

Guía educativa sobre el reemplazo total de rodilla y cadera

Una guía para ayudarlo durante su cirugía
ortopédica y la recuperación continua



**Ascension
Seton**



Bienvenido

Estamos muy contentos de tener la oportunidad de conocerlo y hablar con usted antes de su cirugía.

Nuestra esperanza es que al proporcionarle más información y educación antes de su cirugía, usted pueda sentirse más cómodo y tenga más conocimiento sobre las decisiones con respecto a su atención médica.

La intención de este material es que sea una guía general.

Es posible que su médico le ordene restricciones o limitaciones adicionales y específicas (las cuales no están escritas en esta guía). Usted es el responsable de seguir las instrucciones específicas de su cirujano.

Atentamente,
El equipo de reemplazo total de articulaciones en
Ascension Seton

Lo que debe hacer antes de inscribirse en una clase educacional sobre los huesos y las articulaciones

1. Revise el contenido de la guía antes de la clase.
2. Por favor, lleve la guía con usted a la clase.
3. Invite a un familiar o amigo que le acompañe en el proceso de la cirugía y le ayude cuando se vaya a casa después de la cirugía.

Planifique estar en la consulta preoperatoria por aproximadamente tres horas:

- a. Consulta de preadmisión e instrucciones: 1 hora y media
 - b. Clase preoperatoria: de 1 hora a hora y media
4. Por favor, contacte al equipo de huesos y articulaciones en Ascension Seton si tiene preguntas antes de asistir a la clase.
 5. Hay videos preoperatorios disponibles en YouTube: seton.net/SMCAurgery
 - Haga clic en el lado izquierdo de la página en “Orthopedic Services” luego “Joint Replacement Surgery Video & Quiz”
 - Mire los videos apropiados para su cirugía.
 - Conteste el cuestionario del video en línea para recibir el crédito correspondiente.



Índice de contenidos

Consulta preoperatoria	6
Lo que debe saber antes de la cirugía	7
Lo que debe saber durante la cirugía	11
Lo que debe saber después de la cirugía	11
Su personal de cuidados ortopédicos	12
La unidad ortopédica	13
Servicios de rehabilitación de Ascension Seton	14
Ejercicios	16
Expectativas para el control del dolor	20
Prevención de las complicaciones	21
Planificación del alta	23

Consulta preoperatoria

Usted recibirá una llamada de un programador de Ascension Seton para programar su consulta preoperatoria.

El programador le dará información sobre el estacionamiento e instrucciones para registrarse.

Su consulta preoperatoria incluirá paradas en las siguientes estaciones:

1. **Registro**

Usted hablará con un consejero de admisiones y se preinscribirá para su hospitalización.

2. **Clase o video educacional preoperatorio***

Una enfermera titulada lo guiará durante la consulta preoperatoria y le proporcionará educación preoperatoria que describirá lo que debe esperar que suceda antes, durante y después de la cirugía. La enfermera le explicará cómo el acondicionamiento y la preparación antes de la cirugía pueden acelerar el proceso de la recuperación.

Un fisioterapeuta le enseñará los ejercicios que debe hacer antes y después de la cirugía; le enseñará las precauciones que debe seguir con los movimientos; y le dará información sobre cómo moverse de un lugar a otro y sobre las caminatas.

Un terapeuta ocupacional hablará sobre las maneras de cómo convertir su hogar en un entorno seguro después de la cirugía, y le dará más información sobre las precauciones para moverse y sobre el uso de dispositivos de ayuda.

*Por favor, tome en cuenta: es posible que el material educativo preoperatorio no esté disponible en su localidad.

3. **Anestesia**

Usted será atendido por el grupo de anestesia que revisará su procedimiento ya planificado, su historial médico y sus análisis de laboratorio. Es posible que también se ordenen pruebas adicionales en ese momento.

Pruebas

Si su médico o anestesiólogo ha ordenado pruebas específicas (es decir análisis de sangre, radiografías y electrocardiogramas) estas se harán en ese momento.

4. **Optimization Clinic (Clínica de Optimización)**

Usted tendrá una consulta con una enfermera especializada que evaluará su preparación para la cirugía y hará las referencias que sean necesarias. Esta consulta se hace aproximadamente de 4 a 6 semanas antes de su cirugía, y se le avisará si necesita presentarse de nuevo en la clínica.

Consulta preoperatoria - Asegúrese de traer su:

- Guía de la cirugía (la que se le entregó en el consultorio del médico)
- Lista de medicamentos que toma actualmente
- Información del seguro médico
- Copia de su voluntad anticipada (poder notarial duradero o testamento en vida)
- Acompañante que estará con usted en la cirugía

Esperamos que lo acompañe un familiar o amigo a su clase educacional preoperatoria para que él o ella pueda participar en sus cuidados. Dicha persona debe de ser alguien que estará disponible para ayudarlo durante su proceso de recuperación en casa.

Si usted fuma

- Asegúrese de parar de fumar lo más pronto posible antes de la cirugía (si fuma actualmente).
- Absténgase totalmente de consumir nicotina durante varias semanas antes de la cirugía.

En comparación con los pacientes que no fuman, se ha mostrado que aquellos que fuman antes de la cirugía presentan más problemas. El fumar ha sido asociado con complicaciones de las heridas, pulmones y el corazón, y con unas estadías más largas en el hospital.

El comité de Seton NC3 requiere una abstinencia durante al menos 6 semanas antes de la cirugía y una prueba de orina negativa.

Lo que debe saber antes de la cirugía

A continuación, se enumeran los artículos que puede llevar al hospital el día de la cirugía. La persona que lo acompañe será la responsable de guardar estos artículos mientras usted se encuentre en la cirugía:

- Cepillo de dientes y pasta dental
- Suministros para rasurarse
- Desodorante
- Estuche para guardar los anteojos y los lentes de contacto
- Ropa que le quede floja y que sea cómoda, por ejemplo, batas, pantalones cortos flojos, playeras, pijamas, pantalones deportivos, etc. Le animamos a que use ropa limpia o acabada de lavar.
- Un par de zapatos cómodos antideslizantes
- Libros, rompecabezas y revistas si es que lo desea

Lo que debe dejar en casa

- Artículos de valor: no traiga más de 5 dólares en efectivo, llaves, tarjetas de crédito, joyas ni cualquier artículo de valor.
- Medicinas: el hospital le proporcionará sus medicamentos y solamente en muy raras ocasiones el hospital no tendrá el medicamento que usted necesita. Es más seguro que usted mantenga sus medicamentos en casa, ya que esto evitará que haya cualquier confusión.

Lo que debe saber el día de la cirugía

Alimentación

- Durante su consulta preoperatoria el personal de enfermeras o de anestesia le dará instrucciones sobre la ALIMENTACIÓN, los LÍQUIDOS y qué medicamentos tomar.

Los preparativos

- ¡Relájese y descansa bien!
- No se rasure las piernas.
- Use ropa que sea fácil de ponérsela y quitársela, además de cómoda.
-

El personal de cirugía le ha dado instrucciones a fin de que se haga una limpieza quirúrgica para mantener la piel lo más limpia posible y para prevenir infecciones en el sitio quirúrgico. El jabón antimicrobiano se llama HIBICLENS (también conocido como CHG).

- Dúchese durante 5 noches antes de la cirugía y también en la mañana de la cirugía hasta un total de 6 duchas.
- Primero, siga su rutina normal cuando se duche y luego empiece a ducharse usando el Hibiclens.
- Use una toalla limpia y húmeda para frotarse.
- Cierre el agua, pero permanezca en la ducha.
- Lave su cuerpo de pies a mentón y deje el jabón puesto por 5 minutos; NO USE el jabón del mentón para arriba ni en los genitales.
- Abra de nuevo el agua y enjuáguese.
- NO se rasure. El cabello sobre o alrededor de la zona quirúrgica será cortado por el personal clínico. (Si se rasura puede aumentar su riesgo de infección).
- NO use ningún humectante, talco, desodorante ni perfume la noche antes de la cirugía ni el mismo día de esta.
- SE DUCARÁ LA NOCHE ANTES Y EN LA MAÑANA DE LA CIRUGÍA.
- PARA CADA DUCHA, USE UNA TOALLA LIMPIA PARA SECARSE.
- DESPUÉS DE CADA DUCHA, PÓNGASE ROPA LIMPIA.
- DUERMA SOBRE SÁBANAS LIMPIAS DURANTE LA NOCHE antes de la cirugía y CUANDO REGRESE A CASA DESPUÉS DE LA CIRUGÍA.
- EL DÍA DE LA CIRUGÍA, LE DAREMOS UNAS TOALLITAS HÚMEDAS PARA QUE SE LIMPIE ANTES DE PONERSE LA BATA.
- LAS INSTRUCCIONES DE CÓMO USAR LAS TOALLITAS HÚMEDAS SE LE DARÁN EN LA UNIDAD PREOPERATORIA.
- El objetivo es PREVENIR INFECCIÓN EN EL SITIO QUIRÚRGICO.
- Puede encontrar más información sobre el jabón en el siguiente sitio web: hibiclens.com.

