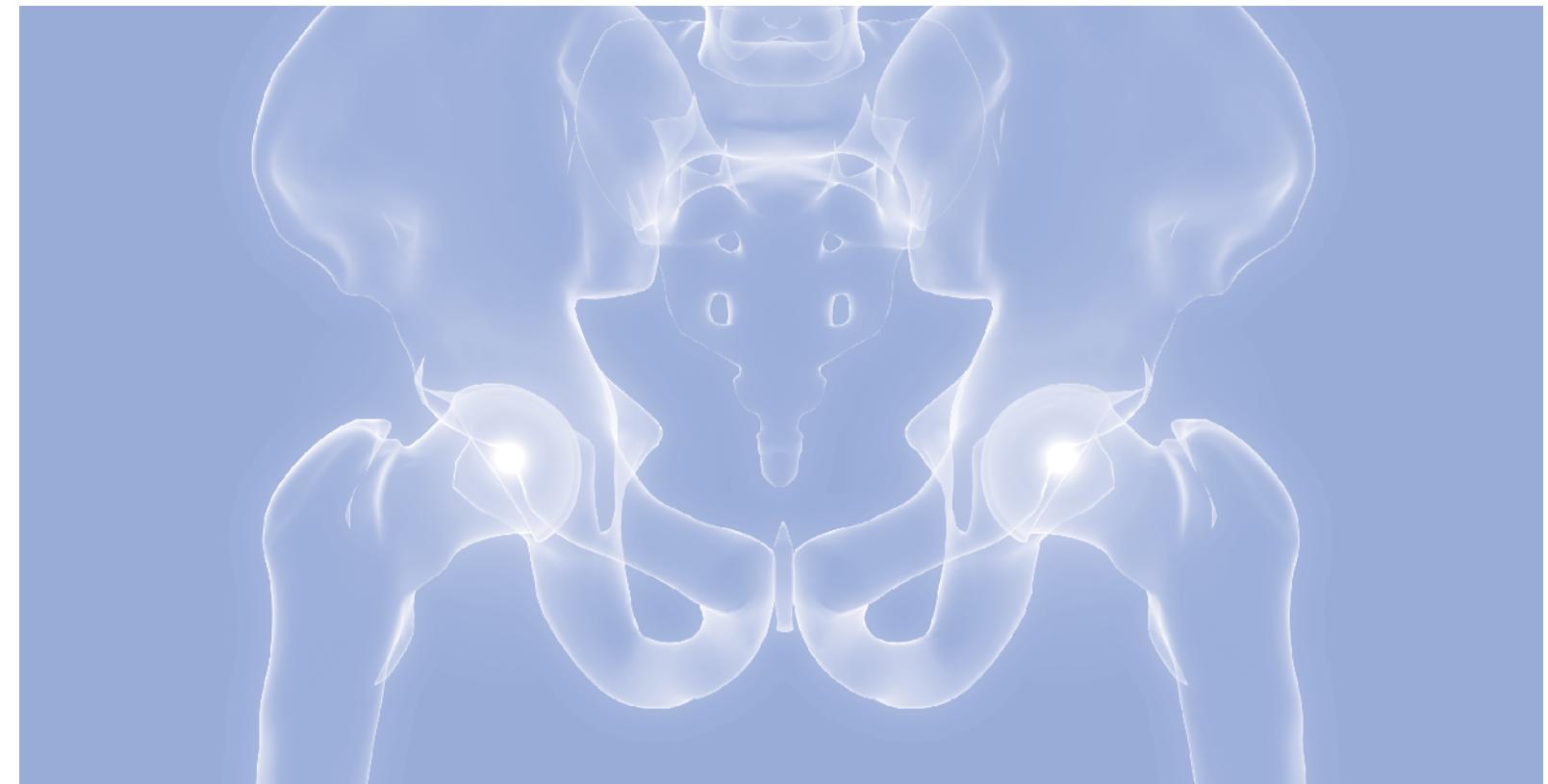


# BIENVENIDO



**Bone & Joint  
Center**

A member of the  
Seton Healthcare Family



**Bone & Joint Center**  
A member of the  
Seton Healthcare Family

Programa certificado de enfoque específico sobre  
cirugías de reemplazo total de cadera y de rodilla  
**Manual educativo preoperatorio  
para el reemplazo total  
de cadera y de rodilla**

# ¡BIENVENIDO!

Nos complace tener la oportunidad de conocerlo y hablar con usted antes de su cirugía.

Al proporcionarle más información y conocimientos antes de la cirugía, esperamos que se sienta más cómodo durante su hospitalización y comprenda mejor las decisiones sobre su atención médica.

Este folleto está diseñado para ser una guía general. **Es posible que su médico le indique restricciones o limitaciones específicas adicionales (no enumeradas en el manual).** Usted es responsable de seguir las indicaciones específicas de su cirujano.

Si tiene preguntas o inquietudes, comuníquese con nosotros o con su cirujano. Esperamos conocerlo.

Atentamente,

Los RN (enfermeros registrados) coordinadores de Bone & Joint Center

## **QUÉ HACER ANTES DE...**

### **Venir a su clase educativa preoperatoria sobre huesos y articulaciones**

1. Antes de la clase, revise el contenido del manual.
2. **Traiga este manual a la clase.**
3. Traiga a un familiar o amigo a la clase para que sea su copiloto y lo ayude cuando regrese a casa después de la cirugía.
4. Tenga en cuenta que la consulta preoperatoria llevará aproximadamente 3 horas:
  - a. Consulta e instrucciones antes del ingreso: 1 hora, 30 minutos.
  - b. Clase preoperatoria: entre 1 hora y 1 hora, 30 minutos.
5. Si tiene preguntas antes de venir a la clase, comuníquese con nosotros.
6. En YouTube, puede encontrar videos preoperatorios:

[www.seton.net/SMCAssurgery](http://www.seton.net/SMCAssurgery)

- Haga clic en el enlace de la parte superior derecha de la página:  
**“What to expect during orthopedic surgery” (Qué esperar durante la cirugía ortopédica).**
- Mire los videos correspondientes a su cirugía.
- Responda el cuestionario del video en línea para recibir créditos.

# **ÍNDICE**

## **Manual educativo preoperatorio ortopédico**

1. Consulta preoperatoria	4
2. Qué debe saber antes de la cirugía	6
3. Qué debe saber durante la cirugía	11
4. Qué debe saber después de la cirugía	12
5. Su equipo de atención ortopédica	13
6. Bienvenido al piso de ortopedia	15
7. Servicios de rehabilitación de Seton	17
8. Ejercicios	21 a 26
9. Expectativas sobre el manejo del dolor	27
10. Prevención de complicaciones	29
11. Planificación del alta	31
12. Lista de contactos	39

# CONSULTA PREOPERATORIA

Fecha y hora de la consulta: recibirá una llamada de un programador de Seton para coordinar la consulta.

- Su consulta preoperatoria será en Seton Medical Center Austin, ubicado en 1201 West 38th Street.
- Para acceder al servicio de estacionamiento, ingrese por 38th Street. Si el estacionamiento está lleno, conduzca hasta el estacionamiento del lado oeste o hasta la parte posterior del hospital y utilice el garaje del sur.
- El estacionamiento será validado para el día de exámenes antes del ingreso y para el día de la cirugía.
- Preséntese en la recepción de ingreso previo del centro quirúrgico, que se encuentra en el primer piso por la entrada norte junto a la puerta principal.

**Traiga este folleto, además de una lista actual de sus medicamentos.**

Su consulta prequirúrgica incluirá paradas en las siguientes estaciones:

**1. Registro**

Hablará con un asesor de ingresos y realizará un registro previo para su hospitalización.

**2. Clase preoperatoria**

Un miembro registrado del personal de enfermería lo guiará a través de la consulta preoperatoria y le brindará educación preoperatoria, en la que se describirá qué debe esperar antes, durante y después de la cirugía. Le explicará de qué modo el acondicionamiento y la preparación antes de la cirugía pueden acelerar el proceso de recuperación.

Un fisioterapeuta le indicará qué ejercicios debe hacer antes y después de la cirugía, le enseñará las precauciones que debe tomar al moverse y le proporcionará información sobre el traslado y la movilidad.

Un terapeuta ocupacional analizará lo que puede hacer para que su hogar sea un entorno seguro después de la cirugía y le enseñará sobre las precauciones de movimiento y el uso de dispositivos de ayuda.

### **3. Anestesia**

Lo recibirá un grupo de anestesiólogos que revisará el procedimiento planificado, sus antecedentes médicos y los estudios de laboratorio. Es posible que en ese momento también se pidan pruebas adicionales.

### **4. Pruebas**

***Si*** su médico o anestesiólogo solicitó pruebas específicas (análisis de sangre, radiografías, electrocardiogramas), se realizarán en este momento.

### **5. Clínica de optimización**

Podrá consultar a un enfermero de práctica avanzada, quien evaluará su preparación para la cirugía y hará las remisiones que sean necesarias. Esto se realiza aproximadamente de cuatro a seis semanas antes de la cirugía y usted recibirá una notificación si debe asistir a esta clínica en otra fecha.

#### **Cuando venga para su consulta prequirúrgica, asegúrese de traer lo siguiente:**

- Guía para cirugía (entregada en el consultorio de su médico).
- Lista de medicamentos actuales.
- Información del seguro.
- Copia de instrucciones anticipadas (poder legal duradero, testamento vital).
- Este manual.

Esperamos que un familiar o amigo lo陪伴e a la clase educativa preoperatoria para que pueda participar en su atención. Esta persona debería ser la persona que estará disponible para ayudarlo durante el proceso de recuperación en el hogar.

#### **Asegúrese de dejar de fumar lo antes posible antes de la cirugía (si actualmente fuma).**

- Muchos cirujanos requieren que, durante varias semanas antes de la cirugía, usted guarde absoluta abstinencia de la nicotina.
  - En comparación con los pacientes no fumadores, se ha demostrado que aquellos que fuman antes de la cirugía presentan más problemas. El consumo de tabaco se ha asociado con complicaciones de la herida, complicaciones pulmonares y cardíacas, además de una hospitalización más prolongada.

# QUÉ DEBE SABER...

## Antes de la cirugía

**Artículos que podría querer traer al hospital el día de la cirugía.** La persona que lo acompañe será responsable de estos artículos mientras usted esté en cirugía:

- Cepillo de dientes y pasta dental.
- Equipo para afeitar.
- Desodorante.
- Estuche de anteojos/lentes de contacto.
- Ropa cómoda y suelta (como batas, pantalones cortos sueltos, camisetas, pijamas, sudaderas, etc.).
- Un par de zapatos antideslizantes cómodos.
- Libros, rompecabezas, revistas, si desea.

