

Sentara OrthoJoint Center®

---

# Guía para pacientes y familiares



# Índice

<b>Información general</b>	<b>4</b>
<b>Equipo de Sentara OrthoJoint Center®</b>	<b>5</b>
<b>Preparación para la cirugía</b>	<b>6</b>
<b>Consideraciones dietéticas generales</b>	<b>8</b>
<b>Su lista de medicaciones</b>	<b>9</b>
<b>Preparación del hogar para su regreso</b>	<b>10</b>
<b>Cirugía de rodilla: ejercicios pre y posoperatorios</b>	<b>11</b>
<b>Cirugía de cadera: ejercicios pre y posoperatorios</b>	<b>14</b>
<b>Planificación del alta</b>	<b>16</b>
<b>Noche anterior y mañana de la cirugía</b>	<b>17</b>
<b>Entender la cirugía y la anestesia</b>	<b>18</b>
<b>Día de la cirugía</b>	<b>19</b>
<b>Después de la cirugía</b>	<b>20</b>

<b>Lista de verificación del asesor</b>	<b>21</b>
<b>Cuando está en casa después de la cirugía</b>	<b>23</b>
<b>Cuidados propios en el hogar</b>	<b>24</b>
<b>Los 10 motivos principales para recuperarse en casa</b>	<b>26</b>
<b>Consejos de seguridad</b>	<b>28</b>
<b>Actividades de la vida diaria</b>	<b>29</b>
<b>Vivir con una artroplastia</b>	<b>34</b>
<b>Preguntas frecuentes</b>	<b>35</b>
<b>Índice</b>	<b>36</b>
<b>Notas</b>	<b>37</b>
<b>Lista de medicaciones</b>	<b>38</b>



Busque los consejos para el éxito en toda la guía.



# Información general

## Bienvenido

En nombre de todo el equipo de artroplastia, gracias por elegir a Sentara para su cirugía.

Estamos listos para ayudarle a volver a realizar sus actividades preferidas con protocolos comprobados clínicamente, atención individualizada, cirujanos con experiencia y la guía de un coordinador para pacientes ortopédicos. Nuestro objetivo es garantizar que tenga una experiencia excepcional y logre los mejores resultados de la artroplastia. ¡Empecemos!

## Uso de la guía

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

- **Qué esperar antes y después de la cirugía**
- **Cómo prepararse para la cirugía**

Esta guía es una herramienta para que usted comprenda los aspectos básicos de la artroplastia. El equipo de artroplastia puede añadir o modificar las recomendaciones de la guía en función de sus necesidades únicas.

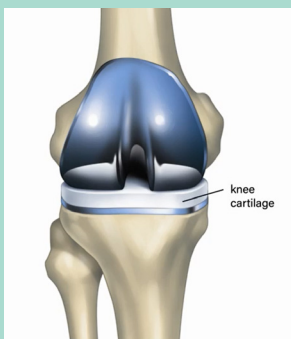
## ¿Qué es la osteoartritis y por qué siento dolor en la articulación?

El cartílago articular es un tejido duro y liso que recubre los extremos de los huesos 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 múltiples.

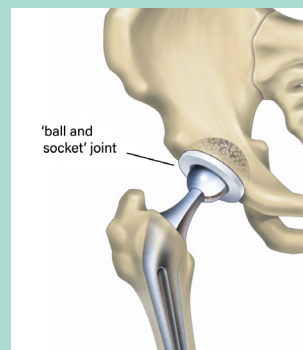
## Reemplazo total de rodilla

Se extraen el hueso y el cartílago dañados del hueso del muslo (fémur), el hueso de la espinilla y la rótula, y se inserta una articulación artificial, también conocida como prótesis.



## Reemplazo total de cadera

Se extrae el hueso y el cartílago dañados del hueso del muslo (fémur) y de la cadera, y se inserta una articulación artificial, también conocida como prótesis.





# 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)**

Los médicos de práctica avanzada 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.

## **Consejero para pacientes ortopédicos**

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

- 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 consejero si tiene alguna pregunta o inquietud.

**Cada año, más de 1 millón de personas deciden someterse a una artroplastía. Dicha cirugía tiene el objetivo de aliviar el dolor y restaurar la independencia. Esperamos ayudarlo a recuperar un estilo de vida más saludable y activo.**

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

LOS RN y los LPN se ocupan de sus cuidados diarios y se asegurarán de que se cumplan los pedidos de los médicos.

## **Fisioterapeuta (PT)**

Un fisioterapeuta se enfoca en mejorar su capacidad para mover el cuerpo. Después de la cirugía, el PT los capacitará a usted y a su asesor en técnicas de movilidad segura, y enseñará ejercicios diseñados para recuperar la fuerza y el movimiento.

## **Terapeuta ocupacional (OT)**

Un terapeuta ocupacional se enfoca en mejorar su capacidad para realizar actividades de la vida diaria. Si lo ordena su cirujano, un OT podrá ayudarlo a realizar las actividades diarias después de la cirugía, como bañarse y vestirse.

## **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/técnico de atención al paciente**

Estos miembros del equipo ayudan al personal de enfermería con sus cuidados diarios.

# Preparación para 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 la hemorragia

Deje de tomar todos los medicamentos antiinflamatorios como aspirina, Motrin y naproxeno, así como vitaminas y suplementos herbarios, 7 días antes de la cirugía. Algunas vitaminas y suplementos herbarios que pueden afectar la hemorragia son la vitamina E, la cúrcuma, el ajo, el aceite de pescado, etc.

