes como el aumento del dolor o la hinchazón.

Si se le indica, el cirujano elegirá medias de compresión hasta la rodilla o hasta el muslo para que las use.



CUANDO ESTÁ EN CASA DESPUÉS DE SU CIRUGÍA



Zona roja: Está en la zona roja, actúe inmediatamente.

- Dolor en el pecho
- Dificultad para respirar
- Caída (con dolor/lesión/pérdida del conocimiento)
- ¡Llame al 911 de inmediato!



Zona amarilla: Está en la zona amarilla, llame de inmediato.

Si recibe atención médica a domicilio

ACCIÓN: De día o de noche.

- Llame al servicio de atención domiciliaria, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana:
- Temperatura >101 °F con escalofríos, sudor, estremecimiento.
- Cambios en la incisión: hinchazón importante o enrojecimiento alrededor de la incisión.
- Mayor secreción (con mal olor o de color opaco).
- Dolor no controlado.
- Intolerancia a la fisioterapia (si se le indica), debilidad.
- Ausencia de evacuaciones intestinales en 3 días.
- Caída sin lesión ni pérdida de conocimiento.

Utilice esto si NO recibe atención médica a domicilio.

ACCIÓN: Llame durante el día, la noche o el fin de semana si tiene los siguientes síntomas según las indicaciones de su equipo de atención.

- Temperatura >101 °F con escalofríos, sudor, estremecimiento
- Cambios en la incisión: hinchazón importante o enrojecimiento alrededor de la incisión
- Mayor secreción (con mal olor/de color opaco)
- Dolor no controlado
- Aparición de debilidad
- Ausencia de evacuaciones intestinales en 3 días
- Caída sin lesión ni pérdida de conocimiento

ACCIÓN: Llame durante el día.

Consultorio del cirujano: _____

Coordinador: _____



Zona verde: Está en la zona verde, justo donde debe estar.

- Hematomas e hinchazón en la incisión quirúrgica.
- Continuación del programa de ejercicios según las indicaciones.
- Tolerancia del dolor con la medicación.
- Patrón normal de defecaciones.

ACCIÓN:

- Haga flexiones de tobillos para prevenir los coágulos sanguíneos (tromboembolismo venoso [TEV]).
- Colóquese hielo según las indicaciones.

Recuerde:

- Asista a TODAS las citas.
- Tome todos los medicamentos según lo indicado.
- Beba mucha agua y elija alimentos saludables para comer.
- Utilice el espirómetro de incentivo como se indica en el resumen después de la visita.

LOS 10 MOTIVOS PRINCIPALES PARA RECUPERARSE EN CASA

1

La recuperación en casa reduce el riesgo de contraer gérmenes.

La exposición a gérmenes puede aumentar su probabilidad de contraer infecciones asociadas a la atención médica (HAI). Las HAI son enfermedades causadas por gérmenes que las personas contraen mientras reciben atención en un centro de atención médica. Las HAI pueden contraerse en cualquier entorno de atención médica a causa de bacterias, hongos u otras infecciones menos comunes.

Tomamos precauciones especiales para evitarlas. ¡Queremos prevenir una HAI incluso después de su estadía en el hospital! Si bien la casa no está perfectamente limpia, existe una menor probabilidad de contraer gérmenes allí. Los gérmenes que las personas pueden contraer en casa son menos peligrosos y hay menos oportunidades de propagar infecciones de un paciente a otro.

- Asegúrese de que las sábanas, la ropa y la casa estén bien limpias antes de regresar. Tenga botellas adicionales de desinfectante de manos para los invitados y familiares.

2

Usted controla su entorno.

Preparar su casa antes de la cirugía hará que el regreso sea mucho más fácil. Los pequeños detalles como instalar luces nocturnas y lavar la ropa le permitirán relajarse y centrarse en su recuperación. Las comidas precocidas de congelador son una manera fácil de preparar una comida rápida y saludable.

- Mueva los artículos de uso frecuente al nivel de la encimera y retire las alfombras pequeñas para reducir el riesgo de caídas.

3

No está solo. Estamos aquí para ayudarlo.

La mayoría de los pacientes van del hospital directamente a casa a recuperarse. Una vez que se instale en casa, seguirá teniendo acceso a la ayuda, incluidos su proveedor de terapia, el coordinador para pacientes ortopédicos, su asesor y el consultorio del cirujano.

- Los terapeutas en el hospital lo prepararán para moverse con seguridad por su casa. Esto incluye subir y bajar escaleras, y entrar y salir de un automóvil.

4

Tiene más privacidad.

Por mucho que respetemos su privacidad en el hospital, nada puede compararse con la comodidad y privacidad de su hogar.

