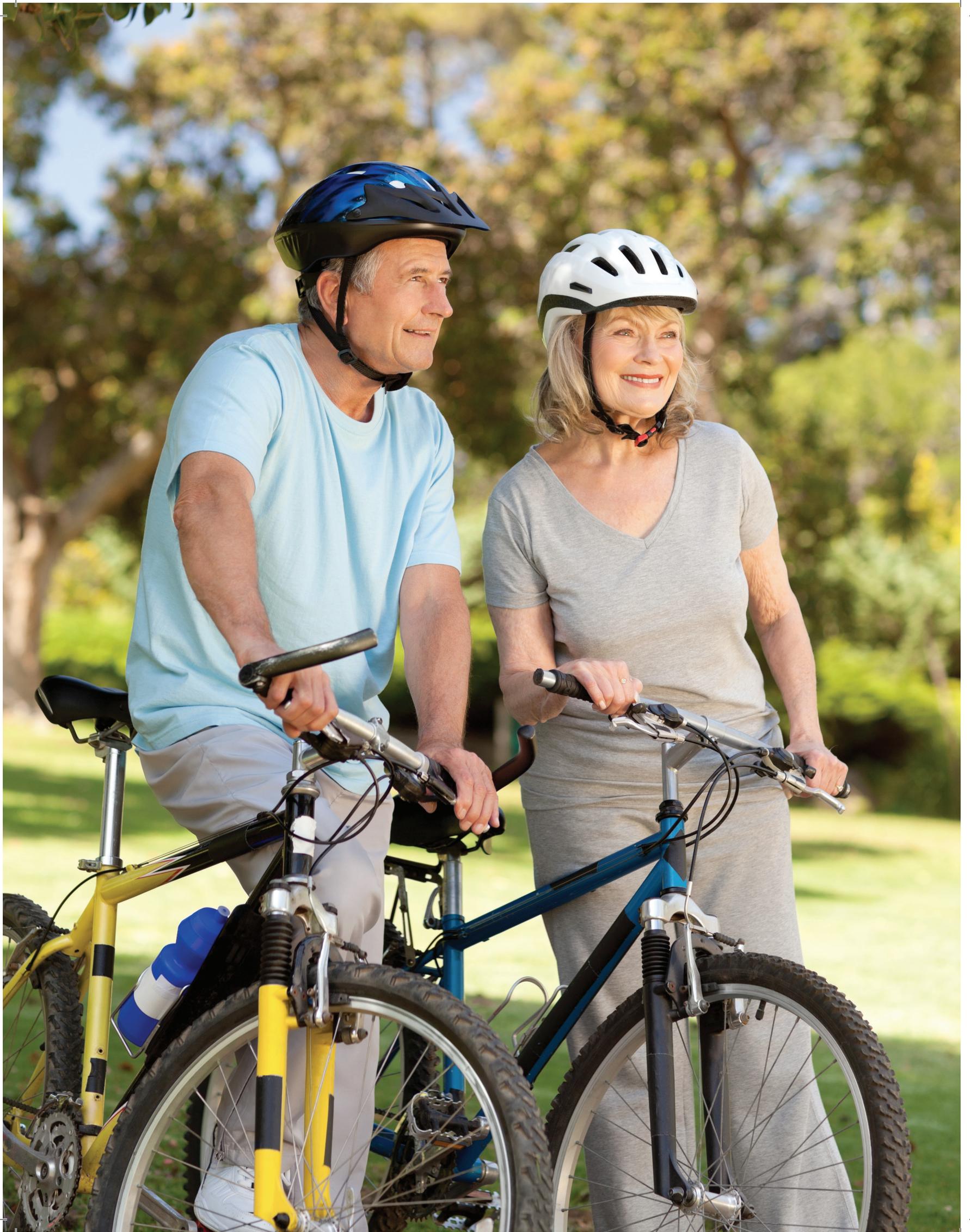


Reemplazo Total de Cadera y Rodilla



BayCare.org



Índice

Capítulo 1: Información General

Bienvenido al Programa de Reemplazo Articular Total.....	2
Clase de Cirugía de Reemplazo Articular Total.....	2
Su Equipo Articular Total.....	3
Campus Libre de Tabaco.....	4
Ubicaciones de los Hospitales y Números de Teléfono Importantes.....	5

Capítulo 2: Conozca Su Cadera

La Cadera Normal.....	8
La Cadera Problemática.....	9
La Cadera Nueva.....	10

Capítulo 3: Conozca Su Rodilla

La Rodilla Normal.....	12
La Rodilla Problemática.....	13
La Rodilla Nueva.....	14