### Anticoagulantes con receta

Si usted toma anticoagulantes, necesitará instrucciones específicas de su médico para dejar la medicación.

## Dejar de fumar

Se le recomienda dejar de fumar. Fumar retrasa el proceso de curación y puede afectar la circulación de oxígeno a las articulaciones. También contrae 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

Si consume alcohol o drogas recreativas regularmente, debería hablarlo con su médico.

**Nota:** Si consulta a un médico de manejo del dolor, hágale saber con el cirujano.

## Cuidado de la piel

Controle su piel de cerca antes de la cirugía. Evite arañazos, magulladuras, quemaduras solares, sarpullidos y zonas abiertas, que aumentarán el riesgo de infección postoperatoria. Si cualquiera de estos problemas surgen antes de la cirugía, comuníquese con el consultorio del cirujano.

## Atención odontológica

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 realizarse un examen odontológico antes de la cirugía. La mayoría de los problemas odontológicos se deben atender durante al menos un mes 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 de la artroplastia, hable con el cirujano sobre la necesidad de tomar antibióticos antes del trabajo odontológico.

## Aprobación médica para la cirugía

Antes de la cirugía, deberá someterse a un examen de aprobación médica para garantizar que las afecciones médicas que pueda tener estén bien controladas. Puede hacerlo a través de su proveedor de atención primaria, en el consultorio del cirujano o en la clínica de evaluación quirúrgica preanestésica (PASS). Ciertos análisis de sangre (y otras pruebas) serán necesarios antes de la cirugía. El consultorio del cirujano le indicará cómo completar la aprobación médica y las pruebas preoperatorias.

## Poner las decisiones de atención médica por escrito

Sentará 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.

**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.

## Educación preoperatoria

Debe planificar el participar en la educación preoperatoria antes de la artroplastia. 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 educación preoperatoria, incluido un video preoperatorio y una versión interactiva de la guía, visite [SentaraOrthoEducation.com](http://SentaraOrthoEducation.com) (o escanee el código QR a continuación).



**Mientras más información tenga respecto a su cirugía, mejor preparado estará para su recuperación.**

## Importancia de su asesor

La participación de un familiar o amigo que actúe como su asesor es muy importante. Su asesor debe participar en la educación preoperatoria, ofrecer apoyo durante las sesiones de ejercicio y mantenerlo centrado en la recuperación. Debe recomendarle 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
- Miembros de la iglesia
- Vecinos
- Familiares de la familia extendida





# 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

- Mantener 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 poner a los pacientes ortopédicos en riesgo de:**

- Infección
- 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 periodo de tiempo cercano a la cirugía.

Controlar el azúcar en la sangre disminuirá el impacto de la diabetes en su salud general y garantizará una recuperación óptima. Para obtener más información, visite [sentara.com/diabetes](http://sentara.com/diabetes).

**Lo que come juega un papel importante en la recuperación de la cirugía, así como en la salud ortopédica durante toda su vida.**





# Su lista de medicaciones

Prepare una lista de medicaciones actualizada antes de la cirugía. Tómese el tiempo de incluir medicaciones con receta, medicaciones de venta libre (OTC), suplementos y hierbas naturales (incluidos parches, cremas, gotas, etc.). Incluya las dosis de la medicación y la frecuencia con la que la toma. Asegúrese de tener esta lista disponible para revisarla con los miembros del equipo de atención médica en las visitas preoperatorias y durante la llamada telefónica para la evaluación quirúrgica preanestésica (PASS), si la recibe. [Nota: si su aprobación médica se completa en una clínica de PASS, no recibirá esta llamada]. Recibirá instrucciones específicas sobre las medicaciones y dosis, incluido cuándo suspender algunas de estas. Siga las instrucciones con atención.

Si aún no tiene su propia lista, puede consultar la página 38 al final de esta guía para encontrar un lugar donde anotar todos sus medicaciones actuales, así como un lugar para anotar las nuevas medicaciones después de la cirugía.

Revise Sentara MyChart para asegurarse de que todas las medicaciones estén actualizadas. Esta lista es muy útil para el proceso de admisión y atención directa al paciente en el hospital. No olvide traer la lista de medicaciones el día de la cirugía.

Recuerde incluir **todos** los suplementos y las medicaciones que tome.

# Preparación del hogar para su regreso

**En esta lista de verificación se ofrecen algunas ideas que los pacientes de artroplastia 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 la cirugía.
- Ponga sábanas limpias en la cama.
- Prepare comidas y congélelas en contenedores de porciones individuales.
- Trabaje en el jardín y termine todas las tareas del patio.
- Guarde las alfombras pequeñas y fije las alfombras flojas.
- Retire los cables eléctricos y otros obstáculos de los pasillos.
- Instale luces nocturnas en los baños, en las habitaciones y en los pasillos.
- Considere instalar agarraderas en la ducha o en la bañera. Coloque cintas antideslizantes adhesivas en el fondo de la bañera.
- Si su mascota se queda en casa, tenga en cuenta la ubicación para que no tropiece o pierda el equilibrio.



## Inicio de los ejercicios preoperatorios

Muchos pacientes con artritis experimentan dolor y disminución de la movilidad de la cadera o la articulación de la rodilla. En consecuencia, los músculos se debilitan. Por este motivo, es importante comenzar un programa de ejercicios antes de la cirugía para mejorar la fuerza y la flexibilidad.