- **RECUERDE:** Su asesor, u otro familiar o amigo, deberá quedarse con usted durante al menos los primeros dos días.
- Después de los primeros días, es posible que pueda hacer más de lo que pensaba. Sin embargo, es una buena idea que alguien vaya y le ayude con las comidas y las tareas domésticas.



5

Usted está preparado y sabe qué esperar.

Participar en la educación preoperatoria lo preparará para una experiencia quirúrgica aún mejor. Tiene esta guía para pacientes y familiares con detalles sobre qué esperar antes, durante y después de su cirugía. Además, el coordinador para pacientes ortopédicos está disponible de lunes a viernes para responder sus preguntas o inquietudes.

- También hay un video en línea que está disponible las 24 horas del día. Esto también se puede compartir con amigos y familiares: SentaraOrthoEducation.com

6

Dormirá mejor en casa.

El sueño es el momento en el que el cuerpo se reconstruye, restaura y recupera. Naturalmente, es más importante dormir bien para mejorar después de la cirugía. Tiene mayores probabilidades de dormir mejor en casa y en su propia cama. En casa no tendrá interrupciones constantes como conversaciones, sonidos de equipos y camas desconocidas. Estas interrupciones pueden hacer que no duerma lo suficiente, lo que puede ralentizar la recuperación. Puede pedirle consejos al equipo de fisioterapia para sentirse cómodo en la cama.

7

Volverá a sus actividades diarias más rápidamente.

El paso de su estadía hospitalaria puede crear confusión con respecto al paso de los días. Regresar a casa puede darle la oportunidad de volver a su rutina normal antes. Estar en casa y que familiares y amigos pasen de visita puede ayudarlo a levantarle el ánimo y mantenerlo alerta y activo.

- Trate de no dormir demasiado durante el día para tener una mejor calidad de sueño por la noche. Comer comidas pequeñas regularmente durante el día puede ser más apetecible que tres comidas grandes.

8

En casa, usted está a cargo del horario de la medicación.

Con la ayuda del asesor, puede tomar su medicación cuando esté listo para hacerlo. En lugar de esperar que el personal de rehabilitación lo ayude o le lleve medicaciones, puede configurar su programa para que se adapte mejor a sus necesidades.

- Los analgésicos que contienen narcóticos generan estreñimiento. Use ablandadores de heces o laxantes si es necesario. Una dieta alta en fibra también puede permitir el alivio del estreñimiento. Si no tiene una evacuación intestinal en tres días, llame al consultorio del cirujano.

9

Usted es único. También lo es su recuperación.

Incluso antes de llegar al hospital, usted tenía un plan personalizado sobre qué hacer después de la cirugía. El cirujano determinará las necesidades de terapia después de que usted se vaya del hospital.

- Hable con su cirujano sobre lo que es mejor para su recuperación y programe una cita para la visita de seguimiento.

10

Estar en casa puede ser la opción más rentable para su recuperación.

Cada aseguradora ofrece un conjunto único de beneficios que determinarán los gastos de desembolso directo. Asegúrese de evaluar sus opciones de recuperación y obligaciones financieras.

CIRUGÍA DE RODILLA: EJERCICIOS PRE Y POSOPERATORIOS

Es mejor hacer estos ejercicios en su cama o en el sofá.



Apretar los glúteos

- Apriete los músculos de las nalgas lo más que pueda mientras cuenta hasta 5 en voz alta.
- Repita 20 veces.
- Complete 2 sesiones al día.

Nota del asesor: El paciente coloca una mano debajo de las nalgas y siente la contracción del músculo.



Ejercicios para el cuádriceps

- Apriete lentamente los músculos de los muslos con las piernas estiradas mientras cuenta hasta 5 en voz alta. Relaje.
- Repita 20 veces.
- Complete 2 sesiones al día.

Nota del asesor: Observe y toque el músculo sobre las rodillas para saber si se contrae. Es posible que el talón se levante un poco si el ejercicio se hace correctamente.



Flexiones de tobillo

- Doble los tobillos para subir y bajar los pies cambiando de pie.
- Repita 20 veces.
- Complete 2 sesiones al día.

Deslizar los talones

- Doble la rodilla y deslice el talón hacia las nalgas.
- Mantenga la posición por 5 segundos. Vuelva a la posición inicial.
- Repita 20 veces.
- Complete 2 sesiones al día.

Nota del asesor: El paciente debe doblar activamente la pierna operada. Puede estirarse más con una toalla, una sábana o una banda de resistencia Theraband.