### ¿Qué debo dejar en casa?

- Objetos de valor: no traiga dinero que supere los cinco dólares, llaves, tarjetas de crédito, joyas ni ningún objeto de valor.
- Medicamentos: el hospital proporcionará los medicamentos. Solo en raras circunstancias el hospital no tendrá disponible el medicamento que usted necesite. Dejar los medicamentos en el hogar es más seguro porque ayudará a evitar confusiones.

### ¿Qué más es importante?

- Durante su consulta preoperatoria, el grupo de anestesiólogos le dará instrucciones sobre qué tomar y comer antes de la cirugía. Esto dependerá de la hora en que esté programada la cirugía. También le darán instrucciones sobre cualquier ajuste que se deba hacer el día de la cirugía en los medicamentos para la diabetes.
- Si tienen apnea del sueño, infórmele al personal responsable de la consulta preoperatoria. El día de la cirugía, traiga su máquina para utilizarla durante su hospitalización.
- Antes de la cirugía, no programe limpiezas dentales, tratamientos de pedicuría ni ningún otro procedimiento invasivo que pudiera provocar sangrado y ocasionar que las bacterias ingresen en el torrente sanguíneo. Además, evite estos procedimientos durante los seis meses posteriores a la cirugía.
- No se afeite las piernas la semana antes de la cirugía, ya que esto puede provocar pequeños cortes en la piel a través de los cuales pueden ingresar las bacterias.

# QUÉ DEBE SABER...

## Día de la cirugía

### Dieta

- Durante su consulta preoperatoria, el personal de enfermería o de anestesia le brindará **instrucciones sobre ALIMENTOS, BEBIDAS o medicamentos.**

### Preparaciones

- Relájese y descanse bien.
- Dúchese normalmente, a menos que se le indique lo contrario.
- **No se afeite las piernas.**
- Vista ropa cómoda y fácil de quitar.
- Planifique llegar dos horas antes del horario programado para la cirugía, o cuando se le indique.

# Procedimiento: reemplazo total de cadera



Esta es una lista de lo que puede esperar después de la cirugía. Estas actividades lo ayudarán a recuperarse.

	Día de la cirugía	Día del alta
<b>Fisioterapia y terapia ocupacional</b> 	<p><b>PT (fisioterapia):</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ <b>Cirugía por la mañana:</b> el fisioterapeuta evaluará su fortaleza, equilibrio y estabilidad, y lo ayudará a caminar una distancia corta con un caminador.</li><li>✓ <b>Cirugía por la tarde:</b> el personal de enfermería lo ayudará a bajarse de la cama para usar la silla o el inodoro portátil. La PT comenzará por la mañana.</li><li>✓ <b>TODOS los pacientes saldrán de la cama y darán unos pasos dentro de las 4 horas de haber llegado a la habitación (únicamente con ayuda del personal).</b></li></ul>	<p><b>PT:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Las sesiones de PT son por la mañana y por la tarde.</li><li>✓ Aprenda a trasladarse con el caminador.</li><li>✓ Camine al menos 50 pies o más por la mañana.</li><li>✓ Camine al menos 150 pies o más por la tarde.</li><li>✓ Haga ejercicios para las piernas.</li><li>✓ Aprenda a utilizar las escaleras.</li></ul> <p><b>OT (terapia ocupacional):</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ El personal de OT lo visitará una vez al día.</li><li>✓ Lo ayudará a adaptarse a cambios temporales en el estilo de vida, según sea necesario, como bañarse, ducharse, vestirse y arreglarse.</li><li>✓ Revisará medidas de seguridad en el hogar.</li></ul>
<b>TRATAMIENTO</b> 	<p><b>PARA PREVENIR COÁGULOS EN LAS PIERNAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Haga movimientos de drenaje de los tobillos de 20 a 30 veces por hora.</li><li>✓ Use medias de compresión.</li><li>✓ Mientras esté en la cama, use dispositivos de compresión de las piernas.</li><li>✓ Tome el medicamento anticoagulante indicado todos los días.</li></ul> <p><b>Para evitar complicaciones en los pulmones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ <u>Utilice su IS (espirómetro de incentivo):</u> 10 respiraciones profundas por hora mientras esté despierto.</li></ul> <p><b>Para reducir la hinchazón y la rigidez de las articulaciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Use terapia de frío en la zona operada.</li><li>✓ Haga movimientos de drenaje de los tobillos cada hora.</li><li>✓ Contraiga los músculos de los muslos y glúteos cada hora.</li><li>✓ Acuéstese de forma horizontal con frecuencia para estirar el área de la cadera/la ingle.</li></ul>	<p><b>Continúe con los siguientes tratamientos hasta obtener el alta y en el hogar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Aumente gradualmente la distancia que camina.</li><li>✓ Asegúrese de equilibrar la actividad con intervalos frecuentes de descanso con las piernas elevadas.</li><li>✓ Acuéstese de forma horizontal 4 veces al día durante 20 minutos para estirar los músculos alrededor de la cadera.</li><li>✓ Utilice medias durante el día hasta que tenga la consulta de seguimiento con el cirujano.</li><li>✓ Mantenga el vendaje quirúrgico seco, limpio e intacto, a menos que se indique lo contrario.</li><li>✓ Continúe con las respiraciones profundas, los movimientos de drenaje de los tobillos, y las contracciones de los glúteos y muslos cada hora.</li><li>✓ Continúe utilizando la terapia de frío durante 10 a 20 minutos seguidos (recuerde colocar una barrera entre la piel y la bolsa de hielo).</li></ul> <p><b>Continúe tomando el medicamento anticoagulante según las instrucciones hasta que su cirujano le indique que deje de tomarlo (por lo general, en un mes).</b></p>

<b>Manejo del dolor</b> 	<b>Control del dolor:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Su nivel de dolor debe ser tolerable.</li> <li>✓ Es posible que reciba medicamentos en la cirugía para adormecer la cadera de manera temporal.</li> <li>✓ Puede tomar pastillas para el dolor de manera habitual, según sea necesario.</li> <li>✓ Es posible que deba despertarse por la noche para seguir con el régimen de pastillas para el dolor.</li> <li>✓ Tome las pastillas para el dolor junto con galletas/alimentos.</li> <li>✓ Mantenga la rigidez y la hinchazón bajo control (consulte la sección de tratamiento).</li> <li>✓ Infórmeme al personal de enfermería si su dolor no está bajo control.</li> </ul>	<b>Continúe con las mismas medidas para el control del dolor:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tome las pastillas para el dolor de manera habitual para mantener el dolor en un nivel tolerable.</li> <li>✓ Continúe tomando las pastillas para el dolor con alimentos.</li> <li>✓ Mantenga la hinchazón y la rigidez de las articulaciones bajo control (consulte la sección de tratamiento).</li> </ul>
--	---	---

# Procedimiento: reemplazo total de cadera

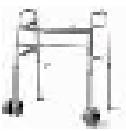


<b>DIETA/prevención del estreñimiento</b> 	<p><b>Dieta:</b> es posible que tenga náuseas después de la cirugía.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Empezará con líquidos claros (trocitos de hielo, agua, jugo, gelatina) y avanzará a alimentos comunes según la tolerancia, a menos que su médico le indique lo contrario.</li> </ul> <p><b>Prevención del estreñimiento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Comience a tomar líquidos si no tiene náuseas.</li> <li>✓ Esta noche, puede comenzar a utilizar blandadores de heces.</li> </ul> <p><b>Levántese y muévase (¡únicamente con la asistencia del personal!).</b></p>	<p><b>Continuidad de la dieta y prevención del estreñimiento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se suspenderán los líquidos intravenosos.</li> <li>✓ ¡Tome mucho líquido!</li> <li>✓ Puede regresar a una dieta normal/rica en fibras.</li> <li>✓ Tome un blandador de heces mientras esté tomando analgésicos.</li> <li>✓ (Un efecto secundario común es el estreñimiento).</li> <li>✓ ¡Continúe con los movimientos de drenaje de los tobillos y mantenga el cuerpo en movimiento!</li> </ul>
<b>ACTIVIDADES</b> 	<p><b>TODOS</b> los pacientes deben movilizarse fuera de la cama dentro de las 4 horas de su llegada a la habitación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El personal lo ayudará a ponerse de pie, pasar al inodoro portátil o caminar hasta el baño, si usted está estable.</li> <li>✓ Avísele antes de sentir la vejiga llena.</li> <li>✓ <b>NO</b> intente levantarse sin la ayuda del personal.</li> </ul> <p><b>Llame para no caerse.</b></p>	<p><b>Continúe con estas actividades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El equipo de fisioterapia lo ayudará a caminar por el pasillo: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Camine al menos 50 pies o más por la mañana.</li> <li>○ Camine al menos 150 pies o más por la tarde.</li> </ul> </li> <li>✓ El equipo de terapia ocupacional trabajará con usted para realizar actividades cotidianas y revisará la seguridad en el hogar.</li> </ul> <p><b>Otras indicaciones de actividad:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cuando coma, siéntese en la silla con los pies en el piso; de lo contrario, eleve las piernas con una silla reclinable, una silla otomana, una cama o un sillón.</li> <li>✓ Vaya hasta el baño con el caminador y la ayuda del personal.</li> <li>✓ Use su ropa habitual.</li> </ul>
<b>Planes para el alta</b> 	<p><b>La planificación del alta comienza antes de ingresar en el hospital. Intente planificar lo siguiente con anticipación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Durante al menos los primeros 3 días después de su regreso al hogar, necesitará que un familiar o amigo esté disponible para cuidarlo las 24 horas o por la noche.</li> <li>✓ Durante al menos 2 semanas, necesitará la ayuda de familiares/amigos para preparar comidas, hacer las compras, lavar la ropa y otros recados que requieren conducir.</li> </ul> <p><b>El administrador de casos</b> analizará sus planes para el alta y la necesidad de equipos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Equipo: caminador con 2 ruedas.</li> <li>✓ Programación de cuidados de salud en el hogar para las visitas de fisioterapia.</li> </ul>	<p><b>Día del alta, ¡se va a casa!</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <u>Su cronograma del día será el siguiente:</u></li> <li>✓ Sentarse en una silla para desayunar.</li> <li>✓ Solicitar pastillas para el dolor según sea necesario.</li> <li>✓ Participar en la fisioterapia.</li> <li>✓ Practicar el uso de las escaleras, de ser necesario.</li> <li>✓ Quedarse para la sesión de PT de la tarde (si se lo indican).</li> </ul> <p><b>Pida a un familiar/amigo que lo busque después de que haya sucedido lo siguiente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Su equipo sea entregado en la habitación del hospital.</li> <li>✓ Su cirujano y su médico del hospital lo hayan visitado.</li> <li>✓ El fisioterapeuta le haya indicado que su movilidad es segura.</li> <li>✓ El personal de enfermería le haya entregado y explicado las instrucciones del alta, y usted haya firmado que las comprende.</li> <li>✓ El personal de enfermería le haya entregado y explicado las recetas.</li> </ul> <p><b>El personal lo ayudará a subir al automóvil y ayudará a subir sus pertenencias.</b></p>

# Procedimiento: reemplazo total de rodilla



Esta es una lista de lo que puede esperar después de la cirugía. Estas actividades lo ayudarán a recuperarse.