La fuerza del brazo también será importante para las actividades de la vida diaria, como acostarse y levantarse de la cama, usar el inodoro y usar un andador con ruedas delanteras.

Esta guía incluye ejercicios que puede comenzar ahora para ayudarlo a prepararse para la cirugía y recuperar la movilidad después de la artroplastia.



# Cirugía de rodilla: ejercicios pre y posoperatorios

Antes de la cirugía, es posible que se le limite lo que puede hacer. Al realizar estos ejercicios, trabaje dentro del rango libre de dolor. Es mejor hacer estos ejercicios en su cama o en el sofá.



## Apretar los glúteos

- Apriete los músculos de las nalgas tanto como 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

- Contraiga lentamente los músculos del muslo de la pierna estirada 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 mover los pies hacia arriba y hacia abajo, alternando los pies.
- Repita 20 veces.
- Complete 2 sesiones al día.

## Deslizamiento de talón

- Doble la rodilla y suba el talón hacia las nalgas.
- Mantenga la posición por 5 segundos. Estire la pierna.
- 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.



## Estiramiento de extensión de rodilla

- Ponga una compresa de hielo 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.

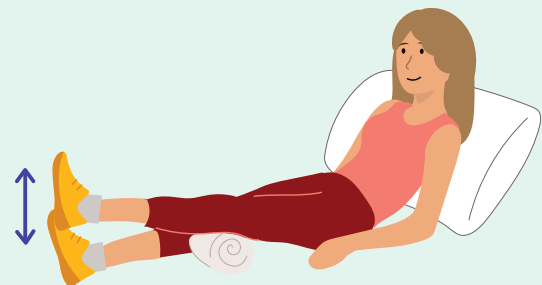
**Nota del asesor:** La rodilla no debe estar apoyada para poder estirla más.



## Arco corto para cuádriceps

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

**Nota del asesor:** Recuerde retirar la toalla enrollada debajo de la rodilla después de este ejercicio.



## 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 inmovilizada. Baje lentamente la pierna.
- Repita 10 veces por serie.
- Haga 2 series por sesión.
- Complete 2 sesiones al día.

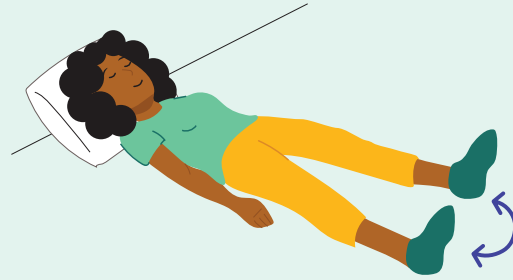
**Nota del asesor:** Mantenga la pierna estirada. Puede ser necesaria la ayuda de un soporte bajo la rodilla y el tobillo.



## Abducción

- Estire una pierna hacia un lado.
- Mantenga la rótula hacia el frente.
- Con cuidado, regrese la pierna al centro.
- Repita 20 veces.
- Complete 2 sesiones al día.

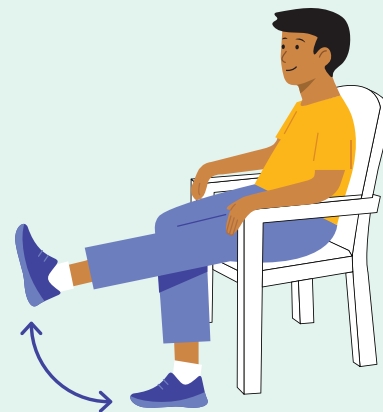
**Nota del asesor:** Recomiende al paciente que mantenga la rótula y los dedos de los pies hacia arriba.



## Fortalecimiento de cuádriceps

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

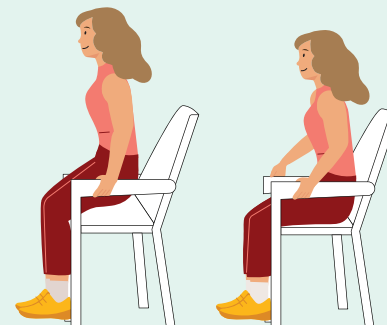
**Nota del asesor:** El paciente debe doblar la rodilla hasta sentir dolor y luego un poco más. Deslice el pie hasta debajo de la silla, pero mantenga las caderas en la silla. Con el pie en el suelo, mueva las nalgas hacia adelante en la silla para estirar más.



## Flexiones en una silla

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

**Nota del asesor:** Recuérdele al paciente apoyarse sobre los reposabrazos de la silla.





# Cirugía de cadera: ejercicios pre y posoperatorios

Si utiliza estos ejercicios después de la cirugía, siga las precauciones con respecto a la cadera según las indicaciones del cirujano.



## Apretar los glúteos

- Apriete los músculos de las nalgas tanto como 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

- Contraiga lentamente los músculos del muslo de la pierna estirada 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 mover los pies hacia arriba y hacia abajo, alternando los pies.
- Repita 20 veces.
- Complete 2 sesiones al día.



## Deslizamiento de talón

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

## Abducción

- Estire una pierna hacia un lado.
- Mantenga la rótula hacia el frente.
- Con cuidado, regrese la pierna al centro.
- Repita 20 veces.
- Complete 2 sesiones al día.