Estiramiento de extensión de rodilla

- Ponga una compresa fría sobre la rodilla; coloque una toalla enrollada bajo el tobillo de la pierna operada.
- Mantenga la posición por 5 minutos o lo que pueda tolerar.
- Complete 3 sesiones al día.

Nota del asesor: La rodilla no debe estar apoyada para poder estirla más.



Arco corto para cuádriceps

- Ponga una lata grande o una toalla enrollada bajo la rodilla. Estire la pierna.
- Mantenga la posición por 5 segundos.
- Repita 20 veces.
- Complete 2 sesiones al día.

Nota del asesor: Tal vez necesite ayuda para sostener el talón del paciente cuando este intente estirar la rodilla.



Levantar la pierna estirada

- Apriete los músculos frontales del muslo, luego alce la pierna entre 6 y 12 pulgadas de la superficie manteniendo la rodilla inmobilizada.
- Repita 10 veces por serie.
- Haga 2 series por sesión.
- Complete 2 sesiones al día.

Nota del asesor: Mantenga la pierna estirada. Puede ser necesaria la ayuda de un soporte bajo la rodilla y el tobillo.

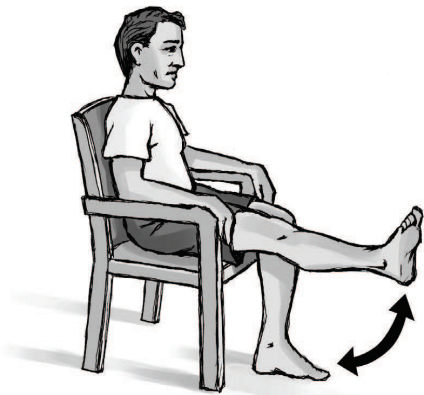




Abducción

- Estire una pierna hacia un lado.
- Mantenga la rótula hacia el frente.
- Regrese la pierna a la almohada con cuidado.
- Repita 20 veces.
- Complete 2 sesiones al día.

Nota del asesor: Recomiende al paciente que mantenga la rótula y los dedos de los pies hacia arriba.



Fortalecimiento de cuádriceps

- Apriete los músculos superiores del muslo y estire la rodilla.
- Mantenga la posición por 5 segundos contando en voz alta.
- Repita 20 veces.
- Complete 2 sesiones al día.

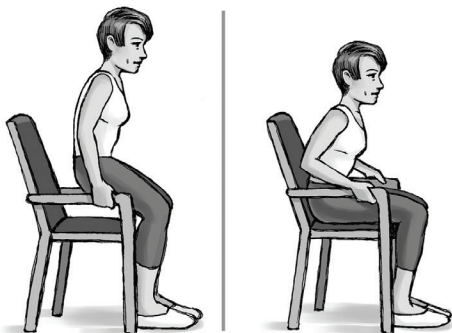
Nota del asesor: Recomiende al paciente que estire la rodilla por completo.



Flexión de rodillas en una silla

- Con los pies en el suelo, deslice hacia atrás el pie de la pierna operada doblando la rodilla.
- Mantenga la posición de 20 a 30 segundos.
- Repita 20 veces.
- Complete 2 sesiones al día.

Nota del asesor: El paciente debe doblar la rodilla hasta sentir dolor y luego un poco más. Deslice la rodilla hasta debajo de la silla, pero mantenga la cadera en la silla. Con el pie en el suelo, mueva las nalgas hacia adelante en la silla para estirar más.



Flexiones en una silla

- Ponga las manos sobre los brazos de la silla y empuje el cuerpo hacia arriba, por encima de la silla.
- Repita 20 veces.
- Complete 2 sesiones al día.

Nota del asesor: Garantice que el paciente no se incline demasiado hacia adelante. Recuérdele al paciente apoyarse sobre los reposabrazos de la silla.

CIRUGÍA DE CADERA: EJERCICIOS PRE Y POSOPERATORIOS

Siga las recomendaciones del cirujano con respecto a su cadera.

Apretar los glúteos

- Apriete los músculos de las nalgas lo más que pueda mientras cuenta hasta 5 en voz alta.
- Repita 20 veces.
- Complete 2 sesiones al día.

Nota del asesor: El paciente puede colocar una mano debajo de las nalgas y sentir la contracción del músculo.



Ejercicios para el cuádriceps

- Apriete lentamente los músculos de los muslos con las piernas estiradas mientras cuenta hasta 5 en voz alta. Relaje.
- Repita 20 veces.
- Complete 2 sesiones al día.

Nota del asesor: Observe y toque el músculo sobre las rodillas para saber si se contrae. Es posible que el talón se levante un poco si se hace el ejercicio correctamente.