	Día de la cirugía	Día 1 posop./día del alta	Día 2 posop./día del alta
<b>Fisioterapia y terapia ocupacional</b> 	<b>PT (fisioterapia)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Mañana de la cirugía:</b> el equipo de PT evaluará su fortaleza, equilibrio y estabilidad, y lo ayudará a trasladarse con un caminador.</li> <li>✓ <b>Tarde de la cirugía:</b> el personal de enfermería lo ayudará a bajarse de la cama para usar la silla o el inodoro portátil. La PT comenzará por la mañana.</li> <li>✓ <b>Todos los pacientes saldrán de la cama y darán unos pasos dentro de las 4 horas de haber llegado a la habitación (únicamente con asistencia del personal).</b></li> </ul>	<b>Fisioterapia</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Mañana y tarde:</b> aprenda a trasladarse con el caminador:           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Camine al menos 50 pies o más por la mañana.</li> <li>○ Camine al menos 150 pies o más por la tarde.</li> <li>○ Haga ejercicios para las piernas.</li> <li>○ Aprenda a utilizar las escaleras.</li> </ul> </li> </ul> <b>OT (terapia ocupacional):</b> una vez al día. <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Lo ayudará a adaptarse a cambios temporales en el estilo de vida, como bañarse, ducharse, vestirse y arreglarse.</li> <li>✓ Revisará medidas de seguridad en el hogar.</li> </ul>	<b>Fisioterapia:</b> continuará dos veces al día, de ser necesario. <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Camine no menos de 150 pies, anímese a más.</li> <li>✓ Aprenda a utilizar las escaleras.</li> <li>✓ Continúe con los ejercicios.</li> </ul> <b>Terapia ocupacional:</b> lo visitará si tiene inquietudes que no se trataron durante la visita anterior.
<b>Tratamiento</b> 	<b>Para prevenir coágulos en las piernas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Haga movimientos de drenaje de los tobillos de 20 a 30 veces por hora.</li> <li>✓ Use medias de compresión.</li> <li>✓ Mientras esté en la cama, use dispositivos de compresión.</li> <li>✓ Tome los medicamentos anticoagulantes indicados todos los días.</li> </ul> <b>Para evitar complicaciones en los pulmones:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Utilice su IS (espirómetro de incentivo): 10 respiraciones profundas por hora mientras esté despierto.</li> </ul> <b>Para reducir la hinchazón y la rigidez de las articulaciones:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Use terapia de frío en la zona operada.</li> <li>✓ Haga movimientos de drenaje de los tobillos cada hora.</li> <li>✓ Contraiga los músculos de los muslos y glúteos con frecuencia.</li> <li>✓ Acuéstese con la pierna recta; <b>no</b> se acueste con la pierna doblada con almohadas debajo de la rodilla.</li> </ul>	<b>Continúe los siguientes tratamientos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Continúe con los movimientos de drenaje de los tobillos, y las contracciones de los muslos y glúteos cada hora.</li> <li>✓ Use medias de compresión.</li> <li>✓ Continúe haciendo 10 respiraciones con el espirómetro de incentivo cada hora.</li> <li>✓ Continúe usando terapia de frío a menudo.</li> <li>✓ Continúe acostándose con la pierna recta; no se acueste con la pierna flexionada.</li> <li>✓ Su cirujano y/o enfermero revisarán el vendaje quirúrgico. El personal de enfermería quizás cambie el vendaje si más del 50 % está sucio.</li> </ul>	<b>Continúe los siguientes tratamientos hasta el alta e incluso en el hogar:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aumente gradualmente la distancia que camina.</li> <li>✓ Asegúrese de equilibrar la actividad con intervalos frecuentes de descanso con la pierna elevada.</li> <li>✓ Siempre acuéstese con la pierna recta durante el día hasta que consulte al cirujano para el control de seguimiento.</li> <li>✓ Mantenga el vendaje quirúrgico seco, limpio e intacto, a menos que se le indique lo contrario.</li> <li>✓ Continúe con las respiraciones profundas, los movimientos de drenaje de los tobillos, y las contracciones de los glúteos y muslos cada hora.</li> <li>✓ Continúe usando terapia de frío durante 10 a 20 minutos seguidos; coloque una barrera entre la piel y la bolsa de hielo.</li> <li>✓ Continúe tomando los medicamentos anticoagulantes según indicación.</li> </ul>
<b>Manejo del dolor</b> 	<b>Control del dolor:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Su nivel de dolor debe ser tolerable.</li> <li>✓ Es posible que le den analgésicos a través de un bloqueo nervioso o pastillas para el dolor.</li> <li>✓ Es posible que deba despertarse por la noche para seguir con el régimen de pastillas para el dolor.</li> <li>✓ Tome las pastillas para el dolor junto con galletas/alimentos.</li> <li>✓ Mantenga la hinchazón y la rigidez de las articulaciones bajo control (consulte la sección de tratamiento más arriba).</li> <li>✓ <b>Infórmeme al personal de enfermería si su dolor no está bajo control.</b></li> </ul>	<b>Continúe con las medidas para el control del dolor:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Si tiene un bloqueo nervioso, el personal de manejo del dolor lo revisará y revisará el bloqueo a diario.</li> <li>✓ Tome las pastillas para el dolor de manera habitual para mantener el dolor en un nivel tolerable.</li> <li>✓ Infórmeme al personal de enfermería si su dolor no está bajo control.</li> <li>✓ Continúe tomando las pastillas para el dolor con alimentos.</li> <li>✓ Mantenga el dolor bajo control.</li> </ul>	<b>Continúe con las medidas para el control del dolor:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mantenga la hinchazón y la rigidez de las articulaciones bajo control.</li> <li>✓ Continúe tomando sus analgésicos según sea necesario.</li> <li>✓ Quizás regrese a su hogar con el catéter en el nervio por unos días.</li> <li>✓ El equipo de manejo del dolor hará lo siguiente:           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Lo enviará a su hogar con indicaciones sobre el bloqueo nervioso.</li> <li>○ Lo llamará para hacer un seguimiento y responder sus <b>preguntas</b>.</li> </ul> </li> </ul>

# Procedimiento: reemplazo total de rodilla



	Día de la cirugía	Día 1 posop./día del alta	Día 2 posop./día del alta
<b>Dieta y prevención del estreñimiento</b> 	<p><b>Dieta:</b> es posible que tenga náuseas después de la cirugía.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Empezará con líquidos claros (trocitos de hielo, agua, jugo, gelatina) y avanzará a alimentos comunes según la tolerancia, a menos que su médico le indique lo contrario.</li> </ul> <p><b>Prevención del estreñimiento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Comience a tomar líquidos si no tiene náuseas.</li> <li>✓ Puede comenzar a utilizar ablandadores de heces.</li> <li>✓ Levántese y muévase (con ayuda del personal).</li> </ul>	<p><b>Continuidad de la dieta y prevención del estreñimiento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se suspenderán los líquidos intravenosos.</li> <li>✓ Tome mucho líquido.</li> <li>✓ Tome un ablandador de heces mientras esté tomando analgésicos; un efecto secundario común de los analgésicos es el estreñimiento.</li> </ul>	<p><b>Continuidad de la dieta y prevención del estreñimiento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dieta normal/rica en fibras.</li> <li>✓ Incluya frutas y verduras en su dieta.</li> <li>✓ Tome mucho líquido.</li> <li>✓ Siga tomando un ablandador de heces dos veces al día mientras tome analgésicos.</li> <li>✓ Mantenga el cuerpo en movimiento.</li> </ul>
<b>Actividades</b> 	<p><b>Todos los pacientes deben movilizarse fuera de la cama dentro de las 4 horas de su llegada a la habitación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El personal lo ayudará a ponerse de pie, pasar al inodoro portátil o caminar hasta el baño, si usted está estable.</li> <li>✓ Avise al personal antes de sentir la vejiga llena.</li> <li>✓ NO intente levantarse sin la ayuda del personal.</li> <li>✓ Llame para no caerse.</li> </ul>	<p><b>Fisioterapia:</b> lo ayudará a caminar por el pasillo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Por la mañana: camine al menos 50 pies o más.</li> <li>✓ Por la tarde: camine al menos 150 pies o más.</li> </ul> <p><b>Terapia ocupacional:</b> trabajará con usted para realizar actividades cotidianas y revisará la seguridad en el hogar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Use su ropa habitual.</li> <li>✓ Siéntese en una silla para realizar todas las comidas.</li> </ul>	<p><b>Continúe con estas actividades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Continúe sentándose en una silla para todas las comidas.</li> <li>✓ Cuando coma, siéntese con los pies sobre el piso; de lo contrario, eleve las piernas con una silla reclinable, una silla otomana, etc. y mantenga la rodilla recta cuando descance.</li> <li>✓ Aumente gradualmente la actividad y mida su ritmo.</li> <li>✓ Continúe dejando que el personal lo ayude con TODA la movilidad mientras esté en el hospital.</li> <li>✓ Use su ropa habitual.</li> </ul>
	<p><b>La planificación del alta comienza antes de ingresar en el hospital. Planifique lo siguiente con anticipación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Durante al menos los primeros 3 días después de su regreso al hogar, necesitará que un familiar o amigo (copiloto) esté disponible para cuidarlo las 24 horas o por la noche.</li> <li>✓ Durante al menos 2 semanas, necesitará la ayuda de familiares/amigos para preparar comidas, hacer las compras, lavar la ropa y otros recados que requieren conducir.</li> </ul> <p><b>Administrador de casos:</b> analizará sus planes para el alta y la necesidad de equipos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Caminador con ruedas para usar en el hogar.</li> <li>✓ Programación de cuidados de salud en el hogar y fisioterapia.</li> </ul>	<p><b>Administrador de casos:</b> trabajará "detrás de escena" para atender sus necesidades en el hogar.</p> <p><b>Ejemplos de necesidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Equipo: caminador con 2 ruedas.</li> <li>✓ Programación de cuidados de salud en el hogar para las visitas de fisioterapia.</li> </ul>	<p><b>Día del alta: de regreso a casa</b>  <b>Su cronograma del día será el siguiente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sentarse en una silla para desayunar.</li> <li>✓ Solicitar pastillas para el dolor según sea necesario.</li> <li>✓ Participar en la fisioterapia.</li> <li>✓ Practicar usar las escaleras, de ser necesario.</li> </ul> <p><b>Pida a un familiar/amigo que lo busque después de que haya sucedido lo siguiente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Su equipo sea entregado en la habitación del hospital.</li> <li>✓ Su cirujano y su médico del hospital lo hayan visitado.</li> <li>✓ El fisioterapeuta le haya indicado que su movilidad es segura.</li> <li>✓ El personal de enfermería le haya entregado/explicado su información del alta.</li> <li>✓ Usted haya firmado que comprende las instrucciones del alta.</li> <li>✓ El personal de enfermería le haya entregado/explicado sus recetas.</li> </ul> <p><b>El personal lo ayudará a subir al automóvil y ayudará a subir sus pertenencias.</b></p>