## Arco corto para cuádriceps

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

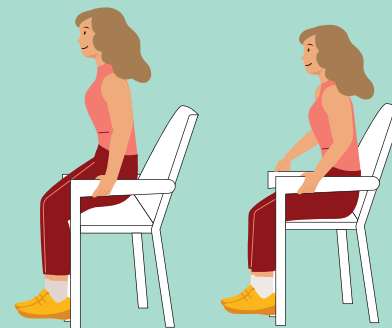
**Nota del asesor:** Recomiende al paciente que estire la rodilla.



## Flexiones en una silla

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

**Nota del asesor:** Recuérdele al paciente apoyarse sobre los reposabrazos de la silla.



# Planificación del alta

La artroplastia es una cirugía opcional y planificada. Conocer el plan de alta es una parte clave del proceso de recuperación. Cuando se determine que es seguro que regrese a casa, el equipo de transición finalizará los planes para usted.

Recibirá instrucciones de alta por escrito sobre las medicaciones, la fisioterapia, las actividades, etc. El equipo garantizará que comprenda los próximos pasos y cómo usar el equipo requerido.

Organice para que alguien lo lleve a su casa después de la cirugía. Es importante que, antes de la cirugía, planifique con su asesor para que se quede con usted después del alta.

Asegúrese de tener la guía como referencia.

## Plan de transporte

### Anote su:

Asesor:

---

Traslado a casa:

---

Persona alternativa:

---

## Qué llevar al hospital

Se le recomienda usar ropa cómoda e informal el día de la cirugía. Si se queda la noche después de la cirugía, deberá traer una pequeña bolsa que contenga ropa cómoda y artículos de aseo, así como zapatos de apoyo para una movilidad segura.

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.

### Traiga lo siguiente al hospital:

- 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.
- Contenedores para gafas, lentes de contacto, audífonos, dentaduras, etc.
- Ropa cómoda para después de la cirugía (camisetas, pantalones cortos, zapatos planos o deportivos).
- Si tiene un andador 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.

### No lleve al hospital:

- joyas y objetos de valor

# Noche anterior y mañana 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 recuerde que los últimos pasos de la preparación de la piel se realizarán en el hospital.

La preparación de la piel incluye lo siguiente:

- Ducha con lavado prequirúrgico según las indicaciones.
- No se afeite la zona quirúrgica tres (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.

## Recuperación acelerada después de la cirugía (ERAS)

La recuperación acelerada después de la cirugía (ERAS) consiste en un grupo de actividades que ha demostrado ayudar a mejorar el proceso de recuperación después de la cirugía. Los protocolos incluyen tomar medicaciones no narcóticas durante todo el día para controlar el malestar, levantarse de la cama poco después de la cirugía, caminar con frecuencia, masticar goma de mascar y comer alimentos sólidos lo antes posible, en el hospital y en el hogar.

**Recordatorio:** Retire el esmalte de uñas de las manos y los pies, incluidas las uñas acrílicas, antes de la cirugía.





# Entender la cirugía y la anestesia

## ¿Qué es un reemplazo total de rodilla?

Se extraen el hueso y el cartílago dañados del hueso del muslo (fémur), el hueso de la espinilla y la rótula, y se inserta una articulación artificial, también conocida como prótesis.

## ¿Qué es un reemplazo total de la cadera?

Se extrae el hueso y el cartílago dañados del hueso del muslo (fémur) y de la cadera, y se inserta una articulación artificial, también conocida como prótesis.

## ¿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.

**Su seguridad es nuestra mayor prioridad. Nunca intente levantarse sin pedir ayuda y sin tener un miembro del equipo de atención ortopédica presente.**

## ¿Qué hace el anestesiólogo durante la cirugía?

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

## ¿Qué tipo de anestesia está disponible?

- **La anestesia general** causa pérdida del 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 discutirá los riesgos y beneficios asociados con los diferentes tipos de anestesia, así como también cualquier complicación o efecto secundario que pueda ocurrir. Los efectos secundarios comunes pueden incluir náuseas o vómitos, y, con menos frecuencia, retención urinaria. Si experimenta estos síntomas después de la cirugía, el equipo de atención implementará medicaciones y tratamientos según corresponda.



# Día de la cirugía

## Etapa 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 VÍA INTRAVENOSA (IV).
- Se administrarán antibióticos a través de la IV según se indique.
- Se preparará la zona quirúrgica.
- El cirujano marcará la zona quirúrgica y responderá las preguntas que tenga.
- Tal vez realice otras actividades de preparación si se solicitan.

## Etapa posoperatoria

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

- Después de que el equipo de la PACU lo autorice, lo llevarán a su habitación o le darán el alta.
- Puede esperar levantarse y moverse unas horas después de la cirugía.
- Es importante que continúe realizando los ejercicios de tobillos; consulte las páginas 11 y 14 para obtener los ejercicios.
- También debe comenzar los ejercicios de respiración con un espirómetro de incentivo según las indicaciones.

# Después de la cirugía

## Movilidad temprana

Algunos pacientes regresarán a casa el mismo día de la cirugía y otros pasarán la noche en el hospital. La mayoría de los pacientes estarán fuera de la cama y caminarán con un andador el mismo día de la cirugía. El fisioterapeuta (PT) trabajará con usted y evaluará sus necesidades de seguridad y terapia antes del alta. Se le recomienda a su asesor que observe mientras usted trabaja con el PT para garantizar una transición a casa sin problemas. La mañana después de la cirugía puede empezar a las 4 a. m. si pasa la noche en el hospital. Recibirá ayuda para levantarse de la cama para sentarse en un sillón reclinable.