Flexiones de tobillo

- Doble los tobillos para subir y bajar los pies cambiando de pie.
- Repita 20 veces.
- Complete 2 sesiones al día.



Deslizar los talones (no flexionar la cadera más de 90°)

- Doble la rodilla y deslice el talón hacia las nalgas.
- Mantenga la posición por 5 segundos. Vuelva a la posición inicial.
- Repita 20 veces.
- Complete 2 sesiones al día.

Nota del asesor: El paciente debe doblar activamente la pierna operada. Recuérdele al paciente no flexionarla más de 90°.





Abducción

- Estire una pierna hacia un lado.
- Mantenga la rótula hacia el frente.
- Regrese la pierna a la almohada con cuidado.
- Repita 20 veces.
- Complete 2 sesiones al día.

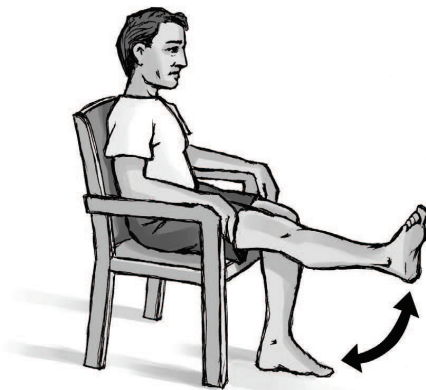
Nota del asesor: Que la pierna operada no pase la línea media del cuerpo.



Arco corto para cuádriceps

- Ponga una lata grande o una toalla enrollada bajo la rodilla. Estire la pierna.
- Mantenga la posición por 5 segundos.
- Repita 20 veces.
- Complete 2 sesiones al día.

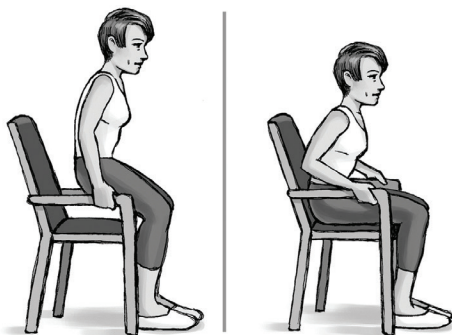
Nota del asesor: Sostenga por debajo del talón del paciente si necesita asistencia para enderezar la rodilla.



Fortalecimiento de cuádriceps

- Apriete los músculos superiores del muslo y estire la rodilla.
- Mantenga la posición por 5 segundos contando en voz alta.
- Repita 20 veces.
- Complete 2 sesiones al día.

Nota del asesor: Tenga cuidado de no inclinarse demasiado hacia adelante. Recomiende al paciente que estire la rodilla.



Flexiones en una silla

- Ponga las manos sobre los brazos de la silla y empuje el cuerpo hacia arriba, por encima de la silla.
- Repita 20 veces.
- Complete 2 sesiones al día.

Nota del asesor: Garantice que el paciente no se incline demasiado hacia adelante. Recuérdele al paciente apoyarse sobre los reposabrazos de la silla.

ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

Si tiene indicaciones para la cadera, su terapeuta las analizará con usted para reducir la posibilidad de una dislocación luego de la cirugía. Asegúrese de preguntarle al cirujano por cuánto tiempo será necesario seguir estas precauciones con respecto a la cadera.

Acostarse en la cama

- Tenga una almohada entre las piernas al estar acostado boca arriba. Coloque sus piernas de modo que los dedos de sus pies apunten hacia el techo, no hacia adentro ni hacia afuera.
- Para voltearse y acostarse de lado, doble un poco las rodillas y ponga una almohada grande (o dos) entre las piernas para que la pierna operada no pase del nivel central del cuerpo. Voltéese hacia un lado.



Sentarse: para todos los pacientes con tratamiento de articulaciones

- Retroceda hacia el centro de la silla hasta que la sienta detrás de las piernas.
- Estire el pie del lado operado manteniendo la pierna fuerte junto a la silla al principio si siente dolor.
- Voltéese para agarrar un reposabrazos de la silla y luego el otro.
- Baje el cuerpo a la silla lentamente, manteniendo la pierna operada delante mientras se sienta.



CONSEJOS para el ÉXITO

No se apoye en el andador para levantarse.

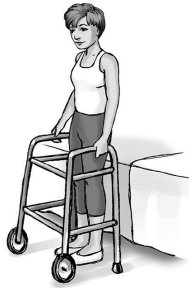
Siéntese en una silla con reposabrazos siempre que sea posible.