Trayectoria del paciente: reemplazo de cadera y rodilla

	Antes de la cirugía	En el hospital	En casa después de la cirugía
Fisioterapia y terapia ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> • Empiece a hacer los ejercicios contenidos en este libro, si es que no le causan mucho dolor. • El mantenerse activo y salir a dar paseos ayuda a mejorar la circulación y la salud pulmonar, además de preparar su cuerpo para la cirugía. 	<ul style="list-style-type: none"> • Espere levantarse a las pocas horas de la operación con ayuda del personal del hospital. • Aprenda cómo caminar usando su andador. • El objetivo es caminar unos 150 pies o más para el momento que le den de alta. • Practique los ejercicios de las piernas que su fisioterapeuta le enseñó. • Aprenda a cómo usar las escaleras. • Dependiendo de sus necesidades, un terapeuta ocupacional evaluará su capacidad para vestirse, asearse y ducharse, y también revisará las medidas de seguridad para el hogar. 	<p>Cada día:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gradualmente aumente la distancia cuando camine. • Gradualmente aumente las repeticiones de los ejercicios para las piernas que le enseñó su fisioterapeuta y que están en esta guía. • Planifique su día para así evitar que suba o baje las escaleras muchas veces. • Asegúrese de balancear la actividad con intervalos frecuentes de descansos con la pierna elevada.
Prevención de complicaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Pare de fumar lo antes posible y por lo menos 30 días antes de la cirugía. • Empezando cinco días antes de la cirugía y en la mañana de la cirugía, se duchará a diario con el Hibiclens para un total de seis duchas (evite la cara, las orejas y las áreas privadas), vea las instrucciones en la página 7. • Duerma con sábanas acabadas de lavar antes y después de la cirugía. <p>Empezando siete días antes de la cirugía:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se rasure las piernas. • No beba bebidas alcohólicas. <p>Además de lo antes mencionado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lávese las manos o use desinfectante con frecuencia. • Guarde su distancia en los lugares públicos. • Hidrátense bien todos los días. • Coma proteína saludable y comidas ricas en fibra. • Descanse. 	<p>Para prevenir coágulos de sangre en las piernas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mueva los tobillos hacia arriba y hacia abajo de 20 a 30 veces cada hora. • Use medias de compresión durante el día y quíteselas durante la noche, si se las han ordenado. • Continúe tomando el anticoagulante cada día por el tiempo que su cirujano le diga. Mientras esté en la cama, use el aparato de compresión para las piernas. <p>Para prevenir las complicaciones en los pulmones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Use su espirómetro de incentivo: 10 respiraciones profundas cada hora mientras esté despierto. <p>Para disminuir la rigidez y la hinchazón en las articulaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Use la terapia de frío en la zona operada. • Eleve la pierna cuando esté acostado o sentado. Los pacientes que se han sometido a una cirugía de la rodilla deben de evitar poner almohadas directamente debajo de la rodilla. • Mueva los tobillos hacia arriba y hacia abajo cada hora. • Cada hora apriete los músculos de las nalgas y de los muslos. • Con frecuencia acuéstese de manera horizontal en la cama para estirar el área de la cadera y de la ingle. <p>Ayude a prevenir la infección:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pídale al personal que se lave las manos si ve que no lo hacen. • No se toque alrededor del vendaje o de la incisión. • Avísele al personal si el vendaje no está seco ni sellado. • Hidrátense bien y coma verduras y proteína si no siente náuseas. • Use su espirómetro de incentivo cada hora según lo descrito en los tratamientos. 	<p>Para prevenir coágulos de sangre en las piernas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mueva los tobillos hacia arriba y hacia abajo de 20 a 30 veces cada hora. • Use medias de compresión durante el día y quíteselas durante la noche, si se las han ordenado. • Continúe tomando el anticoagulante cada día por el tiempo que su cirujano le diga. <p>Para prevenir las complicaciones en los pulmones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Use su espirómetro de incentivo: 10 respiraciones profundas cada hora mientras esté despierto. <p>Para disminuir la rigidez y la hinchazón en las articulaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Use la terapia de frío en la zona operada. • Eleve la pierna cuando esté acostado o sentado. Los pacientes que se han sometido a una cirugía de la rodilla deben de evitar poner almohadas directamente debajo de la rodilla. • Mueva los tobillos hacia arriba y hacia abajo cada hora. • Cada hora apriete los músculos de las nalgas y de los muslos. <p>Observe si hay señales de infección:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vea si tiene un aumento de enrojecimiento, hinchazón o desecho con olor fétido. • Fiebre mayor a 101.5. • Continúe los ejercicios de la respiración profunda. • Manténgase bien hidratado. • Coma saludable. • Lávese las manos CON FRECUENCIA. La higiene de las manos es uno de los pasos más importantes que podemos tomar para evitar enfermarnos y propagar los gérmenes. • No se toque alrededor de la incisión. • Duerma con sábanas limpias. • Mantenga a las mascotas lejos. • Siempre mantenga las manos limpias cuando esté cerca de la incisión. • Disponga de toallas específicas para la ducha.

	Antes de la cirugía	En el hospital	En casa después de la cirugía
Control del dolor	<p>Empezando siete días antes de la cirugía:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Limite el consumo de narcóticos. • No tome ningún medicamento antiinflamatorio no esteroideo (NSAIDS, siglas en inglés) como ibuprofeno, naproxeno, Meloxicam, Celebrex, Advil, Diclofenaco, e indometacina. • Si es necesario, tome Tylenol para el dolor. 	<p>Control del dolor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Espere tener algo de dolor después de la cirugía. <ul style="list-style-type: none"> - Su dolor debe de ser tolerable para que usted pueda hacer sus actividades y ejercicios. • Es posible que reciba medicamentos durante la cirugía para adormecer la cadera o la rodilla temporalmente. • Usted puede tomar pastillas para el dolor de forma rutinaria según sea necesario. • Es posible que lo despierten durante la noche para que siga el horario de las pastillas para el dolor. • Tome las pastillas para el dolor con galletas o comida. • Mantenga la rigidez y la hinchazón bajo control (vea la sección sobre el tratamiento). • Avísele a su enfermera si su dolor no está controlado. <p>Para los pacientes con cirugías de la rodilla, es posible que se vayan a casa con un catéter de bloqueo de nervios para ayudar a adormecer la parte de arriba de la rodilla.</p>	<p>Control del dolor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Espere que el dolor aumente cuando se encuentre en casa debido a que estará más activo. • Tome con regularidad las pastillas para el dolor para mantenerlo a un nivel tolerable y para que usted pueda caminar y hacer ejercicio. Continúe tomando las pastillas para el dolor con comida. • Eleve la pierna sobre unas almohadas cuando esté acostado y sentado. Si le realizaron una cirugía en la rodilla, evite colocar una almohada directamente debajo de la rodilla, más bien colóquela como a la mitad de la pantorrilla. • Aplique hielo en la zona operada usando algo como barrera entre la piel y el hielo por lo menos cuatro veces al día durante 15 minutos. • Para los pacientes con cirugía de la rodilla: usted puede irse a casa con un catéter de bloqueo de nervios por unos cuantos días. Si es el caso, el personal de control del dolor: <ul style="list-style-type: none"> - Le enviará a casa con instrucciones. - Le llamará para hacerle el seguimiento y responder sus preguntas.
Alimentación y prevención del estreñimiento	<ul style="list-style-type: none"> • En cuanto sea posible, empiece a comer una dieta saludable de frutas, verduras y comidas altas en proteínas y bajas en grasas para ayudar con la sanación y para preparar a su cuerpo para la cirugía. • El beber un licuado alto en proteína de su elección la noche antes de la cirugía, le ayudará a prevenir problemas de presión arterial baja después de la cirugía. • Compre un ablandador de heces de venta libre y un laxante leve para tenerlos a la mano después de la cirugía. 	<p>Usted empezará con líquidos transparentes (pedacitos de hielo, agua, jugo y gelatina) y avanzará a comidas regulares según las tolere, a menos que su médico le indique lo contrario.</p> <p>Prevención del estreñimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Empiece a tomar líquidos si no siente náuseas. • Puede empezar a tomar un ablandador de heces y un laxante leve. Levántese y muévase con la ayuda del personal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dieta regular y alimentos altos en fibra. • Incluya proteínas, frutas y verduras en su alimentación. • Beba muchos líquidos. • Mantenga su cuerpo en movimiento. <p>Mientras esté tomando los narcóticos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tome el ablandador de heces dos veces al día mientras esté tomando el medicamento para el dolor. • Si no logra tener una evacuación intestinal dentro de 3 a 4 días, por favor, considere tomar un laxante fuerte como Dulcolax para este problema temporal.