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

## 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. Después de la cirugía, usted usará un espirómetro de incentivo según se lo indique su equipo de atención.

### Respiración profunda

- Para respirar profundamente, debe usar los músculos de su abdomen y de su 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. Al toser, 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.

# Lista de verificación del asesor

- Dosis de analgésicos, efectos secundarios e instrucciones
- Dosis de medicación anticoagulante, efectos secundarios e instrucciones
- Revisión del cuidado de la incisión (si se solicita)
- Signos y síntomas de infección
- Cómo ponerse medias de compresión (si se piden: revisar las instrucciones del cirujano)
- Signos y síntomas de un coágulo sanguíneo, 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
- 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 alguna pregunta o inquietud, hable con un miembro del equipo de atención antes del alta.**



## Recetas

Recibirá instrucciones por escrito sobre las medicaciones, la fisioterapia, las actividades, etc. para el alta. La farmacia Sentara To Home (que se encuentra en la mayoría de los hospitales de Sentara) puede surtir las recetas. La farmacia Sentara To Home está abierta de lunes a viernes; las horas varían según la ubicación.

Visite [sentara.com/SentaraToHome](https://www.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 al equipo de atención.

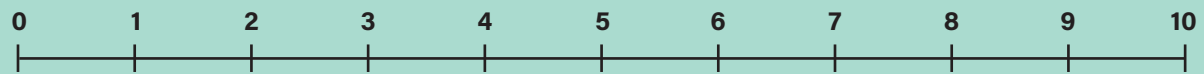


## Entender el dolor y el papel del paciente

¡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 disminuye con la medicación que toma.

### Escala numérica



### Descriptor verbal

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Ningún dolor</b>		<b>Dolor leve</b>			<b>Dolor moderado</b>		<b>Dolor intenso</b>			

### Escala Wong-Baker FACES®



0	2	4	6	8	10
<b>Ningún dolor</b>	<b>Duele un poco</b>	<b>Duele un poco más</b>	<b>Duele aún más</b>	<b>Duele mucho</b>	<b>Es el peor dolor</b>

### Tolerancia de actividad

Sin dolor	<b>El dolor está presente pero no limita la actividad</b>	<b>Puede hacer la mayoría de las actividades con periodos de descanso</b>	<b>No puede hacer algunas actividades debido al dolor</b>	<b>No puede hacer la mayoría de las actividades debido al dolor</b>	<b>No puede hacer ninguna actividad debido al dolor</b>
-----------	---	---	---	---	---

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

# Cuando está en casa después de la cirugía



## Zona roja: actúe de inmediato; llame al 911.

**ACCIÓN: ¡Llame al 911 de inmediato!**

Se encuentra en la zona roja si experimenta lo siguiente:

- Dolor en el pecho
- Dificultad para respirar
- Caída (con dolor/lesión/pérdida del conocimiento)



## Zona amarilla: llame de inmediato.

**ACCIÓN: Llame al consultorio del cirujano si experimenta los siguientes síntomas.**

Se encuentra en la zona amarilla si experimenta lo siguiente:

- Temperatura mayor a 101 °F con escalofríos, sudor, temblores
- Hinchazón importante o enrojecimiento alrededor de la incisión
- Mayor secreción (olor fétido o de color opaco)
- Hinchazón en el muslo, la pantorrilla o el tobillo que no se reduce con la elevación
- Dolor, calor, enrojecimiento o sensibilidad en el área de la pantorrilla o la ingle
- Dolor descontrolado
- Ausencia de evacuación intestinal en tres días
- Caída sin lesión ni pérdida del conocimiento



## Zona verde: justo donde debe estar.

**ACCIÓN: Haga flexiones de tobillos para prevenir los coágulos sanguíneos. Colóquese hielo según las indicaciones. Utilice el espirómetro de incentivo según las indicaciones.**

Se encuentra en la zona verde si experimenta lo siguiente:

- Hematomas e hinchazón en la incisión quirúrgica
- Dolor controlado con medicación
- Patrón normal de movimientos intestinales
- Mantenerse en movimiento (evitar largos periodos sentado o acostado en la cama durante el día)

## Recuerde

- Colóquese hielo según las indicaciones.
- Utilice el espirómetro de incentivo según las indicaciones.
- Asista a **todas** las citas.
- Tome todas las medicaciones según las indicaciones.
- Beba mucha agua y elija alimentos saludables para comer.

# 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.
- Deje de tomar los medicamentos recetados gradualmente y comience a tomar un analgésico sin receta según las indicaciones de su médico.
- Cambie de posición cada 45 minutos.
- El hielo es una herramienta esencial para reducir el dolor y la hinchazón. Utilice compresas de hielo/frías según las instrucciones durante los primeros días después de la cirugía. Puede resultarle útil colocarse hielo antes y después del 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 incorporarla 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). Colóquela en el frízer hasta que se vuelva pastosa.