Levantarse de la silla: para todos los pacientes con tratamiento de articulaciones

- Estire la pierna operada para que la rodilla esté por debajo de sus caderas al principio si siente dolor.
- Mueva la cadera al borde de la silla.
- Suba apoyando las manos en los reposabrazos de la silla. Si la silla no tiene reposabrazos, ponga una mano en el andador empujándose de un lado de la silla con la otra mano.
- Mantenga el equilibrio antes de sujetar el andador.



Retroceda hasta que sienta la pierna en la cama.



Siéntese manteniendo la rodilla por debajo del nivel de la cadera.



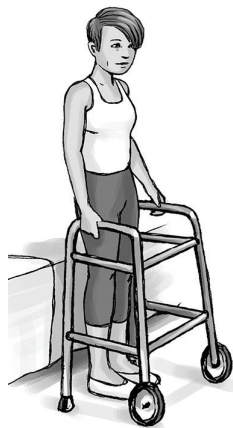
Muévase hacia atrás y suba la pierna a la cama.



Acostarse en la cama

- Retroceda hacia la cama hasta que la sienta detrás de las piernas (tiene que colocarse a medio camino entre el pie y la cabecera de la cama).
- Siéntese en el borde de la cama apoyándose de espaldas con ambas manos y luego muévase hacia el centro del colchón.
- Quite el andador de su camino, pero téngalo a mano.
- Deslice la cadera para quedar frente al pie de la cama.
- Suba la pierna a la cama al tiempo que gira (si es la pierna operada, puede usar un bastón, una sábana enrollada, un cinturón o una banda elástica para ayudar a levantar la pierna).
- Siga moviéndose y suba la otra pierna a la cama con el dispositivo de asistencia. No use su otra pierna para ayudarse, ya que esto va en contra de las advertencias con respecto a su cadera.
- Mueva la cadera al centro de la cama.

Levantarse de la cama



- Deslice las caderas hasta el borde de la cama.
- Siéntese mientras baja la pierna no operada al suelo.
- De ser necesario, use un levantador de piernas para bajar la pierna operada al suelo.
- Deslícese hasta el borde de la cama.
- Use ambas manos para levantarse de la cama.
- Equilíbrese antes de dar el primer paso.

Entrar y salir de la bañera con una agarradera

Consulte el material de educación o las instrucciones de su terapeuta.

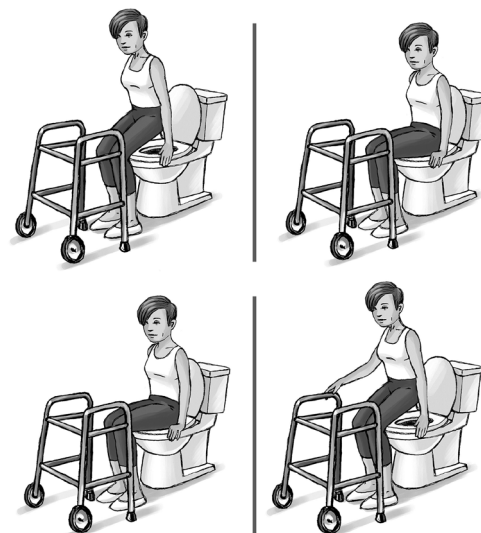
Consejos:

Aunque los asientos de baño, las agarraderas, los cepillos de baño de mango largo y las duchas de mano hacen que bañarse sea más fácil y seguro, generalmente no están cubiertos por el seguro. Estos artículos se pueden comprar en una farmacia local. Si no hay una ducha a ras del suelo disponible, báñese en el lavabo hasta que tenga la fuerza suficiente como para ingresar a la bañera.



Sentarse y levantarse del inodoro

Consulte el material de educación o las instrucciones de su terapeuta.



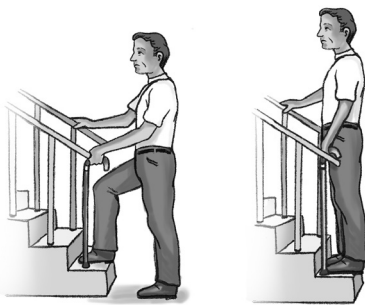
CONSEJOS para el ÉXITO

Dé pasos pequeños. Mantenga el andador en contacto con el suelo y empujelo como un carrito de compras. Si usa un andador con ruedas, puede pasar de este método básico a un patrón de caminata normal. Mientras se sostiene del andador, ponga adelante la pierna operada empujando el andador, luego intente dar un paso similar con la pierna no operada. Siga empujando el andador como si fuese un carrito de compras. Al principio, puede que esto no sea posible, pero a medida que se «relaje» descubrirá que se vuelve más fácil. Mantenga el cuerpo en el centro del marco del andador.