Cómo lavarse las manos

- Moje sus manos con agua limpia del grifo (tibia o fría), cierre el agua y aplique el jabón.
- Enjabone sus manos al frotarlas juntas con el jabón. Asegúrese de enjabonar la parte de atrás de las manos, así como entre los dedos y debajo de las uñas.
- Frote sus manos por lo menos por 20 segundos. ¿Necesita un cronómetro? Tararee la canción de “feliz cumpleaños” de principio a fin dos veces.
- Enjuague bien sus manos bajo el agua limpia del grifo.
- Seque las manos usando una toalla limpia o al aire libre.

¿Cómo se usan los desinfectantes para las manos?

- Aplique el producto en la palma de una mano (lea la etiqueta para saber la cantidad correcta).
- Frote las manos juntas.
- Frote el producto sobre todas las superficies de las manos y los dedos hasta que las manos estén secas.

	Antes de la cirugía	En el hospital	En casa después de la cirugía
Actividades	<p>Empiece a preparar su hogar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lave las sábanas y las toallas. • Abastézcase de jabón y desinfectante para las manos. • Si su hogar tiene varios pisos, considere adaptar un espacio en la planta baja como una habitación temporal para conservar su energía. • Cambie de sitio los muebles para crear caminos para su andador. • Coloque luces de noche en los baños y en los pasillos. • Levante las alfombras o tapetes pequeños que pueden ser riesgos de tropiezo al caminar con el andador. • Coloque almohadas en las sillas bajas. • Mantenga los pasillos y las puertas libres de objetos. • Coloque una bolsa o una canasta en su andador para transportar objetos. • Almacene la comida y los artículos más usados a nivel desde la cadera hasta el hombro para ayudar a prevenir agacharse y poner estrés sobre la cadera o la rodilla. • Abastézcase de comida que sea fácil de preparar y de artículos que necesite. • Planifique qué hacer con sus mascotas, ya que estas pueden ser un riesgo de caídas o infecciones. <p>Prepare su baño:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instale agarraderas en su ducha para que tenga dónde apoyarse cuando entre y salga. • Use un tapete antideslizante para mantener el piso seco y también ponga uno en la ducha o bañera. • Considere instalar una manguera de mano en la ducha. • Si su inodoro es bajo, considere comprar un elevador del asiento del inodoro. • Guarde los artículos de aseo al alcance de la mano. • Considere comprar un “kit de cadera” que contenga artículos que le ayuden a vestirse. 	<p>Poco después de su llegada a la habitación, todos los pacientes deben de levantarse de la cama:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El personal le ayudará a pararse, a transferirse al inodoro portátil o a caminar al baño si se encuentra estable. • Avísele al personal antes de que sienta la vejiga llena. • NO trate de levantarse sin la ayuda del personal. • LLÁMENOS, NO SE CAIGA. <p>Para ducharse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El personal le ayudará usando toallitas antibacterianas para bañarse. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gradualmente aumente la distancia cuando camine. • Gradualmente aumente las repeticiones de los ejercicios para las piernas que le enseñó su fisioterapeuta y que están en esta guía. • Planifique su día para así evitar que suba o baje las escaleras muchas veces. • Asegúrese de balancear la actividad con intervalos frecuentes de descanso con la pierna elevada. <p>Para ducharse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es importante estar limpio después de la cirugía. • Prepárese para tomar baños de esponja si no tiene suficiente energía para entrar en la ducha. • Lave las toallitas y las toallas de baño. • No sumerja su herida en el agua. • Si tiene un catéter de bloqueo de nervios colocado, por favor, espere hasta que el medicamento se termine. • Siga las instrucciones sobre el vendaje dadas por su cirujano. • Si su cirujano prefiere mantener un vendaje puesto, manténgalo seco poniéndole en los bordes el plástico que sella a presión.
Planificación para el momento del alta	<p>La planificación para su alta empieza antes de que entre al hospital. Por favor, planifique con anticipación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que un familiar o amigo (su acompañante de cirugía) esté disponible durante 24 horas para cuidarlo de noche por lo menos los primeros tres días después de que regrese a casa. • Que alguien lo lleve y lo recoja del hospital. • Que su familia o amigos le ayuden a preparar las comidas, ir de compras, lavar la ropa y hacer otros mandados que requieran manejar un vehículo por lo menos por dos semanas. • Si su cirujano prefiere que usted reciba fisioterapia ambulatoria, empiece a buscar una cerca de usted que acepte su seguro médico. 	<p>Si no se hizo antes de la cirugía, un gestor de casos hablará con usted sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un andador con ruedas para su uso en casa • Confirmar los arreglos para las citas de fisioterapia, ya sea a distancia a través de la telemedicina, en un centro ambulatorio o a domicilio. <p>Pídale a su familia o a una amistad que lo recoja después de que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tenga su andador. • Su cirujano y el médico de medicina interna lo hayan visto. • El fisioterapeuta diga que es seguro para usted caminar. • Las enfermeras le hayan dado y explicado las instrucciones de alta. • Usted haya firmado y entendido sus instrucciones de alta. • Las enfermeras le hayan dado y explicado sus recetas al momento del alta. <p>El personal de transporte o camilleros le ayudará a llegar a su carro y también a bajar sus pertenencias.</p>	<p>¡Felicidades, los pacientes se recuperan mejor estando en casa!</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recuerde programar sus citas de seguimiento. • Lávese las manos CON FRECUENCIA. La higiene de las manos es uno de los pasos más importantes que podemos tomar para evitar enfermarnos y propagar los gérmenes.

Lo que debe saber durante la cirugía

- Generalmente, la cirugía dura de 1 a 2 horas para una sola articulación, y de 2 a 3 horas para dos articulaciones o para una revisión. Usted permanecerá en la unidad de cuidados posanestésicos (sala de recuperación) durante unas cuantas horas.
- Durante la cirugía, su familia esperará en la sala de espera del centro de cirugía hasta que se le asigne una habitación. Las asignaciones de las habitaciones en la unidad ortopédica se pueden atrasar debido a altas retrasadas de otros pacientes. Su familia debe de estar preparada para que el mayor tiempo de espera lo pasen en la sala de espera.
- Cuando le den a su familia el número de la habitación, ellos pueden esperar en dicha habitación y ver la televisión, usar el teléfono y usar la Internet inalámbrica.
- Es posible que usted no llegue a su habitación hasta cierto tiempo después, en cuyo caso el personal de enfermeras mantendrá a su familia informada.