# **QUÉ DEBE SABER...**

## **Durante la cirugía**

- La cirugía normalmente dura de una a dos horas para una sola articulación, y de dos a tres horas para dos articulaciones o para una revisión. Usted permanecerá en la unidad de cuidado posterior a la anestesia (sala de recuperación) durante un par de horas.
- Durante la cirugía, su familia permanecerá en la sala de espera del centro de cirugía hasta que a usted se le asigne una habitación. Las asignaciones de habitación en la unidad de ortopedia pueden retrasarse por demoras en el alta de otros pacientes. Su familia debe saber que la mayor parte del tiempo de espera transcurrirá en la sala de espera.
- Cuando su familia reciba la asignación de su habitación, podrá esperar en la habitación y mirar televisión, usar el teléfono y usar el servicio de Internet inalámbrico.
- Es posible que a usted no lo lleven a la habitación hasta más tarde. El personal de enfermería mantendrá informada a su familia.

## **LA SALA DE ESPERA DE CIRUGÍA**

Esperar durante un procedimiento quirúrgico puede parecerle mucho tiempo a su familia. En Seton, ¡cuidaremos de su familia mientras le brindamos una buena atención a usted!

En la sala de espera del centro de cirugía hay una recepción. El personal está disponible para responder preguntas y brindarle indicaciones si las necesita. Les pedimos a sus amigos o familiares que permanezcan en el centro de cirugía.

Una vez finalizada la cirugía, el cirujano se comunicará con su familia en la sala de espera del centro de cirugía para informarle sobre su estado.

## **QUÉ DEBE SABER...**

### **Después de la cirugía**

Una vez finalizada la cirugía, lo llevarán a la PACU (unidad de cuidados posanestesia) durante un par de horas. El personal de enfermería de la PACU está especialmente capacitado para brindarle atención.

Cuando usted despierte, el enfermero le recordará dónde está y que la cirugía ha terminado.

Es posible que comience a sentir dolor en la cadera o la rodilla. El enfermero de la sala de recuperación lo ayudará a mantener el dolor bajo control.

A medida que despierte, notará que el enfermero le revisa el vendaje, la presión arterial, el pulso, la frecuencia respiratoria, etc. Usted estará conectado a un monitor cardíaco y a un monitor de oxígeno. Quizás note los pitidos de estos monitores.

Puede comenzar a realizar sus ejercicios de respiraciones profundas y movimientos de drenaje de los tobillos.

No se permiten visitas en la PACU.

Cuando salga de la PACU, el personal de cirugía lo llevará a una habitación del hospital. Es posible que su familia ya esté allí esperando su llegada.

# SU EQUIPO DE ATENCIÓN ORTOPÉDICA

En Seton, nos comprometemos a brindarles a usted y a su familia atención personalizada para satisfacer sus necesidades y superar sus expectativas. Nuestro grupo de cuidadores trabajará en equipo para garantizar que esto suceda. Algunos de los siguientes cuidadores, o todos ellos, pueden participar de su plan de atención:

## **Cirujano ortopédico/asistente médico/profesional de enfermería**

- Realiza la cirugía y dirige su atención.
- Lo revisa a diario en rondas de control del hospital.
- Verifica su progreso en citas de seguimiento.

## **Médico de medicina interna**

- Puede ayudar con la atención médica según lo solicite su cirujano.

## **Equipo de anestesiólogos**

- Administra la anestesia durante la cirugía.
- Controla su estado durante la cirugía.
- Puede ayudar a dirigir el manejo del dolor en el período posoperatorio.

## **RN coordinadores de Bone & Joint Center**

- Proporcionan educación preoperatoria.
- Ayudan al personal de enfermería ortopédica a coordinar su atención.
- Proporcionan seguimiento después de que le dan el alta a su hogar.

### **Personal de enfermería del piso de ortopedia**

- Incluye a los RN, el LVN (auxiliar de enfermería), los asistentes clínicos.
- Planea y coordina su atención según las indicaciones del médico y su conocimiento de enfermería.
- Comunica información sobre su estado y progreso a otros miembros del equipo.
- Les enseña a usted y a su familia sobre sus necesidades de atención.
- Lo ayuda a usted con sus necesidades personales de atención.

### **Administrador de casos/trabajador social**

- Coordina su plan de atención para el alta.
- Se ocupa de las necesidades del alta, lo que incluye el equipo y cualquier necesidad de cuidados de salud en el hogar.
- Interactúa con otros miembros del equipo y las compañías de seguro médico según sea necesario.

### **Fisioterapia**

- Proporciona educación preoperatoria.
- Lo instruye y ayuda con programas de ejercicios preoperatorios/posoperatorios.
- Lo instruye sobre cómo trasladarse, caminar y usar escaleras.

### **Terapeuta ocupacional**

- Lo ayuda a adaptarse a cambios temporales en su vida cotidiana.
- Evalúa las necesidades de equipo de adaptación para el cuidado personal.
- Capacita a los cuidadores según sea necesario.

# BIENVENIDO AL PISO DE ORTOPEDIA

**Su recuperación hacia un funcionamiento físico máximo es nuestro objetivo principal.**

El personal de enfermería y de apoyo está aquí para brindarle atención las 24 horas del día. Nuestro equipo de ortopedia está disponible para ayudarlo con sus preguntas, inquietudes o necesidades especiales.

## **Horarios de visita**

No tenemos restricciones. No obstante, para que podamos proporcionarle la atención que necesita, limite la cantidad de visitas a dos personas por vez. Pídale a las visitas que vayan al centro más tarde en el día para que usted pueda participar de su terapia con menos distracciones. Si a algún familiar le gustaría quedarse por la noche, hay catres disponibles previa solicitud. Infórmenos apenas llegue al piso de ortopedia para que podamos garantizar la disponibilidad de catres.

## **Comidas**

Una persona del servicio de alimentación lo visitará a diario para analizar sus solicitudes de comidas.

Infórmeme a la persona del servicio de alimentación si necesita una dieta especial. Previa solicitud, hay disponibilidad de dietas *kosher*, vegetarianas, con bajo contenido de sodio y con restricción de calorías o de carbohidratos (para diabéticos). Por lo general, el departamento también tiene café, té, jugos, leche, paletas y gelatinas que puede solicitar.

## **Botón de llamada**

Nuestro personal realiza rondas cada hora durante el día y cada dos horas durante la noche para ayudarlo activamente con sus necesidades. Use la luz de llamada para necesidades urgentes o que surjan; de lo contrario, tenga en cuenta que su enfermero regresará en la siguiente ronda.

Cuando usted presiona el botón de llamada, o llama a su enfermero o asistente clínico a sus teléfonos portátiles, ellos pueden demorar unos minutos en llegar, ya que quizás estén atendiendo a otro paciente, así que le pedimos que se anticipe a sus necesidades.

## **Pizarra de atención**

La pizarra blanca borrable en su habitación se utilizará para comunicar su plan de atención, sus necesidades, recordatorios, los nombres de los miembros de su equipo de atención y sus números de teléfono y cualquier otra información que sea importante para usted. Usaremos esta pizarra para comunicar sus objetivos diarios.

## **Actividad**

La movilidad temprana y frecuente es la clave para una recuperación exitosa. Debe esperar poder levantarse de la cama el día de la cirugía, dentro de las cuatro horas de su llegada a la habitación, con ayuda de nuestro personal. A medida que su fortaleza y resistencia mejoren, podrá levantarse y salir de la cama por su cuenta. No obstante, hasta ese momento, lo ayudaremos. Presione el botón de llamada para que lo ayudemos. **Nuestro objetivo es que “¡llame para no caerse!”.**

## **Medicamentos**

El hospital compra medicamentos de una variedad de compañías farmacéuticas, por lo que las pastillas que le daremos pueden verse distintas de las que toma en su hogar. Pregunte a su enfermero si tiene dudas sobre los medicamentos que le están dando.

**No podemos usar ningún medicamento que traiga de su hogar. Envíe a su hogar todos los medicamentos que pueda tener con usted, a menos que se le indique lo contrario. Esto es por su seguridad.**

## **Aseo personal**

Le recomendamos que se bañe a diario y que participe activamente en ese proceso, ya que la actividad será de gran ayuda para curarse. Lo ayudaremos con los baños con esponja hasta que le den el alta a su hogar a fin de mantener su herida seca. Avísele al personal cuando quiera bañarse.

## **Habitación comunitaria de rehabilitación**

### **(Solo para Seton Medical Center Austin [SMCA])**

Usted puede realizar una sesión de terapia en el gimnasio del sexto piso. Como es posible que haya otros pacientes, lleve pantalones sueltos y cómodos (pantalones cortos, de gimnasia, pijama, etc.).

## **Vestirse**

Le recomendamos que comience a vestirse tan pronto como se sienta capaz de hacerlo. Usar sus propias prendas lo ayudará a sentirse mejor y más capaz de participar en sus actividades. Los movimientos que hace mientras se viste también serán de gran ayuda para curarse. Lo ayudaremos según sea necesario, y el personal de OT también trabajará con usted en esto.