Caminar con un andador

- Empuje el andador con ruedas hacia adelante.
- Camine hacia adelante poniendo el pie de la pierna operada en el medio del área del andador.
- Dé un paso adelante con la pierna no operada. No sobrepase las ruedas delanteras del andador.



Subir escaleras

- Suba con la pierna no operada primero (arriba con la buena).
- Baje con la pierna operada primero (abajo con la mala).
- Siempre sosténgase de la baranda.

Nota: A medida que sube o baja las escaleras, ambos pies deben estar en el mismo escalón antes de pasar al siguiente.

Subirse a un automóvil

- Deslice el asiento para el coche hacia atrás completamente; recline el respaldo para permitir el acceso, pero siempre úselo en posición vertical para viajar.
- Retroceda hasta el asiento para el coche hasta sentir el asiento en la parte posterior de las piernas. Lleve la mano hacia atrás para alcanzar el respaldo del asiento y use la otra mano para tomarse de algún lugar en el marco o el panel.
- Si necesita usar la puerta o el andador, haga que alguien sostenga los «objetos inestables». Despacio, baje a la posición de sentado. Deslice las caderas hacia atrás hasta que esté seguro.
- Ayudándose con las caderas, lleve un pie al automóvil a la vez hasta que esté mirando hacia adelante.

Nota: La puerta del automóvil y el andador NO son opciones seguras.

Vestirse: Ponerse pantalones y ropa interior

- Siéntese.
- Empiece con la pierna operada y siga con la no operada. Use un alcanzador o aparato de apoyo para vestirse para ayudarse a pasar la cintura del pantalón por los pies.
- Súbase los pantalones hasta las rodillas para poder alcanzarlo fácilmente.
- Párese con el andador frente a usted para subirse los pantalones.



Vestirse: Quitarse pantalones y ropa interior

- Regrese a la silla o cama donde se va a desvestir con la ayuda del andador.
- Desabroche los pantalones y déjelos caer al suelo. Bájese la ropa interior hasta las rodillas.
- Inclínese hacia abajo manteniendo estirada la pierna operada.
- Saque primero la pierna no operada y siga con la operada.
- Un aparato de apoyo para vestirse puede ayudarlo a quitarse los pantalones de los pies y ponerlos en el suelo.



Vestirse: Cómo usar un calzador de calcetines

- Deslice el calcetín en el calzador.
- Sujete los cordones y deje caer el calzador frente a su pie. Es más fácil hacerlo si tiene la rodilla flexionada.
- Deslice su pie en el calzador.
- Estire la rodilla, levante el dedo gordo del pie y póngase el calcetín. Saque el pie del calzador.



Vestirse: Usar un calzador de mango largo

- Use el alcanzador, aparato de apoyo para vestirse o calzador de mango largo para poner sus zapatos delante del pie. Asegúrese de estar sentado en una superficie estable.
- Ponga el calzador dentro del zapato, pegado al talón. Coloque la curva del calzador de manera que sea igual a la del zapato.
- Ponga el pie en el zapato bajando el talón por el calzador.

Nota: Debe hacer esto sentado. Use zapatos resistentes que cubran el talón, como zapatillas, zapatos con cierres de velcro o cordones elásticos. NO use zapatos con taco alto ni zapatos sin talón.



DESPUÉS DE LA CIRUGÍA DE REEMPLAZO DE RODILLA O CADERA

En la casa

Cocina y baño

- NO se arrodille para limpiar los pisos. Use un trapeador y cepillos de mango largo.
- ¡Planifique con anticipación! Reúna todos sus suministros de cocina de una vez. Luego, siéntese a preparar la comida.
- Coloque los suministros de cocina y utensilios de uso frecuente en donde pueda alcanzarlos sin tener que inclinarse o estirarse demasiado.
- Use un banco alto o coloque cojines en su silla cuando prepare comidas para una mejor altura de trabajo.

Seguridad y cómo evitar caídas

- Coloque todos los artículos de uso frecuente entre el nivel de la cintura y los hombros para facilitar el acceso.
- Guarde las alfombras pequeñas y pegue las alfombras sueltas. Cubra las superficies resbaladizas con alfombras que estén fijadas al piso firmemente o que sean antideslizantes.
- Tenga en cuenta todos los peligros del piso, como las mascotas, los objetos pequeños o las superficies irregulares. ¡A sus mascotas les emocionará verlo! Pídale a su asesor que se encargue de sus mascotas hasta que usted esté sentado de manera segura.
- Siempre mantenga una buena iluminación. Instale luces nocturnas en los baños, dormitorios y pasillos.
- Mantenga los cables de extensión y otros cables fuera de áreas por las que camine. NO pase cables debajo de alfombras; es un peligro de incendio.
- NO use zapatillas abiertas por delante o zapatos sin talón. No proporcionan el apoyo necesario y pueden causar tropiezos y caídas.
- Siéntese en una silla con reposabrazos. Hace que sea más fácil levantarse.
- Levántese lentamente de una posición sentada o acostada para evitar marearse.
- NO levante objetos pesados durante los primeros tres meses y luego solo con el permiso de su cirujano.