Lo que debe saber después de la cirugía

- En cuanto termine la cirugía, será llevado a la unidad de cuidados posanestésicos (PACU, siglas en inglés) por unas cuantas horas. Las enfermeras de la PACU están especialmente capacitadas para cuidar de usted.
- Cuando despierte, la enfermera le recordará en dónde se encuentra y le informará que la cirugía ha terminado.
- Es posible que empiece a sentir dolor en la cadera o en la rodilla. Su enfermera en la sala de recuperación le ayudará a mantener el dolor controlado.
-

La sala de espera del centro de cirugía

- Esperar durante un procedimiento quirúrgico puede parecer como mucho tiempo para su familia. ¡En Seton, nosotros atenderemos a su familia mientras lo cuidamos muy bien a usted!
- El escritorio de recepción se encuentra en la sala de espera del centro de cirugía. El personal está disponible para responder a sus preguntas y para ofrecerle instrucciones si las necesita. Le pedimos que sus familiares y amistades permanezcan en el centro de cirugía.
- Su cirujano se comunicará con su familia en la sala de espera del centro de cirugía para informarles sobre su estado después de terminar la cirugía.

Al despertar, usted notará que su enfermera estará revisando su vendaje, la presión arterial, el pulso, la frecuencia respiratoria, etc. Usted estará conectado a un monitor cardíaco y de oxígeno. Es posible que note que estos monitores emitan un pitido.

- Puede empezar a hacer sus ejercicios de la respiración profunda y las flexiones de los tobillos.
- Cuando le den de alta de la PACU, el personal de cirugía lo llevará a su habitación del hospital. Es posible que su familia ya esté esperándolo ahí.

Su personal de cuidados ortopédicos

En Ascension Seton, nos comprometemos a proporcionarle a usted y a su familia una atención individualizada que se adapte a sus necesidades y que supere sus expectativas. Nuestro grupo de cuidadores trabajarán conjuntamente para asegurarse de que esto suceda. Algunos o todos de los siguientes cuidadores pueden estar involucrados en la planificación de sus cuidados:

Cirujanos, auxiliares médicos profesionales y enfermeras ortopédicas especializadas

- Realizan la cirugía y dirigen sus cuidados.
- Lo ven a diario durante las rondas del hospital.
- Chequean su progreso en las citas de seguimiento

Médico de medicina interna

- Puede ayudar con el cuidado médico según lo solicitado por su cirujano.

Personal de anestesia

- Le administran la anestesia durante la cirugía.
- Monitorean su condición durante la cirugía.
- Pueden ayudarle a dirigir el control del dolor durante el periodo posoperatorio.

Enfermeras coordinadoras de huesos y articulaciones

- Proporcionan educación preoperatoria.
- Ayudan al personal ortopédico a coordinar sus cuidados.
- Proporcionan seguimiento después que es dado de alta a casa.

Personal de enfermeras en la unidad ortopédica

- Incluye enfermeras tituladas, auxiliares de enfermeras tituladas y asistentes clínicos.
- Planifican y coordinan sus cuidados basándose en las órdenes del médico y en su experiencia de enfermería.
- Comunican la información sobre su estado y progreso a los demás miembros del equipo.
- Le enseñan a usted y a su familia sobre los cuidados que necesita.

- Le ayudan con sus necesidades de cuidados personales.

Gestor de casos y trabajador social

- Coordinan su plan de cuidados para el alta.
- Organizan las necesidades del alta, incluyendo el equipo médico y cualquier requerimiento de servicios médicos en casa.
- Interactúan con otros miembros del equipo y con compañías de seguro médico cuando es necesario.

Fisioterapia

- Proporcionan educación preoperatoria.
- Instruyen y asisten con los programas de ejercicios pre y posoperatorios.
- Le enseñan cómo hacer los traslados de un lugar a otro, cómo caminar y subir los escalones.

Terapia ocupacional

- Le ayudan para adaptarse a los cambios temporales de su vida diaria.
- Evalúan sus necesidades de equipos adaptativos para el autocuidado.
- Capacitan a los cuidadores según sea necesario.



La unidad ortopédica

Nuestro objetivo principal es que usted regrese a un funcionamiento físico óptimo. Las enfermeras y el personal de apoyo están aquí para cuidarlo las 24 horas del día. Nuestro equipo ortopédico está disponible para ayudarlo con sus preguntas, inquietudes o necesidades especiales.

Horas de visita

Según la recomendación de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, siglas en inglés), podemos poner restricciones a las visitas para proteger a nuestros pacientes y al personal. Por favor, contacte a la operadora del hospital para obtener información sobre nuestras pautas actuales para los visitantes.

Si no hay restricciones en cuanto a los visitantes, le pedimos que por favor limite sus visitantes a uno o dos a la vez. Anime a sus visitantes a que lo vengan a ver durante la tarde para que usted pueda participar en su terapia con menos distracciones. Si un familiar desea quedarse durante la noche, tenemos camas plegables disponibles si las solicitan. Si desea obtener una, avísenos en cuanto llegue a la unidad ortopédica para asegurarnos de la disponibilidad de esta.

Alimentación

Un representante de nutrición lo estará visitando todos los días para hablar sobre la selección de su comida. Por favor, avísele al representante si necesita una dieta especial, es decir, Kasher, vegetariana, baja en sodio, con restricción de calorías o carbohidratos (diabética), las cuales están disponibles a petición del paciente. También, tenemos café, té, jugos, leche, paletas de hielo y gelatina en la unidad y están disponibles si lo solicitan.

Botón de asistencia

Nuestro personal hace rondas cada hora durante el día y cada dos horas durante la noche para ayudarlo de forma proactiva con sus necesidades. Utilice el botón de asistencia para las necesidades urgentes o de emergencia; de lo contrario, tenga en cuenta que su enfermera regresará para la próxima ronda.

Cuando presione el botón de asistencia, o cuando llame a su enfermera o asistente clínico a su teléfono portátil, les puede tomar unos cuantos minutos para llegar a su habitación ya que pueden estar atendiendo a otros pacientes, por esa razón le animamos a que anticipe sus necesidades.

Pizarra de los cuidados

La pizarra con borrador en su habitación se usará

para comunicar: su plan de atención médica; las necesidades para cumplir los objetivos de cada actividad; los recordatorios; los nombres de su personal de atención médica y sus números de teléfono; así como cualquier otra información que sea importante para usted. Estaremos usando esta pizarra para comunicarle sus objetivos diarios.

Actividad

La movilidad temprana y frecuente es clave para tener una recuperación exitosa. Espere levantarse de la cama dentro de unas cuantas horas después de la cirugía con la asistencia de nuestro personal. Nosotros le ayudaremos cada vez que usted se levante hasta el momento del alta. Por favor, oprima el botón de asistencia para pedir ayuda. Nuestro objetivo es que usted nos “¡llame y no se caiga!”

Medicamentos

El hospital compra medicamentos provenientes de varias compañías farmacológicas, por esa razón, las pastillas que le daremos pueden no parecerse a las que usted toma en casa. Si tiene preguntas sobre los medicamentos que está recibiendo, por favor, avísele a su enfermera.

No podemos administrarle ninguno de los medicamentos que haya traído de casa. Por esta razón, mande a casa cualquiera de sus medicamentos que pueda tener consigo, a menos que se le indique lo contrario. Esto lo hacemos por su seguridad.

Higiene

Le animamos a que se bañe a diario y que participe de manera activa en este proceso ya que la actividad le ayudará de gran manera en la recuperación. Nosotros le ayudaremos usando toallitas húmedas antibacterianas para su baño. Por favor, avísele al personal en cuanto esté listo.

Ropa

Le animamos a que se vista en cuanto se sienta capaz de hacerlo. El tener su propia ropa puesta le ayudará a sentirse mejor y con más capacidad para poder participar en sus actividades. Los movimientos hechos durante el proceso de vestirse también le ayudarán bastante en la recuperación. Le ayudaremos según lo necesite y es posible que el terapeuta ocupacional también trabaje con usted en esto.

Servicios especiales

Si usted tiene dificultades auditivas, visuales o cualquier otra necesidad especial en la que le podamos ayudar, por favor, avísenos.

Servicios de rehabilitación de Ascension Seton

Bienvenido al centro para los huesos y articulaciones

Los servicios de rehabilitación de Ascension Seton están comprometidos a proporcionarle los recursos que necesitará para ayudarlo a prepararse para su cirugía.