## **Servicios especiales**

Infórmenos si tiene dificultades auditivas o visuales, u otras necesidades especiales con las que podamos ayudarlo.

# SERVICIOS DE REHABILITACIÓN DE SETON

## Fisioterapia y terapia ocupacional

Bienvenido a Bone & Joint Center. El equipo de Servicios de Rehabilitación de Seton se compromete a brindarle los recursos que necesitará para ayudarlo a prepararse para la cirugía.

La siguiente información tiene como fin ayudarlo con su preparación:

- Comience a realizar los ejercicios indicados lo antes posible. Una mayor fortaleza muscular antes de la cirugía puede disminuir el tiempo de recuperación después de ella.
- Después de la cirugía, se apoyará enormemente en la parte superior del cuerpo y en los brazos, con el uso de un dispositivo de ayuda, así que todo lo que pueda hacer antes de la cirugía para fortalecer la parte superior del cuerpo será de gran ayuda.
- Inspeccione el entorno del hogar e implemente cualquier sugerencia de seguridad recomendada en este manual. Realizar estos cambios antes de dejar el hospital para irse a casa facilitará su recuperación y garantizará su seguridad.
- Usted tiene un papel importante en su recuperación. Le recomendamos esforzarse al máximo con los fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales. El éxito de esta cirugía depende del esfuerzo del EQUIPO, y USTED es un miembro fundamental de este equipo.

Esperamos poder trabajar con usted.

Atentamente,

Los fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales de Servicios de Rehabilitación

## Comienzo de su programa de ejercicios

Antes de la cirugía, haga los ejercicios una o dos veces por día.

Comience con 10 repeticiones y aumente gradualmente de a una a dos repeticiones por día, hasta que pueda realizar de 15 a 20 repeticiones. Si puede tolerarlo, continúe realizando de 15 a 20 repeticiones de cada ejercicio hasta la cirugía.

Realice cada ejercicio con movimientos lentos y controlados. Puede descansar entre cada ejercicio para evitar esforzarse en exceso.

No contenga la respiración. Exhale durante la parte más difícil del ejercicio.

Antes de la cirugía, recuerde hacer ejercicio dentro de los límites de su tolerancia al dolor.

Si el dolor o las molestias aumentan con un ejercicio, deje de hacerlo. Deje de hacer todos los ejercicios si sufre dolor de pecho, mareos o transpiración excesiva, y llame a su médico de inmediato.

## Precauciones de por vida para el reemplazo de articulaciones

1. **No** debe practicar deportes de contacto, como rodeo, rugby o artes marciales. Consulte con su cirujano antes de practicar esquí sobre nieve o agua. Cualquier actividad que suponga una alta probabilidad de caídas podría posiblemente dañar la prótesis y hacer que usted necesite otra cirugía de manera prematura. **¡No se caiga!** Se recomienda realizar la mayoría de las demás actividades.
2. Las pautas actuales no recomiendan tomar antibióticos antes de realizar un trabajo dental después de un reemplazo total de articulación. No obstante, es importante que le informe a su dentista/médico que tiene una articulación artificial antes de cualquier procedimiento. Cualquier infección puede provocar que ingresen bacterias en el torrente sanguíneo y posiblemente en su articulación artificial; por lo tanto, es importante buscar atención médica con rapidez si considera que tiene algún tipo de infección.
3. **NO CORRA** por el solo hecho de hacer ejercicio. **Caminar por el solo hecho de hacer ejercicio es beneficioso.** Correr aumentará el desgaste de la prótesis, lo que hará que necesite un reemplazo prematuro.

## **Uso del caminador**

### **Ajuste adecuado**

Su caminador se ajustará para adecuarse a usted en la siguiente posición: de pie dentro del caminador con los hombros relajados y las manos en las empuñaduras, las manijas deben estar a la altura del pliegue de la muñeca cuando tenga los brazos a los costados.

Si cambia la altura del taco de sus zapatos en una pulgada o más, realice el ajuste apropiado en el caminador utilizando el botón pulsador ubicado en cada pata del caminador.

### **Caminar**

El objetivo es que camine sin problemas y sin renguear. Para trasladarse con el caminador, colóquelo hacia adelante y de forma plana en el piso mientras coloca la “pierna de la cirugía” hacia adelante, la longitud de un paso normal. Distribuya el peso entre las manos y la pierna involucrada según las instrucciones de soporte de peso que le indicó el médico. Dé un paso hacia adelante con la “pierna buena” de modo que los pasos sean de la misma longitud.

Repita la secuencia.

El personal de fisioterapia trabajará con usted para mejorar su patrón de marcha a medida que avance su recuperación.

**Una vez más, el objetivo es:** desarrollar un ritmo de caminata normal sin renguear.

**Recuerde:** para obtener el mejor resultado de la cirugía, debe seguir las recomendaciones sobre cuánto peso colocar en la pierna en que se realizó la cirugía (también llamado su nivel de soporte de peso).

### **Subir/bajar del automóvil**

1. Acérquese al vehículo de modo que la puerta pueda abrirse sin golpear con el caminador.
2. Abra la puerta y dé un paso hacia adelante. Gire para caminar hacia atrás hasta el asiento.
3. Una vez que sienta la carrocería del automóvil detrás de usted, agárrese del marco de la puerta, el tablero o el respaldo del asiento y baje suavemente hasta el asiento.
4. Una vez sentado, lleve la cadera hacia atrás y luego gire para meter las piernas en el vehículo.

5. Para salir del vehículo, simplemente repita el procedimiento en el sentido inverso. Gire en el asiento para sacar las piernas y vaya hasta el borde antes de intentar ponerse de pie.
6. Nunca se sujete de la puerta del automóvil, ya que se moverá.

### **Subir/bajar una acera o un escalón**

**No** intente subir las escaleras con un caminador, a menos que su fisioterapeuta le haya indicado el método apropiado para hacerlo.

#### **Arriba con la buena\***

1. Acérquese a una acera o un escalón de frente. Párese cerca del escalón.
2. Coloque las cuatro patas del caminador en el nivel superior.
3. Dé un paso con la pierna más fuerte para elevarse contra la fuerza de gravedad.  
Siga con la pierna operada/más débil.

\*Su fisioterapeuta puede enseñarle técnicas alternativas.

#### **Abajo con la mala**

1. Párese de forma tal que los dedos de ambos pies estén al borde de la acera/el escalón. Coloque las cuatro patas del caminador en el nivel inferior.
2. Baje con la pierna operada/más débil primero. De esta forma, la pierna más fuerte queda debajo de usted y controla con qué rapidez desciende.
3. Soporte su peso en sus brazos y baje con la pierna más fuerte.

#### **Tenga cuidado cerca de lo siguiente:**

- Cables eléctricos en el camino.
- Alfombras pequeñas.
- Las esquinas de su cobertor.
- Juguetes en el piso.
- Agua o aceite en el piso.
- Mascotas de la familia.
- Cambios en la superficie del piso, como de alfombra a cerámico.

**Nota:** Los permisos temporales para estacionamiento para discapacitados están disponibles a través del Texas Department of Motor Vehicles (Departamento de Vehículos Motorizados de Texas). Para obtener un permiso, se necesita una indicación médica.

# EJERCICIOS DE RODILLA

## Movimientos de drenaje de los tobillos

- ✓ Levante **TODOS** los dedos y bájelos.
- ✓ Este movimiento utiliza los músculos de la pantorrilla y de la canilla, y puede aumentar el flujo sanguíneo en las piernas en un 200 %.
- ✓ Realícelo tan a menudo como lo recuerde, al menos 20 veces por hora.



# Ejercicios de cuádriceps

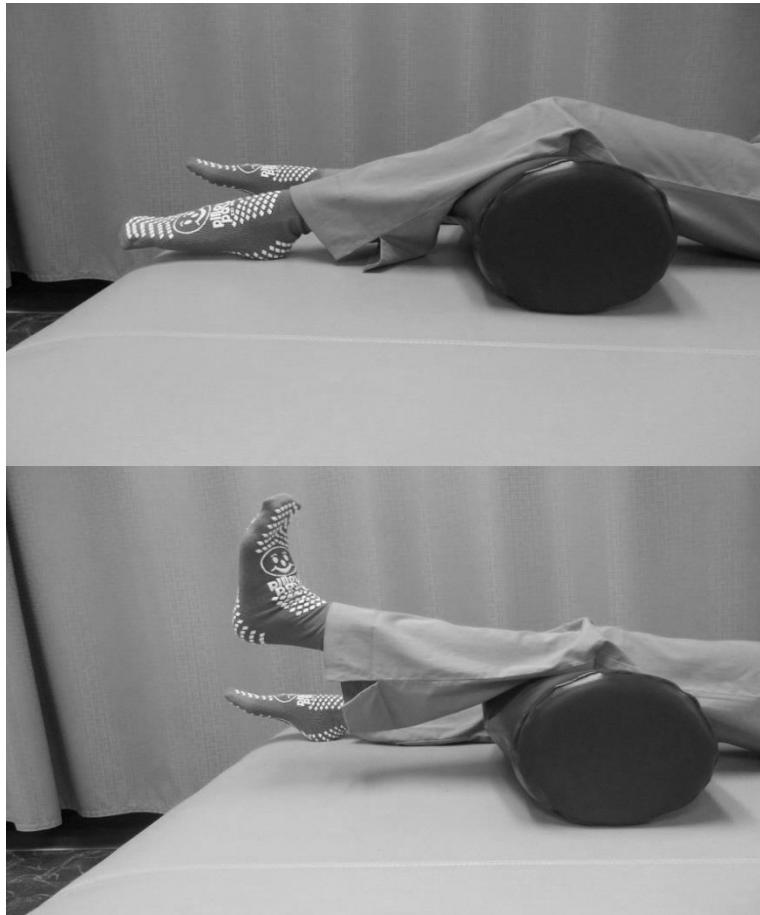


- ✓ Empuje la parte trasera de su rodilla hacia el suelo.
- ✓ Mantenga esta contracción durante 5 segundos.

## Realice

- 10 repeticiones dos veces al día en el hospital.
- 10 repeticiones tres veces al día en el hogar.