Capítulo 4: Preparación para la Cirugía

Historial Médico y Examen Físico.....	16
Cobertura del Seguro.....	16
Atención Médica a Domicilio.....	17
Alta Médica a un Centro de Cuidados de Enfermería Especializada.....	17
Directivas Anticipadas.....	19

Capítulo 5: Cuidar de Sí Mismo: Preparación Prequirúrgica

Preparando Su Hogar para Su Regreso.....	22
Si Vive Solo.....	23
Lo que Debe Empacar.....	23
Qué Traer al Hospital.....	23
Qué Traer al Centro de Cuidados de Enfermería Especializada.....	24
El Día Antes de su Cirugía.....	24
La Mañana de su Cirugía.....	24

Capítulo 6: Terapia Antes y Después de la Cirugía

Programa de Fortalecimiento Quirúrgico.....	26
Ejercicios.....	27
Tabla de Progreso de la Cirugía.....	31
Modificaciones para Reemplazo Total de Cadera.....	32
Ejercicios de Movilidad Quirúrgica.....	32

Índice

Capítulo 7: Cirugía y Recuperación

En el Hospital.....	38
Unidad Quirúrgica Preoperatoria.....	38
Mantenerlo Seguro.....	38
Sala Preoperatoria.....	39
Acerca de la Anestesia.....	39
Sala de Operación.....	41
Sala de Recuperación.....	41
Unidad de Pacientes.....	41
Control del Dolor.....	42
Comentarios sobre el Control del Dolor.....	43
Otros Tratamientos para el Control del Dolor: Medidas sin Medicación para Tratar el Dolor.....	43
La Importancia de Controlar el Dolor.....	44
Efectos Secundarios de los Medicamentos.....	45
Plan de Cuidado al Paciente.....	47
Un Mensaje Sobre los Visitantes.....	48
Alta Médica.....	48

Capítulo 8: Nutrición

Nutrición Durante la Hospitalización.....	50
Prevención del Estreñimiento Después de una Cirugía Ortopédica.....	50
Nutrición Después de la Hospitalización.....	52
Nutrientes para Ayudarlo a Sanar.....	53
Suplementos Nutricionales y Otros Medicamentos.....	54

Capítulo 9: De Vuelta en Casa

Instrucciones para Irse a Casa Después de la Cirugía.....	56
Mi Guía de la Zona Articular Total.....	58
Cuándo Notificar a su Doctor.....	59
Equipo de Alta Médica.....	60
Lista de Verificación del Alta Médica.....	60
Dónde Encontrar los Equipos.....	63
Publix Pharmacy.....	63
Mis Preguntas Médicas.....	64
Notas.....	65
Una Nota Final.....	66

Capítulo Uno: Información General



Bienvenido al Programa de Reemplazo Articular Total

Clase de Cirugía de Reemplazo Articular Total

Su Equipo Articular Total

Campus Libre de Tabaco

**Ubicaciones de los Hospitales y Números
de Teléfono Importantes**

Información General



Bienvenido al Programa de Reemplazo Articular Total

Aprender lo más que pueda sobre el reemplazo articular total en los días antes de la cirugía lo ayudará a jugar un papel más activo en su recuperación. Por ese motivo, nuestros profesionales de atención médica crearon este libro. Esperamos que esto incremente su conocimiento general sobre el reemplazo articular total. Este libro también lo ayudará a prepararse para la cirugía y lo guiará en su recuperación.

Ya que queríamos darle la mayor cantidad de información posible, puede ser que a primera vista se encuentre este libro un poco abrumador. Le sugerimos que lo lea a un ritmo pausado, pero que trate de leer el manual completo antes de presentarse para la cirugía.

Traiga este libro cuando venga al hospital para su reemplazo articular total. Repase todas las preguntas que pueda tener con sus doctores, enfermeros, fisioterapeutas, gestores de casos/trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales. Ellos aclararán sus dudas, lo guiarán a través del proceso de la cirugía y los ayudarán a usted y a su familia a desarrollar un plan de recuperación.

Este libro fue preparado solo para su información. No debe considerarse como un sustituto del consejo médico.

Clase de Cirugía de Reemplazo Articular Total

Para ayudarlo a entender su experiencia quirúrgica y hospitalaria, hemos desarrollado una clase de cirugía de reemplazo articular total para proporcionarle información sobre la cirugía y la recuperación. En la actualidad, tenemos opciones presenciales y virtuales. Para la opción presencial, un miembro del equipo del hospital le dará más información. Para la opción virtual, visite BayCare.org/VirtualJointClass.