La siguiente información tiene como objetivo ayudarle a su preparación:

- En cuanto sea posible, empiece a hacer los ejercicios que le han enseñado. Una mejora en la fuerza muscular antes de la cirugía puede disminuir el tiempo de recuperación después de esta.
- Usted estará dependiendo bastante de la parte superior de su cuerpo y de sus brazos después de la cirugía, con el uso de un aparato de asistencia; así que cualquier rehabilitación que pueda realizar antes de la cirugía le ayudará a fortalecer la parte superior de su cuerpo.
- Inspeccione su entorno doméstico e implemente cualquier sugerencia de seguridad incluida en esta guía. El hacer estos cambios antes de regresar a casa, le hará más fácil la recuperación y asegurará su seguridad.
- Usted juega un papel importante en su recuperación. Por eso le animamos a que ponga su mejor esfuerzo con el fisioterapeuta y el terapeuta ocupacional. El éxito de esta cirugía es un esfuerzo en EQUIPO, y USTED es un miembro importante de este equipo.

Deseamos colaborar con usted.

Atentamente,
Servicios de rehabilitación
Terapeutas físicos y ocupacionales

Comienzo de su programa de ejercicio

Antes de su cirugía, haga los ejercicios de 1 a 2 veces cada día.

Empiece con 10 repeticiones y gradualmente aumente de 1 a 2 repeticiones cada día hasta que pueda hacer de 15 a 20 repeticiones. Si lo puede tolerar, siga haciendo de 15 a 20 repeticiones de cada ejercicio hasta el día de su cirugía.

Realice cada ejercicio con movimientos lentos y controlados. Puede descansar entre cada ejercicio para prevenir esforzarse demasiado.

No aguante la respiración, y asegúrese de exhalar durante la parte más difícil del ejercicio. Antes de la cirugía, recuerde de ejercitarse dentro de los límites de su tolerancia al dolor.

Si el hacer ejercicio aumenta el dolor o la incomodidad, pare de hacerlo. Pare de hacer todos los ejercicios si tiene dolor de pecho, mareos o sudoración excesiva, y llame a su médico de inmediato.

Precauciones de por vida para los reemplazos de articulaciones

1. Usted no debería de participar en deportes de impacto, por ejemplo, rodeo, rugby o artes marciales. Hable con su cirujano antes de esquiar en la nieve o en el agua. En cualquier actividad en donde exista un mayor riesgo de caerse puede potencialmente dañar la prótesis y puede requerir que le repitan la cirugía prematuramente. ¡No se caiga! Se recomienda la mayoría de las demás actividades.
2. Las pautas actuales no recomiendan tomar antibióticos antes de un trabajo dental después de haber recibido un reemplazo total de articulación. Sin embargo, es importante que le informe a su dentista y médico que usted tiene una articulación artificial antes de ser sometido a cualquier procedimiento. Cualquier infección puede causar que una bacteria se introduzca en su torrente sanguíneo y posiblemente en la articulación artificial; por lo tanto, es importante buscar atención médica de inmediato si usted cree tener algún tipo de infección.
3. Si quiere hacer ejercicio NO CORRA. Es mejor caminar para ejercitarse. El correr aumentará el uso y el desgaste de la prótesis, causando que necesite un reemplazo precoz.

El uso de un andador

El ajuste adecuado

Su andador será adaptado para que le quede en la siguiente posición: parado adentro del andador con los hombros relajados y sus manos sobre las agarraderas; las agarraderas deben de estar a la altura de los pliegues de sus muñecas cuando los brazos están a sus costados.

Si usted cambia la estatura del tacón de los zapatos por una pulgada o más, por favor, asegúrese de hacer el ajuste adecuado en el andador usando el botón a pulsar ubicado en cada pata del andador.

Caminar

El objetivo es caminar con fluidez y sin cojear. Para caminar usando el andador, colóquelo hacia adelante y de forma plana sobre el suelo mientras mueve su “pierna operada” hacia adelante, a la distancia de un paso normal. Distribuya su peso entre sus manos y la pierna involucrada siguiendo las restricciones de peso dadas por su médico.

Tome un paso hacia adelante con su “pierna buena” para que los pasos sean de la misma distancia.

Repita la secuencia.

Fisioterapia estará trabajando con usted para mejorar su manera de caminar según vaya progresando su recuperación.

De nuevo, el objetivo es: desarrollar un ritmo de caminata sin tener que cojear.

Recuerde: para obtener el mejor resultado de la cirugía, usted debe seguir las recomendaciones del peso que puede apoyar sobre la pierna operada (lo que también se llama su estado de soporte de peso).

Entrar y salir del carro

1. Acérquese al carro lo suficiente para que cuando abra la puerta, esta no pegue contra el andador.
2. Abra la puerta y tome un paso hacia adelante. Gire para que camine de espaldas hacia el asiento del carro.
3. En cuanto sienta el marco del carro, agarre el marco de la puerta, el tablero o el respaldo del asiento y cuidadosamente siéntese en el asiento.
4. Desde una posición sentada, mueva las caderas hacia atrás y luego gire las piernas para meterlas al carro.
5. Para salirse del carro, simplemente haga el

proceso al revés. Gire su cuerpo para sacar las piernas y muévase a la orilla del asiento antes de que trate de pararse.

6. Nunca se apoye en la puerta del carro, ya que esta se moverá.

Subir y bajar la acera o un escalón

No trate de subir las escaleras usando el andador a menos que su fisioterapeuta le haya mostrado el método adecuado.

Suba con la pierna buena*

1. Acérquese a la acera o al escalón de frente y párese cerca de este.
2. Coloque las cuatro patas del andador en el nivel más alto.
3. Suba con la pierna más fuerte primero para levantarse contra la fuerza de la gravedad. Después, suba la pierna operada o la pierna más débil.

*Su fisioterapeuta le puede mostrar técnicas alternativas.

Baje con la pierna débil

1. Coloque la punta de ambos pies a la orilla de la acera o del escalón. Coloque las cuatro patas del andador en la planta baja.
2. Baje primero con la pierna operada o la que está más débil. De esta manera su pierna más fuerte está debajo de usted controlando que tan rápido desciende.
3. Apoye su peso sobre sus brazos y luego baje con la pierna más fuerte.

Tenga cuidado cuando esté cerca de:

- Cables eléctricos en su camino
- Alfombras o tapetes
- La orilla de la colcha de su cama
- Juguetes en el suelo
- Agua o aceite en el suelo
- Las mascotas de la familia
- Cambios en las superficies de los suelos, por ejemplo, de la alfombra al piso

Tome nota: los permisos temporales de estacionamiento para discapacitados están disponibles en el *Texas Department of Motor Vehicles* (Departamento de Vehículos Motorizados de Texas). Se requiere de la receta de un médico para obtener un permiso.

Ejercicios para la rodilla

Flexión de los tobillos

- Mueva TODOS los dedos de los pies hacia arriba y hacia abajo.
- ¡Este ejercicio utiliza los músculos de las pantorrillas y de las espinillas, y puede aumentar un 200 por ciento el flujo de sangre en las piernas!

Se deben realizar:

- Tan a menudo como pueda recordarlo, ¡por lo menos 20 veces por hora!



Ejercicio para el músculo cuádriceps

- Con la parte de atrás de la rodilla, presione abajo en dirección al suelo.
- Sostenga esta contracción por cinco segundos.

Se deben realizar:

- 10 series dos veces al día en el hospital
- 10 series tres veces al día cuando esté en casa



Ejercicio del arco corto del cuádriceps

- Coloque una almohada cilíndrica o una toalla enrollada debajo de la rodilla.
- Lentamente levante el tobillo hacia arriba y hacia abajo con el mayor control posible.

Se deben realizar:

- 10 series dos veces al día en el hospital
- 10 series tres veces al día cuando esté en casa



Deslizamientos del talón

- Es un ejercicio para aumentar su flexibilidad (lo que también se conoce como rango de movimiento).
- Deslice el talón hacia la cadera.
- Debe sentir que la parte de arriba del músculo del muslo se estira (lo que también se conoce como los cuádriceps).
- Objetivo: que los pacientes con un reemplazo total de rodilla puedan doblar la rodilla alrededor de 90 grados para el momento que se vayan del hospital.

Se deben realizar:

- 10 series dos veces al día en el hospital
- 10 series tres veces al día cuando esté en casa



Bloqueo de extensión

- Coloque el tobillo sobre una toalla enrollada.
- Relaje la pierna y permita que la gravedad enderece la pierna.
- OBJETIVO: que pueda tolerar una flexión de cero grados o tener la pierna perfectamente recta.