## Cambios corporales

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

**La movilidad temprana y frecuente es muy importante después de la artroplastia. Es útil para la expansión pulmonar, la prevención de coágulos sanguíneos y prevenir el estreñimiento.**

## Reconocer y prevenir posibles complicaciones e infecciones

### Cuidado de la incisión

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

### Prevención de una infección

- Cuide la incisión de manera adecuada según lo que indique el cirujano.
- Lávese las manos antes y después de usar el baño. Garantice que todos los visitantes hagan lo mismo. Mantenga el desinfectante de manos en sitios convenientes y úselo con frecuencia.
- Converse 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 artroplastia.

### 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

## Reducir el riesgo de coágulos sanguíneos en las piernas

### Anticoagulantes

Después de la cirugía, hay un mayor riesgo de coágulos sanguíneos. Es posible que el cirujano le recete anticoagulantes para ayudar a disminuir el riesgo. Si tiene alguna pregunta, hable con el equipo de atención.

### Medias de compresión

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

- Si la hinchazón de la pierna operada es molesta, eleve la pierna durante breves periodos 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 aumento del dolor o la hinchazón en cualquiera de las piernas, llame al cirujano o a un profesional médico que participe en la atención posoperatoria.

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

### Señales de coágulos sanguíneos en las piernas

Notifique al 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

## Embolia pulmonar

Si tiene una trombosis venosa profunda (TVP), un tipo de coágulo sanguíneo, una parte podría desprenderse y llegar a los pulmones. Esto puede causar dolor en el pecho o dificultad para respirar. **Una embolia pulmonar es una emergencia. Debe llamar al 911 si cree que tiene una embolia pulmonar.**

### Señales de una embolia pulmonar

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

### Prevención de la embolia pulmonar

Siga estos pasos para reducir el riesgo de desarrollar un coágulo sanguíneo que podría causar una embolia pulmonar.

- Realice las flexiones de tobillos.
- Tome los anticoagulantes según las indicaciones.
- Camine varias veces al día.
- Use las medias de compresión constantemente según lo ordenado por su cirujano.
- Si nota un aumento del dolor o la hinchazón en cualquiera de las piernas, llame al cirujano o a un profesional médico que participe en la atención posoperatoria.

**Se pueden formar coágulos sanguíneos en cualquier pierna. Informe a su cirujano si sufre inconvenientes como el aumento del dolor o la hinchazón.**



# Los 10 motivos principales para recuperarse en casa

## 01

### **La recuperación en casa reduce el riesgo de contraer gérmenes.**

¡Sí, gérmenes! Las infecciones asociadas a la atención médica (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 ubicación de atención médica a causa de bacterias, hongos u otros patógenos. 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 limpios antes de regresar. Tenga frascos adicionales de desinfectante de manos para los invitados y familiares.

## 02

### **Usted controla su entorno.**

Preparar su hogar antes de la cirugía facilitará en gran medida el regreso a casa. Los pequeños detalles como instalar luces nocturnas y lavar la ropa le permitirán relajarse y centrarse en su recuperación. Las comidas precocidas de frízer 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.

## 03

### **Usted no está solo. Estamos aquí para ayudarlo.**

La mayoría de los pacientes van del hospital directamente a casa a recuperarse. Una vez instalado en casa, seguirá teniendo acceso a asistencia, lo que incluye a su proveedor de terapia, al consejero para pacientes, a su asesor y al 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 del automóvil de manera segura.

## 04

### **Tiene más privacidad.**

Si bien respetamos su privacidad en el hospital, nada puede compararse con la comodidad y la privacidad de su hogar.

- Recuerde: su asesor, u otro familiar o amigo, deberá quedarse con usted durante al menos los primeros 2 días.
- Después de los primeros días, descubrirá que puede hacer más de lo que piensa. Es una buena idea que alguien vaya y le ayude con las comidas y las tareas domésticas.

# 05

## **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 consejero para pacientes está disponible de lunes a viernes para responder sus preguntas e 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](http://SentaraOrthoEducation.com).

# 06

## **Dormirá mejor.**

El sueño es el momento en el que el cuerpo se reconstruye, restaura y recupera. Por lo que es importante dormir bien para mejorarse después de la cirugía. Tiene mayores probabilidades de dormir mejor en casa 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 el proceso de recuperación.

# 07

## **Volverá a sus actividades diarias más rápidamente.**

El ritmo de su estadía hospitalaria puede crear confusión con respecto al paso de los días. Regresar a casa puede brindarle la oportunidad de reanudar su rutina normal antes. Puede ser útil estar en su casa y que familiares y amigos pasen a visitarlo. Le levantará el ánimo y se mantendrá alerta y activo.

- Intente evitar las siestas durante el día mientras se recupera. Comer comidas pequeñas con regularidad durante el día puede ser más apetecible que tres comidas grandes.

# 08

## **En su hogar estará a cargo del horario de su 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. Programar una alarma puede ayudarlo a cumplir con los horarios.

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

# 09

## **Usted es único. Su recuperación también.**

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

- Hable con su cirujano sobre lo que le recomendará para la recuperación y asegúrese de asistir a 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.

# Consejos de seguridad

## En la casa

### 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 pantuflas abiertas por delante o zapatos sin talón. No brindan el apoyo necesario y pueden causar deslices y caídas.
- Siéntese en sillas con reposabrazos. Esto facilita levantarse.
- Levántese lentamente, ya sea luego de estar sentado o acostado, para evitar marearse.

## Cocina y baño

- No se arrodille para limpiar 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.