Siga moviéndose

Debe seguir un programa de ejercicio regular de tres a cuatro veces por semana, con una duración de 20 a 30 minutos.

VIDA DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Debe seguir un programa de ejercicios regular para mantener el fitness y la salud de los músculos que rodean las articulaciones. Con el permiso de su ortopedista y de los médicos de atención primaria, debe seguir un programa de ejercicios regular de tres a cuatro veces por semana, con una duración de 20 a 30 minutos. Las actividades de impacto como correr y jugar tenis individualmente pueden poner demasiada carga en la articulación y no se recomiendan. También se desaconsejan las actividades de alto riesgo, como el esquí alpino, debido al riesgo de fracturas alrededor de la prótesis y daños a la prótesis misma. Hemos incluido recomendaciones a continuación.

Recomendaciones generales

- Pregunte al cirujano si debe tomar antibióticos antes de cualquier procedimiento.
- Aunque los riesgos para las infecciones posoperatorias son muy bajos, es importante darse cuenta de que el riesgo persiste. Una articulación protésica podría atraer las bacterias de una infección localizada en otra parte de su cuerpo. Si tiene fiebre de más de 101 °F o sufre una lesión, como un corte profundo, infórmelo al consultorio de su cirujano.
- Consulte con su cirujano si planea viajar después de la cirugía. Cuando viaje, pare, cambie de posición y haga flexiones de tobillos cada hora.

Recomendaciones de ejercicios

Realice actividades de bajo impacto cuando las recomiende el cirujano. Los ejemplos incluyen lo siguiente:

- Caminatas regulares de entre 1 y 3 millas en el exterior o en una caminadora.
- Bicicleta estática.
- Ejercicios acuáticos si los aprueba el cirujano.
- Ejercicio regular en un gimnasio.
- Deportes de bajo impacto como golf, boliche, caminatas, jardinería, baile, natación, etc. Consulte con el cirujano o con el fisioterapeuta la posibilidad de volver a hacer actividades deportivas específicas.
- Evite participar en actividades de alto impacto o deportes de contacto que requieran muchos arranques, paradas, giros o movimientos de torsión.

VISITAS DE SEGUIMIENTO DE POR VIDA

El seguimiento de rutina es importante por varios motivos.

Pautas generales:

- Cada año, a menos que su médico indique lo contrario
- Siempre que tenga dolor leve por más de una semana
- Siempre que tenga dolor intenso o moderado



Existen dos motivos importantes para las visitas de seguimiento de rutina con su cirujano ortopédico:

1. Si tiene una articulación cementada, debemos evaluar la integridad del cemento.
2. El segundo motivo para hacer seguimiento es que puede desgastarse la prótesis.

Se pueden detectar estos problemas en las radiografías que se tomen en sus visitas de seguimiento. Sus nuevas radiografías pueden compararse con imágenes previas para determinar si los tiene. Esto se hace en el consultorio del médico.

Citas de seguimiento programadas

Cirujano	Médico de atención primaria
1.	1.
2.	2.
3.	3.

PREGUNTAS FRECUENTES



Nos complace que haya elegido Sentara OrthoJoint Center® para la cirugía. Las personas que se someten a una cirugía de las articulaciones con frecuencia tienen las mismas preguntas. Si tiene alguna otra pregunta, consulte a su cirujano o al coordinador para pacientes ortopédicos. Estamos aquí para ayudarlo.

¿Qué es la osteoartritis y por qué siento dolor en la articulación?

El cartílago de las articulaciones es un tejido resistente y suave que cubre los extremos de los huesos, en donde se encuentran las articulaciones. Ayuda a amortiguar los huesos durante el movimiento y, debido a que es suave y resbaladizo, permite el movimiento con una fricción mínima. La osteoartritis, la forma más común de artritis, es una condición de desgaste que destruye el cartílago articular. A veces, como resultado de un trauma, un movimiento repetitivo, o sin motivo aparente, el cartílago se desgasta y expone los extremos del hueso. Con el tiempo, la destrucción del cartílago puede provocar un doloroso contacto de hueso con hueso, junto con hinchazón y pérdida de movimiento. La osteoartritis aparece por lo general a una edad avanzada y puede afectar ya sea una sola articulación o varias.