Se debe realizar:

- Sosteniendo por 15 minutos de 3 a 4 veces al día en el hospital y en casa.



Elevación de la pierna recta

- Apriete su músculo del muslo.
- Lentamente levante el tobillo del suelo de 8 a 12 pulgadas de la cama y controle su pierna cuando la baje.

Se deben realizar:

- 10 series dos veces al día en el hospital
- 10 series tres veces al día cuando esté en casa



Los pacientes con cirugías de la cadera no deben de hacer este ejercicio.

Ejercicios para la cadera

Flexión de los tobillos

- Mueva TODOS los dedos de los pies hacia arriba y hacia abajo.
- ¡Este ejercicio utiliza los músculos de las pantorrillas y de las espinillas, y puede aumentar un 200 por ciento el flujo de sangre en las piernas!

Se deben realizar:

- Tan a menudo como pueda recordarlo, ¡por lo menos 20 veces por hora!



Ejercicio para el músculo cuádriceps

- Con la parte de atrás de la rodilla, presione abajo en dirección al suelo
- Sostenga esta contracción por cinco segundos.

Se deben realizar:

- 10 series dos veces al día en el hospital
- 10 series tres veces al día cuando esté en casa



Ejercicio del arco corto del cuádriceps

- Coloque una almohada cilíndrica o una toalla enrollada debajo de la rodilla.
- Lentamente levante el tobillo hacia arriba y hacia abajo con el mayor control posible.

Se deben realizar:

- 10 series dos veces al día en el hospital
- 10 series tres veces al día cuando esté en casa



Deslizamientos del talón

- Es un ejercicio para aumentar su flexibilidad (lo que también se conoce como rango de movimiento).
- Deslice el talón hacia la cadera.
- Debe de sentir que la parte de arriba del músculo del muslo se estira (lo que también se conoce como los cuádriceps).
- OBJETIVO: estirar los músculos del muslo y la cadera para que las tareas como sentarse sean más cómodas.

Se deben realizar:

- 10 series dos veces al día en el hospital
- 10 series tres veces al día cuando esté en casa



Limpiarabrisas

- Acuéstese boca arriba con las piernas rectas y las caderas, rodillas y tobillos alineados.
- Mueva la pierna operada hacia el lado sin mover la otra pierna.
- Regrese la pierna a la posición inicial.
- OBJETIVO: aumentar la fuerza en los músculos de la cadera para que usted pueda subir y bajar la pierna de la cama y de los carros.

Se deben realizar:

- 10 series dos veces al día en el hospital
- 10 series tres veces al día cuando esté en casa



Ejercicios de glúteos

- Acuéstese boca arriba con las piernas rectas y las caderas, rodillas y tobillos alineados.
- Apriete ambas nalgas y manténgalas tensas durante cinco segundos.
- Relájese.
- Repita.

Se deben realizar:

- 10 series dos veces al día en el hospital
- 10 series tres veces al día cuando esté en casa



Expectativas para el control del dolor

Empezaremos con un régimen para el dolor que su cirujano y anesthesiólogo le haya designado. Se espera que usted tenga dolor después de la cirugía, pero queremos que el dolor sea controlado para que usted pueda alcanzar los objetivos de sus actividades.

Trataremos de evitar el uso de medicamentos para el dolor por la vía intravenosa, ya que no podrá llevarlos a casa con usted, y estos pueden prolongar su estadía en el hospital.

Se harán ajustes a su régimen en base a la intensidad de su dolor y a la capacidad para cumplir sus objetivos de la terapia. Si usted siente que el control del dolor no es satisfactorio, o no puede lograr sus objetivos de la terapia debido al dolor, su régimen será ajustado. Además, se pueden disminuir los medicamentos para el dolor si no los está tolerando bien.

Algunos medicamentos orales para el dolor *pueden ser programados por orden de su cirujano o anesthesiólogo*, lo cual quiere decir que no tendrá que pedirlos. Los demás medicamentos para el dolor serán ordenados “según usted los necesite.” Estos estarán disponibles cuando usted los pida, normalmente cada cuatro horas según los necesite. Es mejor tomar los medicamentos que son designados como “según sean necesarios” antes de que el dolor se vuelva intenso.

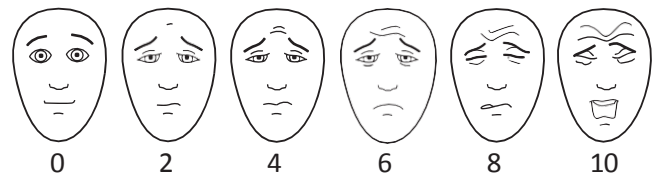
Esto es especialmente importante antes de las sesiones terapéuticas.

Recuerde que la mayoría de los medicamentos para el dolor se toleran con más facilidad si se toman teniendo algo de comida en su estómago.

Otras técnicas para aliviar al dolor que su cirujano puede recomendar es la elevación de la extremidad operada y la terapia de frío en el sitio quirúrgico. Dichas técnicas ayudan a disminuir la hinchazón y el dolor derivado de la hinchazón. El mover las piernas, pies y tobillos también ayuda a reducir la rigidez y la hinchazón.

Nuestras expectativas con respecto al dolor

- Avísele a su enfermera en cuanto sienta que empieza el dolor, ya que es más difícil calmar el dolor ya cuando se ha intensificado. Al pedir su medicamento para el dolor de forma rutinaria, usted mantendrá el dolor bajo control.
- Utilice la escala del dolor para describir su dolor usando un número cuando se refiera a su nivel de dolor. Esto le ayudará al personal médico a saber si los métodos son efectivos o si es necesario hacer cambios.



Faces Pain Scale–Revised (FPS-R)—CCC Ref: Reprinted from Pediatrics Vol. 126 No. 5; Deborah Tomlinson, MN; Carl L. von Baeyer, PhD; Jennifer N. Stinson, PhD; and Lillian Sung, PhD. Systematic Review of Faces Scales for the Self-report of Pain Intensity in Children, page nos. e1168-e1198, 2010. Reproduced with Permission from copyright holder.

- Recuerde que su dolor ahora es un dolor positivo de recuperación y entre más rápido usted pueda levantarse, caminar y hacer ejercicio, más rápido podrá sanar e irse a casa.
- Realice de manera activa los ejercicios de rango de movimiento cada hora para disminuir el dolor y la rigidez, así como para promover que el exceso de líquido de la extremidad le salga.
- Recuerde tomar sus medicamentos para el dolor con comida para evitar un malestar estomacal. Tenemos galletas disponibles en todo momento y es mejor que mantenga unas junto a su cama cuando tenga que tomarse las dosis de la noche.
- Usar compresas de hielo le ayudará a disminuir el dolor y la hinchazón.

Lo que puede esperar de nosotros

- Nuestro personal médico trabajará conjuntamente para atender rápidamente sus necesidades con respecto al dolor.
- Utilizaremos todas las opciones disponibles para asegurarnos que tenga un alivio satisfactorio del dolor, así como para hacer los cambios de posición y las técnicas de relajación.

Precauciones relacionadas con el uso de los opiáceos (narcóticos)

- No maneje ni opere maquinaria pesada, ya que los opiáceos pueden disminuir su tiempo de reacción. Llame a su médico de inmediato si tiene sarpullidos inexplicables o sensaciones inusuales.
- Acetaminofén (Tylenol): no tome más de 4 gramos (4000mg) de acetaminofén (Tylenol) en un periodo de 24 horas. Si usted tiene problemas conocidos del hígado, hable con su médico sobre la cantidad máxima que es segura que usted tome, ya que esto puede ser tóxico para su hígado en dosis grandes y es un ingrediente incluido en varios medicamentos para el dolor.

Prevención de las complicaciones

Prevenga las infecciones

Higiene:

- Lávese las manos CON FRECUENCIA. La higiene de las manos es uno de los pasos más importantes que podemos tomar para evitar enfermarnos y propagar los gérmenes.
- No se toque alrededor de la incisión.
- Duerma sobre sábanas limpias.
- Mantenga a las mascotas lejos de usted.
- Cuando esté cerca de la incisión, siempre tenga las manos limpias.
- Designe toallas específicas para cuando se duche.