## Ejercicios de cuádriceps con arco corto



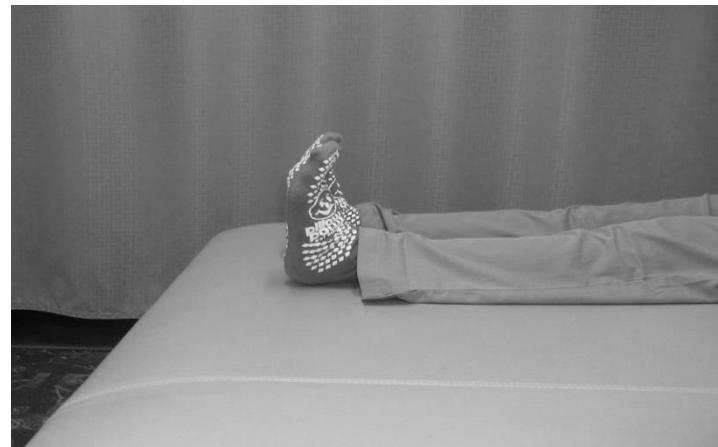
- ✓ Coloque almohadas o toallas debajo de la rodilla.
- ✓ Levante lentamente el talón y bájelo con tanto control como sea posible.

## Realice

- 10 repeticiones dos veces al día en el hospital.
- 10 repeticiones tres veces al día en el hogar.

# Deslizamiento de talones

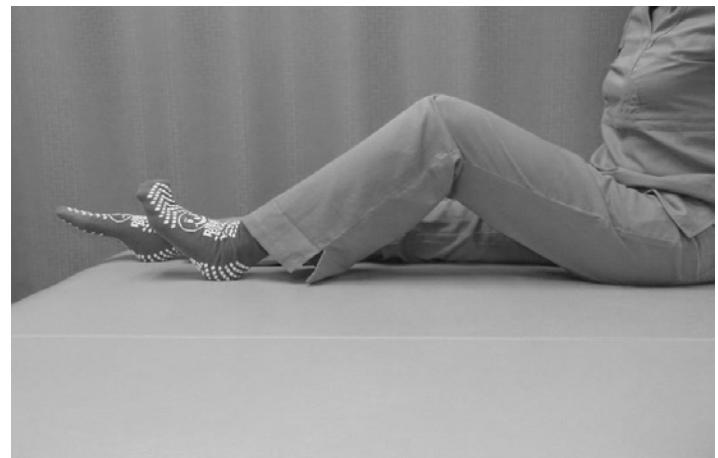
- ✓ Este es un ejercicio para aumentar su flexibilidad (también conocido como rango de movimiento).
- ✓ Deslice el talón hasta la cadera.
- ✓ Debe sentir un estiramiento del músculo superior del muslo (también conocido como cuádriceps).



**OBJETIVO:** los pacientes con reemplazo total de rodilla pueden flexionar la rodilla en un ángulo de alrededor de 90° antes de dejar el hospital.

## Realice

- 10 repeticiones dos veces al día en el hospital.
- 10 repeticiones tres veces al día en el hogar.



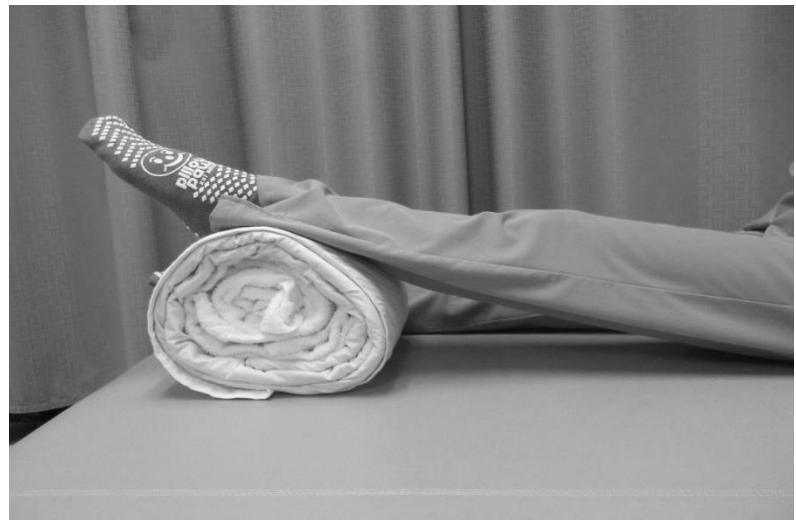
# Bloque de extensión

- ✓ Coloque el tobillo sobre una toalla enrollada.
- ✓ Relaje la pierna y deje que la gravedad la enderece.

**OBJETIVO:** tolerar una flexión de 0 grados o colocar la pierna perfectamente derecha.

## Realice

- 15 minutos de resistencia de tres a cuatro veces al día en el hospital y en el hogar.



# Elevación de pierna recta

- ✓ Apriete/contraiga el músculo del muslo.
- ✓ Levante lentamente el talón del suelo de 8 a 12 pulgadas de la cama y controle la pierna mientras baja.

## Realice

- 10 repeticiones dos veces al día en el hospital.
- 10 repeticiones tres veces al día en el hogar.



# EJERCICIOS DE CADERA

Utilice los siguientes tres ejercicios que se describen en la sección anterior sobre rodilla (también para cadera):

1. Movimientos de drenaje de los tobillos
2. Ejercicios de cuádriceps
3. Ejercicios de cuádriceps con arco corto

Utilice los ejercicios que se describen a continuación para la cadera:

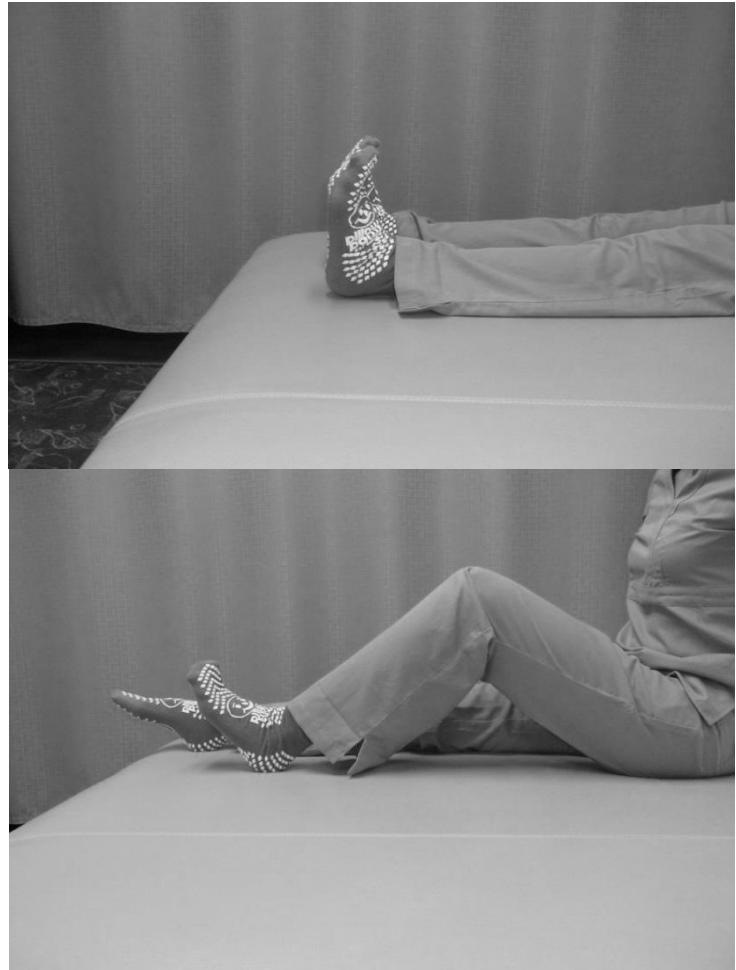
## Deslizamiento de talones

- ✓ Este es un ejercicio para aumentar su flexibilidad (también conocido como rango de movimiento).
- ✓ Deslice el talón hasta la cadera.
- ✓ Debe sentir un estiramiento del músculo superior del muslo (también conocido como cuádriceps).

**OBJETIVO:** estirar los músculos del muslo y de la cadera para que tareas como sentarse sean más cómodas.

### Realice

- 10 repeticiones dos veces al día en el hospital.
- 10 repeticiones tres veces al día en el hogar.



# Limpiaparabrisas

- ✓ Acuéstese boca arriba con las piernas rectas y la cadera, las rodillas y los tobillos alineados.
- ✓ Mueva la pierna en que se realizó la cirugía hacia un lado sin mover la otra pierna.
- ✓ Regrese la pierna a la posición de inicio.

**OBJETIVO:** aumentar la fuerza de los músculos de la cadera para poder meter y sacar la pierna de la cama y del automóvil.

## Realice

- 10 repeticiones dos veces al día en el hospital.
- 10 repeticiones tres veces al día en el hogar.



# Contracción de glúteos

- ✓ Acuéstese boca arriba con las piernas rectas y la cadera, las rodillas y los tobillos alineados.
- ✓ Contraiga los glúteos y mantenga durante 5 segundos.
- ✓ Relaje.
- ✓ Repita.

## Realice

- 10 repeticiones dos veces al día en el hospital
- 10 repeticiones tres veces al día en el hogar



## Manejo del dolor

Nuestro objetivo es brindarle un alivio razonable del dolor después de la cirugía. Con un control adecuado del dolor, tendrá más posibilidades de cumplir con los objetivos necesarios para sanar y recuperarse de la cirugía. Esto incluye comer, dormir y participar en la terapia.

Según su cirugía y las preferencias de su cirujano, es posible que reciba una combinación de diferentes tipos de analgésicos que ayudarán a tratar su dolor. Esto se denomina enfoque multimodal del manejo del dolor.

Los tipos más comunes de analgésicos que se utilizan son los siguientes:

- **Opioides** (también conocidos como narcóticos).
- **Antiinflamatorios.**
- **Anestesia local** (inyectada por su cirujano en el sitio de la cirugía durante esta o por el anestesiólogo en una forma conocida como bloqueo nervioso periférico).
- **Neurológicos** (para dolor de nervios, por ejemplo Lyrica o Neurontin).

Comenzaremos con un régimen para el control del dolor diseñado para usted por su cirujano y anestesiólogo. **Intentaremos evitar los analgésicos IV (por vía intravenosa), ya que no podrá irse a su hogar con este tipo de medicamentos y podrían prolongar su hospitalización.** Se harán ajustes a su régimen según su nivel de dolor y capacidad de cumplir con los objetivos de la terapia. Si considera que su dolor no es razonable o que no puede cumplir con los objetivos de la terapia debido al dolor, se ajustará su régimen. Además, se podrán disminuir los analgésicos si no tiene una buena tolerancia.