Información General

Su Equipo Articular Total

Su cirujano ortopédico cuenta con el apoyo de un equipo sólido y talentoso. Los miembros del equipo lo ayudarán a prepararse para la cirugía, harán que su estadía en el hospital sea lo más cómoda posible y lo ayudarán a recuperarse lo más rápido posible. Estos incluyen:

Enfermeros

Los enfermeros coordinarán sus actividades mientras esté en el hospital. Lo ayudarán a aprender cómo mover su cuerpo después de la cirugía. También estarán a cargo de su cuidado personal, el manejo del dolor y la planificación del alta médica.

Nurse Navigator

El Nurse Navigator es un enfermero registrado que lo ayudará a coordinar su cuidado y los guiará a usted y a su familia durante su estadía en el hospital para garantizarles una experiencia positiva.

Líder de Cuidado de Pacientes

El líder de cuidado de pacientes (PCL) es un enfermero especializado que ayuda a coordinar su atención con el doctor, el enfermero principal y otros profesionales de atención médica.

Fisioterapeutas

Los fisioterapeutas crearán un programa de ejercicios diseñado de manera específica para fortalecer su articulación nueva y los músculos que la rodean. También le enseñarán cómo usar un andador o un bastón de manera segura.

Terapeutas Ocupacionales

Después de la cirugía, es posible que las tareas diarias se hayan vuelto difíciles. Levantarse y acostarse en la cama, vestirse, bañarse y lavar los platos puede parecer difícil en los días inmediatamente después de la cirugía. Se le puede solicitar a un terapeuta ocupacional que le enseñe técnicas simples para facilitar las actividades de la vida diaria.

Técnico de Atención al Paciente

El técnico de atención al paciente (PCT), trabaja bajo la dirección de un enfermero registrado (RN), o enfermero práctico licenciado (LPN). Toman sus señales vitales y lo ayudan con actividades como bañarse o ir al baño.

Trabajadores Sociales

Los trabajadores sociales lo ayudarán a planificar su salida del hospital. También se comunicarán con su familia y sus amigos. Durante estas conversaciones, los trabajadores sociales identifican el apoyo que sus familiares y amigos pueden proveerle durante su período de recuperación, y los educan (a usted también) sobre los recursos comunitarios disponibles para ayudarlo hasta que recupere una independencia completa. Estos profesionales también lo ayudarán a comprender sus beneficios de seguro.

Mientras esté en el hospital, también se puede reunir con otros profesionales de atención médica. Estos incluyen personal de cuidados a domicilio y de cuidado alimenticio y respiratorio.

Información General

Campus Libre de Tabaco



Para promover un estilo de vida saludable, los hospitales de BayCare son campus libres de tabaco y no hay áreas designadas para fumadores. Los estudios han demostrado que fumar afecta la salud de los huesos de manera negativa. En caso de que usted o uno de sus seres queridos fume, tal vez quiera considerar dejar de fumar antes de su cirugía. En caso de que necesite un parche de nicotina para su estadía, hágase saber a su doctor y se le ordenará uno.

Además de hablar con el doctor acerca de las opciones, los recursos gratuitos incluyen:

- Florida Department of Health Quit Line:
(877) 822-6669
QuitNow.net/Florida
- Freedom from Smoking® En Línea – Asociación Estadounidense del Pulmón
FreedomFromSmoking.org
- Centros de Educación de Salud del Área de Florida:
(877) 848-6696
AHECTobacco.com
SmokeFree.gov

Información General



Ubicaciones de los Hospitales y Números de Teléfono Importantes

Los procedimientos de reemplazo total de cadera y rodilla se realizan en estos lugares:

- | | | |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Bartow Regional Medical Center
2200 Osprey Blvd.
Bartow
(863) 533-8111 | <ul style="list-style-type: none"> ■ Morton Plant North Bay Hospital
6600 Madison St.
New Port Richey
(727) 842-8468 | <ul style="list-style-type: none"> ■ St. Joseph's Hospital-South
6901 Simmons Loop
Riverview
(813) 302-8000 |
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Mease Countryside Hospital
3231 McMullen Booth Road
Safety Harbor
(727) 725-6111 | <ul style="list-style-type: none"> ■ St. Anthony's Hospital
1200 Seventh Ave. N.
St. Petersburg
(727) 825-1100 | <ul style="list-style-type: none"> ■ South Florida Baptist Hospital
301 N. Alexander St.
Plant City
(813) 757-1200 |
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Mease Dunedin Hospital
601 Main St.
Dunedin
(727) 733-1111 | <ul style="list-style-type: none"> ■ St. Joseph's Hospital
3001 W. Dr. Martin Luther
King Jr. Blvd.
Tampa
(813) 870-4000 | <ul style="list-style-type: none"> ■ Winter Haven Hospital
200 Ave. F N.E.
Winter Haven
(863) 293-1121 |
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Morton Plant Hospital
300 Pinellas St.
Clearwater
(727) 462-7000 | <ul style="list-style-type: none"> ■ St. Joseph's Hospital-North
4211 Van Dyke Road
Lutz
(813) 443-7000 | |