**Levántese y camine cada 1 o 2 horas cuando esté despierto. Puede continuar realizando los ejercicios posoperatorios indicados en las páginas 11 y 14. No olvide respetar las restricciones/precauciones de actividad que le haya indicado el cirujano.**



# Actividades de la vida diaria

A continuación se ofrecen consejos generales sobre seguridad y comodidad durante la movilidad. Siga las instrucciones específicas del cirujano con respecto a las restricciones de movimiento o las precauciones de cadera, si se ordenan. El equipo de atención discutirá las restricciones e incluirá las instrucciones de alta.



## Acostarse en la cama

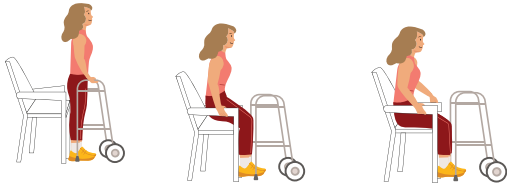
- Retroceda hacia la cama hasta sentirla en la parte posterior de las piernas (tiene que colocarse a medio camino entre el pie y la cabecera de la cama).
- Siéntese en el borde de la cama apoyándose de espaldas con ambas manos y luego muévase hacia el centro del colchón.
- Quite el andador de su camino, 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 hacia el centro de la cama.



## Levantarse de la cama

- Antes de sentarse, deslice las caderas y las piernas hacia un lado de la cama.
- Empuje hacia arriba con los brazos para sentarse 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.
- Equilibrese antes de dar el primer paso.





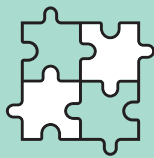
## Sentarse en una silla

- Retroceda hacia el centro de la silla hasta sentirla en la parte posterior de las piernas.
- En función del nivel de dolor y del rango de movimiento inmediatamente después de la cirugía, puede ser útil colocar el pie del lado operado ligeramente hacia delante, mientras mantiene la pierna fuerte cerca de la silla para sentarse.
- Estire el brazo hacia atrás para agarrar un reposabrazos y luego el otro.
- Descienda lentamente el cuerpo hasta la silla, mientras mantiene la pierna del lado operado hacia delante mientras se sienta.



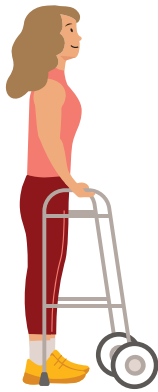
## Levantarse de la silla

- De nuevo, si es necesario al principio debido al dolor, coloque el pie del lado operado ligeramente hacia delante, mientras mantiene la pierna fuerte cerca de la silla para ponerse de pie.
- Deslice las caderas hasta el borde de la silla.
- Empuje hacia arriba con ambas manos apoyadas sobre los reposabrazos. Si la silla no tiene reposabrazos, coloque una mano en el andador mientras empuja el costado de la silla con la otra.
- Mantenga el equilibrio antes de sujetar el andador.



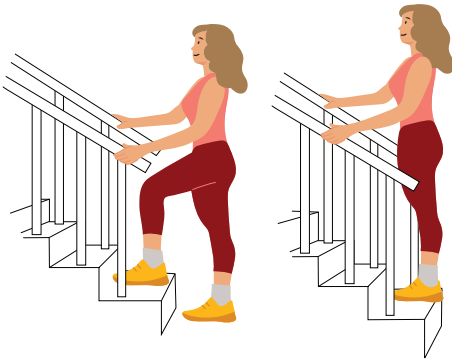
**No se apoye en el andador para levantarse.  
Siéntese en una silla con reposabrazos  
siempre que sea posible.**

## Caminar con un andador



- Empuje el andador como un carrito de compras, manteniéndolo en contacto con el suelo.
- Camine hacia adelante colocando el pie de la pierna operada en el medio del área del andador, luego camine hacia adelante con la pierna no operada.
- Mantenga el cuerpo en el centro del marco del andador. No se pare demasiado cerca ni muy lejos del andador.
- Comience despacio con pasos pequeños y progrese hacia un patrón de marcha más continuo con pasos iguales a medida que se «suelta».

## 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



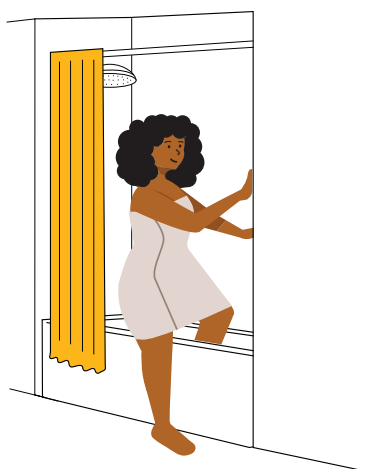
- Deslice el asiento para el coche hacia atrás completamente; recline el respaldo para permitir el acceso, pero siempre úselo en posición vertical para viajar.
- Retroceda hasta el asiento para el coche hasta sentir el asiento en la parte posterior de las piernas. Lleve la mano hacia atrás para alcanzar 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.



## Sentarse y levantarse del inodoro

Siga las instrucciones para sentarse/levantarse de una silla.

Si tiene inodoros bajos, puede ser beneficioso aplicar un elevador de inodoro o una silla con orinal sobre el asiento. Estas se pueden comprar en farmacias locales o tiendas de insumos médicos.



## Entrar y salir de la bañera con una agarradera

Si su ducha está en la bañera, apóyese en la pared frontal de la ducha y entre o salga de lado en lugar de avanzar de frente. Ingrese primero con la pierna no operada.