Señales de infección y síntomas

- Observe si tiene un aumento de enrojecimiento, hinchazón y drenaje con olor fétido.
- Fiebre mayor a 101.5.

Prevención de la formación de coágulos de sangre. ¡Mantenga la circulación de la sangre!

La trombosis venosa profunda (DVT, siglas en inglés) es un trastorno en el cual se pueden formar coágulos en las venas, especialmente en las piernas, causando que las venas se inflamen. La DVT puede atentar contra su vida si el coágulo se desprende y viaja a otras partes del cuerpo. Los factores que pueden contribuir a la DVT son las lesiones, las cirugías y la inmovilización.

Para prevenir la formación de coágulos de sangre

en las piernas, su médico le ordenará que tome un anticoagulante. Este medicamento puede ser en forma de pastilla o una inyección pequeña.

Es posible que usted necesite usar medias de compresión para prevenir la hinchazón y que el líquido se acumule en las piernas. Además, se le pondrán unos dispositivos inflables sobre las medias mientras esté en el hospital para mantener la sangre en las piernas circulando al inflar y desinflar el aire dentro de estos dispositivos.

Es menos probable que la sangre que está en movimiento se coagule. Una manera de prevenir la formación de coágulos es ejercitar activamente los tobillos de 20 a 30 veces cada hora. Ya que esto es tan importante, el personal le estará recordando que haga los ejercicios del tobillo rutinariamente y que los continúe aún después de ser dado de alta del hospital.

Otra manera de prevenir la formación de coágulos es con el movimiento temprano y frecuente:

- Dentro de unas horas de haber salido de la sala de recuperación, levántese de la cama con la asistencia del personal.
- Siéntese en la silla para comer.
- Use el inodoro portátil o el baño con asistencia.
- Camine en los pasillos con el fisioterapeuta o con el terapeuta ocupacional.
- Si no tiene náusea, beba muchos líquidos antes y después de la cirugía para mantener las venas saludables.

Síntomas de la DVT:

- Hinchazón
- Calor en la zona hinchada
- Sensibilidad o dolor
- Enrojecimiento o decoloración morada de la piel

Mantenga sus pulmones saludables

Hay unas cuantas cosas que puede hacer para mantener los pulmones saludables durante el periodo posoperatorio:

- Los medicamentos dados para aliviar el dolor, combinados con una disminución en la actividad física en general, pueden causar que respire menos profundo, lo cual aumenta su riesgo de tener problemas pulmonares.
- La mejor manera para ayudar a que sus pulmones se mantengan saludables es respirar lento y profundo, y aguantar la respiración por unos segundos. Esto debe de hacerse con la mayor frecuencia posible durante su hospitalización.
- Se le enseñará cómo usar un espirómetro de incentivo (IS, siglas en inglés), lo cual ejercita los pulmones y mejora el flujo de sangre a través del cuerpo, ayudando a prevenir complicaciones y a que sane rápidamente. El IS debe de hacerse por lo menos 10 veces cada hora cuando esté en el hospital y seguirse por unas cuantas semanas cuando esté en casa.

TOME NOTA: durante los primeros días después de la cirugía (especialmente las últimas horas de la tarde y hasta la noche), es normal tener una leve elevación en su temperatura corporal. NO tema. Esto no quiere decir que usted tiene una infección o que algo está mal. Es el resultado del cuerpo reaccionando al proceso de la cirugía.

Le animamos a que haga lo siguiente para mantener su temperatura baja:

- Beba muchos líquidos.
- Respire profundo con frecuencia y use el espirómetro de incentivo cada hora.
- Muévase *mucho*.

- Mantenga su cuerpo trabajando. Vea la siguiente sección.

Mantenga su cuerpo trabajando (lo cual incluye su intestino)

Los medicamentos dados para aliviar el dolor, así como la sedación con anestesia y la disminución en la actividad física en general, pueden causar que el estómago y el colon trabajen más lento, por lo cual corre el riesgo de sufrir estreñimiento.

Las mejores maneras de prevenir el estreñimiento son beber muchos líquidos, comer alimentos ricos en fibra y ejercitar su cuerpo tanto como sea posible. Esto incluye:

- Caminar en los pasillos con asistencia
- Meterse y salirse de la cama tanto como sea posible
- Participar activamente en sus actividades diarias
- Realizar la flexión de los tobillos de 20 a 30 veces cada hora

Su médico ordenará que le den un ablandador de heces todos los días mientras esté en el hospital, y si es necesario, se le pueden dar laxantes antes del alta del hospital para ayudarlo a sentirse más cómodo.

Se recomienda seguir tomando un ablandador de heces diario en casa hasta que pare de tomar los narcóticos y sea más activo. Este se puede comprar de venta libre.

Planificación del alta

Prepare su hogar

- Retire alfombras y cables eléctricos del camino.
- Agregue almohadas en las sillas bajas y use sillas con brazos.
- Los pacientes que se han sometido a una cirugía de cadera deben de evitar las sillas bajas y suaves, incluyendo las mecedoras.
- Reacomode los muebles para permitir el paso con el andador.
- Mantenga los pasillos y las entradas libres de objetos.
- Coloque el teléfono fijo a su alcance y quite el cable de su camino, o considere tener un teléfono inalámbrico o un celular.
- Coloque luces de noche en los pasillos y en los baños.
- Coloque una bolsa, canasta o bandeja en su andador para transportar objetos.
- Si es posible, prepare una cama en la sala si normalmente duerme en la planta de arriba.
- Almacene la comida y otros artículos al nivel de la cadera hasta el hombro para prevenir agacharse y esforzar la cadera o la rodilla.
- Abastézcase de comida que sea fácil de preparar y de artículos que necesite.
- Planifique y hable con antelación con sus familiares y amistadas para ver quién podrá ayudarlo con las actividades diarias, incluyendo la compra de su comida.

Prepare su baño. Considere lo siguiente como algo necesario:

- Toallas y ducha limpias.
- Abastézcase de desinfectante para las manos.
- Instale agarraderas en su ducha o bañera para que tenga dónde apoyarse cuando entre y salga.
- Use una esponja de mango largo para lavar las zonas de difícil acceso, incluyendo las piernas (disponible en cualquier tienda de descuentos).
- Use un tapete antideslizante para mantener el piso seco y coloque un tapete de hule o pegatinas en el piso de la bañera o la ducha.
- Coloque un inodoro portátil o un elevador del asiento del inodoro sobre este para elevar la altura.
- Cambie de posición el papel higiénico para que esté a la mano.
- Considere instalar una manguera de mano en la ducha.
- Guarde los artículos de aseo al alcance de la mano.
- Considere comprar un “agarrador” de mango largo para ayudarlo a recoger las cosas y a vestirse.

Equipo médico duradero

Por favor, tenga en cuenta que:

- Su terapeuta ocupacional o fisioterapeuta le ayudará a determinar si necesita algún equipo médico.
- Si un gestor de casos de Ascension hace los arreglos para que envíen un equipo médico a Ascension Seton y luego usted se lo lleva a la casa, usted se hace responsable financieramente de esos artículos ya sea que estén cubiertos o no por el seguro médico.
- Un andador con ruedas es cubierto por la mayoría de los planes de seguro médico.

Dispositivos de movilidad

Andador de dos ruedas



Silla para la ducha o bañera



Banca para la ducha o bañera



Banco de transferencia para la bañera



Baño portátil estándar



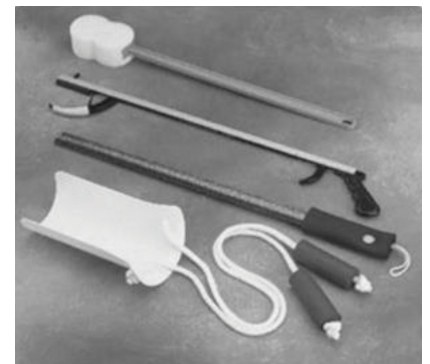
Elevador del asiento del inodoro



- Los artículos para la ducha e inodoro no son cubiertos por el seguro médico.
- Los puede comprar en la mayoría de las tiendas de equipos médicos, en internet o en farmacias y supermercados.

Es posible que los pacientes que se han sometido a una cirugía de cadera o rodilla quieran un kit de la cadera para que les ayude a vestirse. Un kit de la cadera debe de tener por lo menos cuatro piezas básicas: un agarrador, un calzador de mango largo, un aparato para ayudar a ponerse los calcetines y una esponja de mango largo.