¿Cuánto durará mi nueva articulación? ¿Se puede hacer un segundo reemplazo?

Todos los implantes tienen una vida útil limitada según la edad, el peso, el nivel de actividad y las afecciones médicas del paciente. La vida útil total de un implante articular variará en cada paciente. Recuerde que un implante es un dispositivo médico sujeto a desgaste que puede provocar fallas mecánicas. Si bien es importante seguir todas las recomendaciones de su cirujano después de la cirugía, no hay garantía de que su implante en particular dure un período de tiempo específico.

¿Necesitaré un andador o un bastón?

Sí, al principio necesitará un andador con ruedas delanteras. Los pacientes avanzan a su propio ritmo. El fisioterapeuta evaluará sus necesidades de equipo.

¿Necesitaré ayuda en casa?

Sí. Su asesor, u otra persona responsable, debe quedarse con usted durante al menos los primeros dos días luego de volver a casa del hospital. Lo ayudará por la noche, administrará analgésicos, ayudará con las comidas y alentará a realizar su programa de ejercicios en el hogar.

El asesor es una parte importante de su recuperación. Si no tiene un asesor o un equipo de personas que estén preparadas para ayudarlo, hágale saberlo con el cirujano.

¿Cuáles son los riesgos más importantes?

La infección y los coágulos sanguíneos son dos complicaciones potenciales de la cirugía. Para evitarlas, es posible que su cirujano le recete antibióticos o anticoagulantes.

Utilice los recursos discutidos en este manual para disminuir el potencial de los riesgos.

¿La cirugía será dolorosa?

Tendrá molestias después de la cirugía, pero intentaremos mantenerlo lo más cómodo posible con la medicación adecuada.

¿Qué es el reemplazo total de la cadera?

Es la eliminación del hueso y del cartílago dañados del hueso del muslo (fémur) y el hueso de la cadera con la inserción de una articulación artificial, también conocida como prótesis.

¿Dónde tendré la cicatriz y cuánto medirá?

Hay varias técnicas distintas que se usan para la cirugía de reemplazo de cadera. El tipo de técnica determinará la ubicación exacta y la longitud de la cicatriz.

¿Necesitaré fisioterapia al volver a casa?

El cirujano determinará las necesidades de terapia después de que usted se vaya del hospital.

¿Mi nueva articulación activará sensores de seguridad?

El reemplazo de articulación está hecho de una aleación de metal y puede o no detectarse al pasar por algunos sensores de seguridad. Informe al agente de seguridad que tiene un reemplazo de articulación. El agente lo guiará en el procedimiento de detección de seguridad.

¿Qué es el reemplazo total de rodilla?

Es la eliminación del hueso y del cartílago dañados del hueso del muslo (fémur), el hueso de la espinilla y la rótula con la inserción de una articulación artificial, también conocida como prótesis.

ÍNDICE

Actividades de la vida diaria

Acostarse y levantarse de la cama: 40

Entrar y salir de un automóvil: 42

Sentarse y estar de pie: 39

Escaleras: 42

Consumo de alcohol y drogas (consulte las sustancias recreativas): 11

Anestesia: 14

Prevención de coágulos sanguíneos: 28 y 29

Anticoagulantes: 27

Ejercicios de respiración: 24

Consejos de comodidad: 26

Medias de compresión: 29

Estreñimiento: 26

Atención dental: 16

Ejercicios

Pre y posoperatorios de la cadera: 37

Pre y posoperatorios de la rodilla: 34

Visitas de seguimiento: 47

Cuidado de la incisión: 27

Medicación

Lista de medicamentos: 19

Medicaciones que debe dejar: 16

Esmalte de uñas: 18

Nutrición: 13

Manejo del dolor/escala de dolor: 22 y 23

Sustancias recreativas: 11

Dejar de fumar: 11

Qué llevar al hospital: 17



S E N T A R A[®]

SentaraOrthopedics.com

Atención: si habla español, tiene a su disposición servicios lingüísticos gratuitos. Llame al 844-809-6648.

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 844-809-6648 번으로 전화해 주십시오.

注意: 如果您讲中文普通话, 则将为您提供免费的语言辅助服务。请致电 844-809-6648。

ATTENTION: Language assistance services are available to you free of charge. Call 844-809-6648.

Sentara Healthcare complies with applicable Federal Civil Rights Laws and does not exclude, deny benefits to, or otherwise discriminate against any person on the grounds of race, culture, color, religion, marital status, age, sex, sexual orientation, gender identity or gender expression, national origin or any disability or handicap.