Algunos analgésicos orales **podrán** ser indicados por su cirujano o anestesiólogo. Es decir, no tendrá que solicitarlos. Otros analgésicos **serán indicados según "necesidad".** Están disponibles si los solicita, generalmente cada 4 horas, según sean necesarios. **Lo mejor es tomar sus analgésicos “según necesidad” antes de que su dolor se vuelva intenso.**

**Es particularmente importante antes de sus sesiones de terapia.**

Recuerde que la mayoría de los analgésicos se toleran con mayor facilidad si no tiene el estómago vacío.

Otras técnicas para el alivio del dolor que su cirujano podría recomendar son la elevación de la extremidad operada y la terapia de frío en el sitio de la cirugía. Estas técnicas ayudan a disminuir la hinchazón y el dolor asociado con la hinchazón. El movimiento de las piernas, los pies y los tobillos también ayuda a reducir la rigidez y la hinchazón.

## **Qué esperamos de usted en cuanto al dolor**

- Informe a los enfermeros apenas sienta que comienza el dolor, ya que es más difícil aliviarlo una vez que se intensifica. Si solicita su analgésico sistemáticamente, mantendrá su dolor bajo control.
- Cuando comunique su nivel de dolor, utilice una escala numérica para describirlo. Esto ayudará al equipo de atención a saber si sus métodos son eficaces o si se deben realizar cambios.
- Recuerde que su dolor es ahora un dolor positivo y sanador, y que cuanto más rápido pueda ponerse de pie, caminar y hacer ejercicio, más rápido sanará y se irá a casa.
- Realice activamente la variedad de ejercicios de movimiento cada hora para disminuir el dolor y la rigidez, y expulsar el exceso de líquido en el miembro.
- Recuerde tomar los analgésicos con alimentos para evitar molestias estomacales. En todo momento, hay galletas a su disposición, y es aconsejable que tenga algunas a mano para las dosis nocturnas.
- El uso de compresas frías ayudará a disminuir el dolor y la hinchazón.

## **Qué esperar de nosotros**

- Nuestro equipo de atención trabajará en conjunto para responder de inmediato a las necesidades que tenga para aliviar el dolor.
- Utilizaremos todas las opciones disponibles para garantizar un alivio razonable del dolor, incluidas técnicas de cambio de posición y relajación.

## **Precauciones relacionadas con el uso de opioides (narcóticos)**

- No conduzca ningún vehículo ni opere maquinaria pesada. Los opioides pueden disminuir su tiempo de reacción. Llame a su médico de inmediato si tiene algún sarpullido repentino o sensaciones inusuales.
- **ACETAMINOFÉN (TYLENOL):** no tome más de 4 gramos (4000 mg) de acetaminofén (Tylenol) en un período de 24 horas. Si tiene algún problema hepático conocido, consulte con su médico sobre la cantidad máxima segura para usted. Puede ser tóxico para su hígado en grandes dosis y está presente en varios analgésicos.

# PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES

## Prevención de coágulos: ¡mantenga el flujo sanguíneo!

**TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA:** la DVT (*trombosis venosa profunda*) es un trastorno en el cual se pueden formar coágulos en las venas (en especial, en las piernas) que hace que las venas se inflamen. La DVT puede poner en riesgo la vida si el coágulo se desprende y se traslada hacia otras partes del cuerpo. Los factores que pueden contribuir a la DVT son las lesiones, las cirugías y la inmovilización.

Para evitar el desarrollo de coágulos en las piernas, su médico le recetará un medicamento anticoagulante. Este medicamento puede presentarse como pastilla o inyección pequeña.

Es posible que deba utilizar medias de compresión para evitar la hinchazón y la acumulación de líquido en las piernas. Además, se aplicarán mangas de compresión sobre las medias mientras esté en el hospital para que la sangre de las piernas se mueva inflando y desinflando aire dentro de las mangas.

La sangre que está en movimiento es menos propensa a coagularse. Una forma de evitar la formación de coágulos es ejercitarse activamente sus tobillos durante al menos 20 y 30 veces cada hora. Debido a que esto es tan importante, el personal le recordará que realice sus movimientos de drenaje de los tobillos de forma habitual y que continúe hasta después del alta del hospital.

Otra manera de evitar la formación de coágulos es la movilidad temprana y frecuente:

- Movilícese fuera de la cama con ayuda del personal dentro de las 4 horas de dejar la sala de recuperación.
- Siéntese en una silla para las comidas.
- Use un inodoro portátil o vaya al baño con ayuda.
- Camine por los pasillos con el fisioterapeuta o el terapeuta ocupacional.

## Mantenga los pulmones sanos

**Existen algunas cosas que puede hacer para mantener los pulmones sanos durante el período posoperatorio:**

Los medicamentos que toma para aliviar el dolor combinados con una disminución de la actividad física general pueden hacer que no respire tan profundamente y aumente el riesgo de tener problemas pulmonares.

La mejor manera de ayudar a que sus pulmones se mantengan sanos es respirar profunda y lentamente, y contener la respiración unos segundos. Debería hacer esto lo más a menudo que pueda durante su hospitalización.

Le enseñarán a usar un IS. Este dispositivo ejercita los pulmones y mejora el flujo sanguíneo a través del cuerpo, lo que ayuda a prevenir complicaciones y a curarse más rápido. Los ejercicios con IS deberían realizarse al menos 10 veces cada hora en el hospital y durante algunas semanas más en el hogar.

**NOTA:** Durante los primeros días después de la cirugía (en especial a última hora de la tarde y por la noche), es normal sufrir un leve aumento de la temperatura corporal. NO tenga miedo. Esto no significa que tiene una infección o que algo anda mal. Significa que el cuerpo está reaccionando al proceso de la cirugía.

Le recomendamos hacer lo siguiente para mantener la temperatura baja:

- Tome mucho líquido.
- Respire profundamente a menudo y use el espirómetro de incentivo cada hora.
- Muévase *mucho*.
- Mantenga el cuerpo en funcionamiento (consulte más abajo).

## **Mantenga el cuerpo en funcionamiento (incluidos los intestinos)**

Los medicamentos que toma para aliviar el dolor, la sedación con anestesia y la disminución de la actividad física general pueden hacer que el funcionamiento del estómago y del colon sea más lento, y que corra riesgo de sufrir **estreñimiento**.

Las mejores maneras de prevenir el estreñimiento son **tomar mucho líquido, comer alimentos ricos en fibras y ejercitarse el cuerpo** todo lo que pueda. Esto incluye lo siguiente:

- Caminar por los pasillos con ayuda.
- Levantarse y acostarse tanto como sea posible.
- Participar activamente en sus actividades cotidianas.
- Realizar los movimientos de drenaje de los tobillos de 20 a 30 veces cada hora.

Su médico le indicará que tome un ablandador de heces todo los días mientras esté en el hospital y, de ser necesario, puede tomar laxantes antes del alta para que le ayuden a sentirse más cómodo.

Se recomienda que continúe tomando un ablandador de heces a diario en su casa hasta que se suspendan los narcóticos y esté más activo. Son de venta libre.

# PLANIFICACIÓN DEL ALTA

## Prepare su hogar

- Elimine las alfombras pequeñas y saque los cables de electricidad del camino.
- Agregue almohadones a sillas bajas y use sillas con apoyabrazos.
- Los pacientes con cirugía de cadera deben evitar usar sillas bajas y blandas, incluidas las sillas mecedoras.
- Modifique la disposición de los muebles para poder circular con el caminador.
- Mantenga los pasillos y los umbrales de las puertas libres de objetos.
- Coloque el teléfono en un lugar de fácil acceso, saque el cable del camino o considere usar un teléfono inalámbrico/celular.
- Instale luces de noche en los pasillos y los baños.
- Consiga un bolso, una canasta o una bandeja para llevar objetos en el caminador.
- De ser posible, prepare una cama en el área de la sala de estar principal si generalmente duerme en el piso de arriba.
- Guarde los alimentos y otros elementos a una altura entre la cintura y el hombro para evitar tener que inclinarse y esforzar la cadera o la rodilla.
- Compre alimentos y elementos fáciles de preparar que necesitará.
- Planifique con anticipación, y hable con su familia y sus amigos para saber quién podría ayudarlo con sus actividades cotidianas, como realizar compras en el supermercado.

## Prepare su baño. Considere lo siguiente según sea necesario:

- Instale barras para sostenerse en la ducha o la tina al entrar o salir.
- Use una esponja con mango largo para lavarse zonas difíciles de alcanzar, como las piernas (disponible en cualquier tienda de descuentos).
- Use una alfombra antideslizante para mantener el piso seco, y coloque una alfombra de goma o pegatinas en el piso de la tina o la ducha.
- Coloque una silla con inodoro o un asiento con inodoro elevado para que el asiento del inodoro quede a mayor altura.
- Reubique la posición del papel higiénico para que esté a su alcance.
- Considere instalar una manguera de ducha manual.
- Coloque los artículos de tocador en un lugar de fácil alcance.
- Considere comprar un “agarrador” de objetos de mango largo para levantar objetos y ayudar a vestirse.

## **Equipo médico duradero**

### **Debe saber lo siguiente:**

- Su terapeuta ocupacional o fisioterapeuta lo ayudará a determinar si necesita algún elemento.
- Si un administrador de casos de Seton coordina la entrega de equipos en Seton y *usted se los lleva a su hogar*, usted es financieramente responsable de esos elementos, independientemente de la cobertura del seguro.
- La mayoría de los planes de seguro cubren un caminador con ruedas.

### **Dispositivos de movilidad**



**Caminador con dos ruedas**



**Silla para ducha/tina**



**Banco para ducha/tina**



**Banco para trasladarse a la tina**

**Es posible que los pacientes con una cirugía de cadera deseen usar un *kit* para cadera y poder vestirse por su cuenta.** Un *kit* para cadera debe tener al menos cuatro piezas básicas: una extensión para alcanzar objetos, un calzador con mango largo, un calzador de medias y una esponja con mango largo.



- Los elementos de ducha no tienen cobertura del seguro.
- Puede comprarlos en casi todas las tiendas de equipos médicos, algunas farmacias, tiendas de comestibles y droguerías.

### Elevación del inodoro



Inodoro portátil estándar



Elevador de asiento para inodoro

(Algunas farmacias/droguerías también tienen dispositivos para elevar el inodoro).