Kit de la cadera



Algunas farmacias también venden los dispositivos para elevar el asiento del inodoro.

Durante su estadía en el hospital

Queremos que esté preparado para cuando se vaya a casa; por tanto, empezaremos a enseñarle sobre la preparación de su hogar en su clase educacional preoperatoria o por medio de la educación por video en línea y también por esta guía. Nuestro personal de cuidados médicos le hará el seguimiento durante su hospitalización para asegurarnos de que usted tenga lo que necesita, como los equipos médicos, los suministros y la ayuda correspondiente.

El día del alta

- Los pacientes de reemplazo de articulación deben de hacer los arreglos del traslado a fin de estar listos para salir del hospital el día del alta. Prepárese para que su familia lo recoja en un vehículo que sea fácil para meterse y salirse, sin que sea muy bajo o alto para meterse.
- Antes de que le den de alta:
 - Si es posible, pídale a su familia que se lleven a casa sus pertenencias antes del día del alta.
 - Trabaje con fisioterapia y terapia ocupacional según sea necesario.
 - El cirujano y el médico de medicina interna lo visitarán y escribirán las órdenes del alta.
 - Se le darán y se le explicarán las instrucciones del alta.
 - Recibirá un vendaje extra para el cambio de vendaje en casa.

Gestores de casos

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

- Su cirujano determinará cuándo será dado de alta del hospital.
- Por favor, ya tenga listo su transporte y los arreglos para los cuidados.

Trabajador social y consejero financiero

El trabajador social o consejero financiero le puede ayudar a obtener información sobre varias agencias de asistencia financiera a nivel federal, estatal y local. Dichas agencias pueden responder preguntas sobre la solicitud de beneficios del seguro social y de discapacidad, así como de las estampillas de comida

y otros programas de asistencia.

La asistencia financiera y las referencias se tratan de forma individual. Las preguntas sobre su factura del hospital deben de ser referidas al consejero financiero.

Instrucciones del alta

Cuidados de la incisión:

- Vendaje: mantenga el vendaje quirúrgico original hasta su cita de seguimiento, o durante siete días después de la cirugía (lo que suceda primero). Cambie el vendaje original y reemplácelo con un vendaje Mepilex que se le proporcionó al momento del alta:
 - Si ya tiene siete días después de la cirugía.
 - Si más de la mitad del vendaje quirúrgico original se ensucia con drenaje, o si nota acumulación de drenaje por debajo del vendaje ANTES de los siete días después de la cirugía.
 - Si más de la mitad del vendaje nuevo se ensucia con drenaje, reemplácelo diariamente con gasa y cinta adhesiva y según sea necesario para mantener la incisión limpia y seca hasta la cita de seguimiento.
- Duchas: si fue sometido a un reemplazo total de rodilla, es necesario que espere ducharse hasta después que el catéter de bloqueo del nervio sea retirado, típicamente tres días después del alta. De lo contrario, puede ducharse dos días después de la cirugía con su vendaje PUESTO Y CUBIERTO con un plástico y cinta adhesiva para asegurar que se mantenga seco. Manténgalo seco hasta que su cirujano le permita dejarlo abierto al aire libre.
- No use: lociones, pomadas, cremas ni talcos en la incisión.
- No sumerja la incisión en agua como en una bañera o piscina hasta que el cirujano lo autorice.

LLAME A SU COORDINADOR O AL CONSULTORIO DEL CIRUJANO:

Si tiene temperatura constante mayor de 101.5 grados; drenaje excesivo (p.ej. varios vendajes empapados), pus (drenaje espeso y turbio), olor fétido o expansión del enrojecimiento de la incisión quirúrgica. También llame si desarrolla sudoración, enrojecimiento, dolor o moretones excesivos alrededor de los sitios en donde tenía la vía intravenosa y donde le sacaron las muestras de sangre.

Control del dolor y la hinchazón:

- Es normal tener moretones e hinchazón de la articulación después de la cirugía.
- Tome medicamentos para el dolor según lo indicado para mantener el dolor a un nivel tolerable. El controlar su dolor le ayudará a recuperarse más rápido porque se sentirá más cómodo al hacer sus ejercicios y al caminar.
- Use hielo para ayudar a reducir el dolor, la hinchazón y la rigidez. No coloque la compresa de hielo directamente sobre la piel (use una toalla ligera o funda de almohada). Aplique hielo sobre la zona quirúrgica por 20 minutos de 4 a 5 veces al día.
- Medias de compresión (si se las proporcionan): siga usándolas todos los días hasta que vaya a su cita de seguimiento o hasta que le indiquen lo contrario. Quítese las medias de compresión durante la noche.
- Asegúrese de balancear la actividad con frecuentes intervalos de descanso con la pierna elevada.

LLAME A SU COORDINADOR O AL CONSULTORIO DEL CIRUJANO:

Si tiene náusea, vómito, diarrea u orina de color rosa, rojo o café.

Prevención de coágulos de sangre:

- Se le pedirá que tome aspirina o un anticoagulante recetado. Tómelo según sea recetado.
- Se le dará instrucciones sobre el medicamento que elijan al momento del alta.

Prevención de coágulos de sangre y de la DVT:

- Tome caminatas cortas y frecuentes sobre superficies planas (use su dispositivo de asistencia según sea necesario).
- Continúe haciendo las flexiones de los tobillos de 20 a 30 veces cada hora mientras esté despierto.

Las señales y los síntomas de un coágulo de sangre o una DVT pueden incluir aumento de dolor en la pantorrilla, hinchazón y estrechez de la pierna afectada; piel caliente y roja en la zona del coágulo; o nuevas venas gruesas. Si usted sospecha tener una DVT, llame a su coordinador o al consultorio de su cirujano. LLAME AL 911 O VAYA A LA SALA DE EMERGENCIAS MÁS CERCANA SI TIENE DOLOR DE PECHO REPENTINO O FALTA DE AIRE GRAVE.

LLAME A SU COORDINADOR O AL CONSULTORIO DEL CIRUJANO:

Si tiene sangrados en la nariz o encías, cortadas que no paran de sangrar después de aplicar presión; dolor de cabeza persistente o dolor abdominal; o

excremento de color rosa, rojo o negro.

Prevención del estreñimiento:

- Beba muchos líquidos (por lo menos 8 vasos al día). Incluya frutas y verduras en su dieta, y aumente sus actividades diarias.
- Puede seguir usando ablandadores de heces o laxantes (como Colace, leche de magnesio, Miralax y otros). Se pueden comprar de venta libre y ser tomados de una a dos veces al día. Siga las instrucciones de la etiqueta.

Fisioterapia:

- Continúe con los ejercicios y las precauciones mostradas por el fisioterapeuta.
- Hay varias maneras de recibir fisioterapia después de irse del hospital:
 - Fisioterapia ambulatoria
 - Fisioterapia a distancia por telesalud
 - Fisioterapia a domicilio– Se hablarán sobre estas opciones con usted, empezando con el cirujano en el consultorio y continuarán con el personal del hospital. Si recibe atención médica a domicilio, la agencia le llamará para programar las citas.

Notas especiales:

- Las pautas actuales no recomiendan el uso de antibióticos antes de la limpieza dental de rutina después de haber sido sometido a un reemplazo total de articulación (todo lo que sea más extenso es a discreción del dentista). Sin embargo, es importante que le informe a su dentista y médico que usted tiene una articulación artificial antes de ser sometido a cualquier procedimiento. Cualquier infección puede causar que una bacteria se introduzca a su torrente sanguíneo y posiblemente en la articulación artificial; por tanto, es importante buscar atención médica de inmediato si usted cree tener algún tipo de infección.
- Tenga en cuenta que después de la cirugía, es probable que haga sonar los detectores de metales en el aeropuerto. Infórmele al personal del aeropuerto antes de ser escaneado que usted tiene una articulación de prótesis.

Llamadas y citas de seguimiento:

Usted estará recibiendo llamadas de seguimiento en casa para chequear su recuperación y obtener su opinión sobre su experiencia en el hospital. ¡Necesitamos sus comentarios y sugerencias para mejorar nuestro servicio a usted!

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



**Ascension
Seton**