Si tiene una ducha individual, ingrese como de costumbre. Si no hay una ducha a ras del suelo disponible, puede decidir bañarse en el lavabo hasta que sea lo suficientemente fuerte como para pasar por el costado de la bañera.

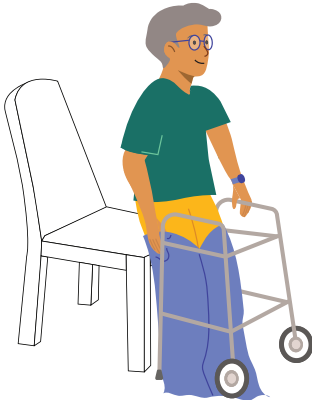


Aunque los asientos de baño, las agarraderas, los cepillos de baño de mango largo y las duchas de mano hacen que bañarse sea más fácil y seguro, generalmente no están cubiertos por el seguro. Estos artículos se pueden comprar en una farmacia local. Si no hay una ducha a ras del suelo disponible, báñese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



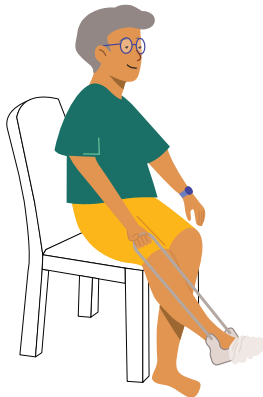
### Vestirse: ponerse pantalones y ropa interior

- 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.



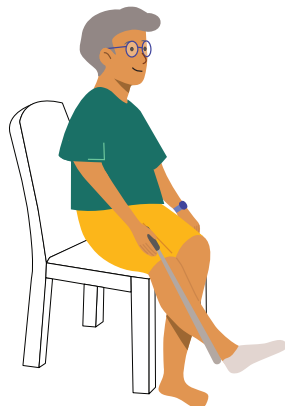
### Vestirse: quitarse pantalones y ropa anterior

- 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 o alcanzador puede ayudarle a sacar los pantalones del pie y del 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 de calcetines.



### 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.



# Vivir con una artroplastia

Debe seguir un programa de ejercicios regular para mantener la fuerza 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 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.**

## 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 del 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.

## El seguimiento de rutina es importante.

### 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

### Es importante que reciba atención de seguimiento regular con su cirujano ortopédico:

- Si tiene una articulación cementada, debemos evaluar la integridad del cemento.
- La prótesis puede desgastarse.

**Se pueden detectar estos problemas en las radiografías que se realicen 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.**

# Preguntas frecuentes

## **¿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 condiciones 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 fisioterapia al volver a casa?**

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

## **¿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 ayudarán por la noche, administrarán analgésicos, lo ayudarán con las comidas y lo alentarán 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, hablelo 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 malestar después de la cirugía, pero intentaremos mantenerlo lo más cómodo posible con la medicación adecuada.

## **¿Dónde tendré la cicatriz y cuánto durará?**

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

## **¿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.

# Índice

<b>Actividades de la vida diaria</b>	<b>29</b>
Acostarse y levantarse de la cama	29
Entrar y salir de un automóvil	31
Sentarse y estar de pie	30
Escaleras	31
<b>Consumo de alcohol y drogas (consultar sustancias recreativas)</b>	<b>6</b>
<b>Anestesia</b>	<b>18</b>
<b>Prevención de coágulos sanguíneos</b>	<b>25</b>
<b>Anticoagulantes</b>	<b>6</b>
<b>Ejercicios de respiración</b>	<b>20</b>
<b>Lista de verificación del asesor</b>	<b>21</b>
<b>Consejos de comodidad</b>	<b>24</b>
<b>Medias de compresión</b>	<b>25</b>
<b>Estreñimiento</b>	<b>24</b>
<b>Atención odontológica</b>	<b>6</b>
<b>Ejercicios pre y posoperatorios</b>	
Ejercicios preoperatorios y posoperatorios para la rodilla	11
Ejercicios preoperatorios y posoperatorios para la cadera	14
<b>Medicaciones</b>	
Lista de medicaciones	38
Medicaciones que debe dejar	6
<b>Esmalte de uñas</b>	<b>17</b>
<b>Nutrición</b>	<b>8</b>
<b>Manejo del dolor/escala de dolor</b>	<b>22</b>
<b>Sustancias recreativas</b>	<b>6</b>
<b>Tabaquismo</b>	<b>6</b>
<b>Qué llevar al hospital</b>	<b>16</b>





# Lista de medicaciones

Esta lista es para las medicaciones que toma en este momento (antes de la cirugía). En la página siguiente encontrará un lugar para registrar las instrucciones de los analgésicos posoperatorios y las medicaciones para la prevención de coágulos sanguíneos.

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

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

**Alergias:**

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

<b>Nombre del medicamento</b>	<b>¿Cuánto toma?</b>	<b>¿Cuándo lo toma?</b>	<b>¿Por qué se lo recetaron? (p. ej., para aliviar el dolor)</b>	<b>Instrucciones brindadas sobre la medicación</b>

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

<b>Nombre del medicamento</b>	<b>¿Cuánto toma?</b>	<b>¿Cuándo lo toma?</b>	<b>¿Por qué se lo recetaron?</b>	<b>Instrucciones brindadas sobre la medicación</b>



**SentaraOrthoEducation.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 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, gender expression, national origin, disability, or source of payment.***