## **Durante su hospitalización**

Queremos que esté preparado cuando regrese a casa; por lo tanto, en las clases de educación preoperatoria, empezaremos a enseñarle sobre cómo preparar su hogar. Luego, los miembros de nuestro equipo de atención harán un seguimiento con usted durante su hospitalización para asegurarse de que tenga lo que necesite en términos de equipos, suministros y ayuda.

## **El día del alta**

- Los pacientes con reemplazo de articulación deben coordinar el transporte para estar preparados para dejar el hospital el día del alta. Pídale a un familiar que lo busque en un vehículo al que pueda subir y del que pueda bajar con facilidad, que no sea demasiado bajo ni demasiado alto.
- Pídale a un familiar que lleve al hogar las pertenencias que no necesite antes del día del alta, de ser posible.
- Antes de que le den el alta:
  - ✓ Trabajará con el personal de fisioterapia (y terapia ocupacional, según sea necesario).
  - ✓ El cirujano y el médico de medicina interna del hospital lo visitarán y escribirán las instrucciones de alta.
  - ✓ Le explicarán/darán las recetas del alta.
  - ✓ Le explicarán/darán las instrucciones del alta (vea las instrucciones en la página siguiente).
  - ✓ Recibirá un vendaje adicional para que lo cambie en casa.

## **Administradores de casos**

Los administradores de casos/trabajadores sociales ayudan a los pacientes y a sus familias a planificar el alta del hospital.

- Su cirujano determinará cuándo le darán el alta del hospital.
- Tenga organizados el transporte y la atención.

## **Trabajador social/asesor financiero**

El trabajador social o el asesor financiero puede ayudarlo a obtener información sobre diferentes agencias de asistencia financiera federales, estatales y locales. Estas agencias pueden responder preguntas sobre cómo solicitar programas de asistencia del Seguro Social, por discapacidad, para cupones de alimentos y otros programas de asistencia.

- La asistencia financiera y las remisiones se analizan según el caso. Si tiene preguntas sobre las facturas del hospital, debe consultar a un asesor financiero.

## INSTRUCCIONES DE ALTA

### Cirugía de reemplazo total de cadera y de rodilla

#### Cuidado de la incisión:

- VENDAJES: conserve el vendaje quirúrgico original en su lugar hasta su cita de seguimiento o hasta 7 días después de la cirugía (lo que ocurra primero). Cambie el vendaje quirúrgico original y reemplácelo con el vendaje Mepilex que le proporcionaron cuando le dieron el alta si se cumple una de las siguientes condiciones:
  - Han pasado 7 días desde la cirugía.
  - Más del 50 % del vendaje quirúrgico original está sucio con secreción, o nota acumulación de secreción bajo el vendaje ANTES de que hayan pasado 7 días desde la cirugía.
    - Si este nuevo vendaje se ensucia en más de un 50 % con secreción, reemplace con una gasa y cinta a diario y según sea necesario para mantener la incisión limpia y seca hasta su cita de seguimiento.
- DUCHA: si le realizaron un reemplazo total de rodilla, debe esperar para ducharse hasta después de que le retiren el catéter del nervio, generalmente 3 días después de la cirugía. De lo contrario, puede ducharse 2 días después de la cirugía con su vendaje PUESTO Y CUBIERTO con un envoltorio de plástico y cinta para garantizar que permanezca seco. Manténgalo seco y cubierto hasta que el cirujano le permita dejarlo destapado.
- NO APLIQUE lociones, ungüentos, cremas ni polvos en la incisión. NO SUMERJA la incisión en agua, como en una bañera o una pileta hasta que el cirujano lo autorice.
- *LLAME AL CONSULTORIO DE SU COORDINADOR O CIRUJANO: si comienza a tener una temperatura sostenida de más de 101.5 °F, secreción excesiva (es decir, muchos vendajes mojados), pus (secreción turbia espesa), mal olor o enrojecimiento que se expande desde la incisión quirúrgica. Llame si se produce una excesiva hinchazón, enrojecimiento, dolor o moretones alrededor de los sitios donde se colocó la aguja intravenosa/la aguja para la extracción de sangre.*

#### Control del dolor y la hinchazón:

- Despues de la cirugía, es normal la formación de moretones e hinchazón en la articulación, la pierna y el pie.
- Para mantener el dolor en un nivel tolerable, tome analgésicos según las indicaciones. Manejar el dolor lo ayudará a recuperarse con mayor rapidez porque se sentirá más cómodo haciendo ejercicios y caminando.
- Use hielo para ayudar a disminuir el dolor, la hinchazón y la rigidez. No coloque compresas de hielo directamente sobre la piel (use una toalla fina o una funda de almohada). Aplique hielo en el sitio de la cirugía durante 20 minutos 4 o 5 veces al día.
- Medias de soporte: continúe usándolas a diario hasta su consulta de seguimiento o hasta que le indiquen lo contrario. Retírese las medias a la noche.
- Asegúrese de equilibrar la actividad con intervalos frecuentes de descanso con las piernas elevadas.
- *LLAME AL CONSULTORIO DE SU COORDINADOR O CIRUJANO: si tiene náuseas, vómitos, diarrea u orina de color rosado, rojo o marrón persistentes.*

#### Prevención de coágulos de sangre:

- Le indicarán que tome aspirina o le recetarán un medicamento anticoagulante durante un máximo de 5 semanas después de la cirugía. Tome los medicamentos según las indicaciones.

##### ○ DOSIS E INSTRUCCIONES DEL MEDICAMENTO (DEBE COMPLETARLO EL RN EN EL ALTA):

---

- Realice caminatas breves y frecuentes en superficies planas (use su dispositivo de ayuda según sea necesario).
- Continúe realizando los movimientos de drenaje de los tobillos 20 a 30 veces cada hora cuando esté despierto.
- *Los signos y síntomas de un coágulo de sangre llamado DVT pueden incluir un aumento de dolor/hinchazón/rigidez de la pantorrilla en la pierna afectada, piel caliente/enrojecida en el área del coágulo o nuevas venas engrosadas. Si sospecha de una DVT, llame al consultorio de su coordinador o cirujano. LLAME AL 911 O VAYA A LA SALA DE EMERGENCIAS MÁS CERCANA DE INMEDIATO SI TIENE DOLOR DE PECHO REPENTINO O UNA INTENSA DIFICULTAD PARA RESPIRAR*
- *Llame al consultorio de su coordinador o cirujano si presenta hemorragias nasales, sangrado de las encías, cortes que no dejan de sangrar después de aplicar presión, dolor de cabeza o dolor abdominal persistentes, o heces rosadas, rojas o negras.*

## INSTRUCCIONES DE ALTA Cirugía de reemplazo total de cadera y de rodilla (Continuación)

**Prevención del estreñimiento:**

- Tome mucho líquido (al menos 2 cuartos de galón por día). Incluya frutas y verduras en su dieta. Aumente sus actividades diarias.
- Puede continuar usando ablandadores de heces o laxantes (como Colace, leche de magnesia, Miralax u otros). Estos productos son de venta libre y se toman una o dos veces al día. Siga las instrucciones de la etiqueta.

**Fisioterapia:**

- Continúe haciendo los ejercicios y tomando las precauciones indicadas por su PT.
- El PT de cuidados de salud en el hogar continuará con su atención según lo coordinado por el administrador de casos o su seguro. La agencia de cuidados de salud en el hogar lo llamará para coordinar las consultas.

**Notas especiales**

- Las pautas actuales no recomiendan antibióticos antes de una limpieza dental de rutina después de un reemplazo total de articulación (cualquier otro procedimiento más amplio queda a discreción del dentista). No obstante, es importante que le informe a su dentista/médico que tiene una articulación artificial antes de cualquier procedimiento. Cualquier infección puede provocar que ingresen bacterias en el torrente sanguíneo y posiblemente en su articulación artificial; por lo tanto, es importante buscar atención médica con rapidez si considera que tiene algún tipo de infección.
- Tenga en cuenta que, después de la cirugía, es probable que suenen los detectores de metales del aeropuerto cuando los atraviese. Infórmale al personal del aeropuerto que tiene una prótesis articular antes de pasar por el escáner.
- Recibirá llamadas de seguimiento a su hogar para controlar su recuperación y para que pueda brindar comentarios sobre su experiencia en el hospital. ¡Necesitamos sus comentarios y sugerencias para mejorar el servicio que le brindamos!

**RECUERDE** llamar al consultorio de su cirujano para programar o confirmar su cita de seguimiento (de 1 a 2 semanas desde la fecha de la cirugía).

**Gracias por elegir a Seton Healthcare Family.  
¡Agradecemos haber tenido la oportunidad de prestarle nuestros servicios!**

---

Firma del paciente

Fecha

Firma del RN

Fecha

# Precauciones posteriores a la hospitalización

## Llame a su médico de inmediato si presenta lo siguiente:

- Temperatura nueva superior a 101 °F por más de dos días.
- Aumento de la dificultad para respirar (no logra terminar una oración sin tomar aire).
- Dolor o hinchazón en la pantorrilla.
- Secreción o mal olor alrededor de la incisión.
- Excesiva hinchazón, enrojecimiento, dolor o moretones alrededor de la incisión o de sitios donde se colocó la aguja intravenosa/la aguja para los exámenes de laboratorio.
- Náuseas, vómitos o diarrea persistentes.
- Hemorragias nasales, sangrado de las encías, dolor de cabeza o dolor abdominal.
- Cortes que no dejan de sangrar después de aplicar presión.
- Orina de color rosado, rojo o marrón.
- Heces rosadas, rojas o negras.

## Llame al 911 si tiene dolor de pecho repentino o una intensa dificultad para respirar.

### Notas especiales

- Tenga en cuenta que, después de la cirugía, es probable que suenen los detectores de metales del aeropuerto cuando los atraviese. Infórmeme al personal del aeropuerto que tiene una prótesis articular antes de pasar por el escáner.
- Evite procedimientos invasivos opcionales en las semanas anteriores a la cirugía y durante seis meses después de la cirugía (limpiezas o procedimientos dentales, pedicuría, etc.).
- Recibirá llamadas de seguimiento a su hogar para controlar su recuperación y para que pueda brindar comentarios sobre su experiencia en el hospital.  
¡Necesitamos sus comentarios y sugerencias para mejorar el servicio que le brindamos!

**Gracias** por elegir a Seton Healthcare Family.

¡Agradecemos haber tenido la oportunidad de prestarle nuestros servicios!



## **Lista de contactos: Seton Medical Center Austin**