CAPÍTULO DOS:

Conozca Su Cadera



La Cadera Normal

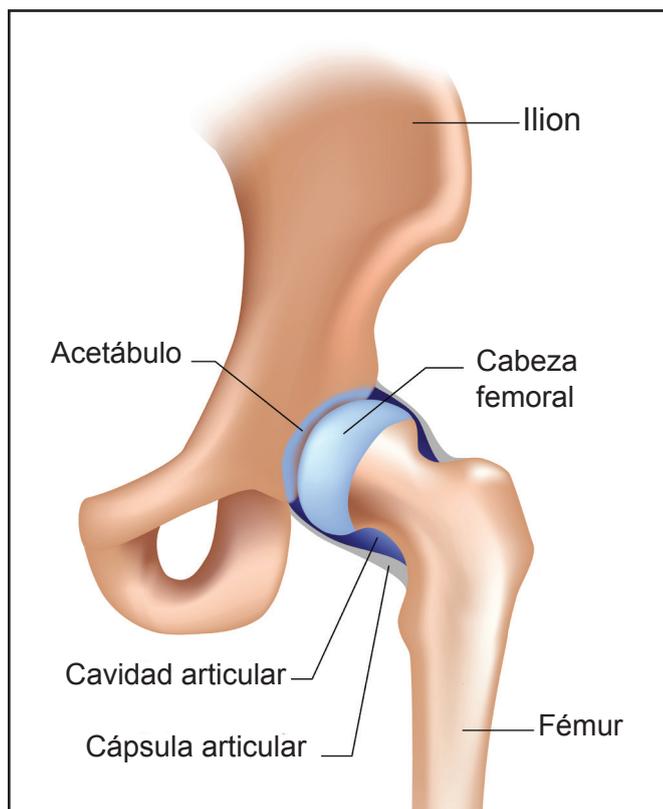
La Cadera Problemática

La Cadera Nueva

Conozca Su Cadera

La Cadera Normal

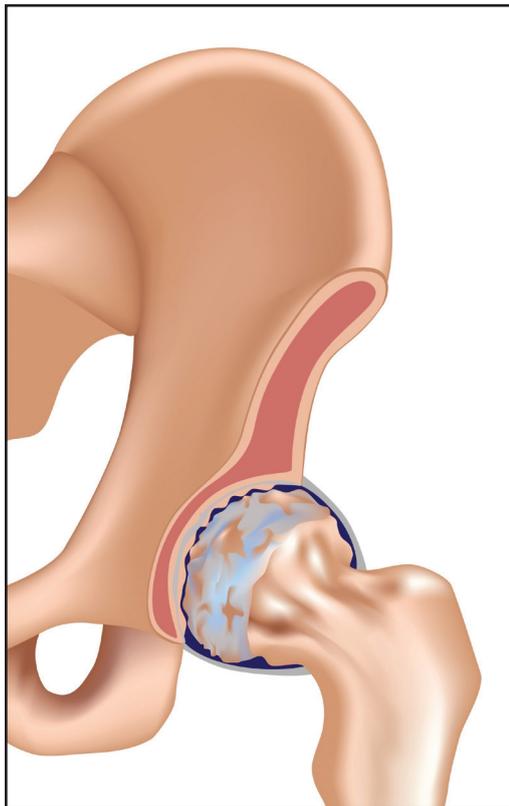
Su cadera consiste en una bola y una cavidad. Ambas están hechas de huesos. La cabeza del hueso del muslo (técnicamente, el fémur) constituye la bola. La cavidad consiste en una sección de su pelvis llamada “acetábulo”. En una cadera normal, una capa lisa de tejido (llamada “cartílago”) separa la bola y la cavidad. El cartílago permite que la bola se deslice con facilidad dentro de la cavidad. Amortigua la articulación de la cadera. Los músculos y los ligamentos mantienen la articulación de la cadera en su lugar.



Conozca Su Cadera

La Cadera Problemática

En ocasiones, el cartílago se desgasta. Ya no amortigua la bola y la cavidad de la cadera y la articulación de la cadera no puede moverse con suavidad. A medida que el cartílago continúa desgastándose, sus huesos se frotan. La bola se mueve en la cavidad cuando mueve la pierna. Esta condición causa dolor. A medida que el dolor empeora y se mueve menos, los músculos que rodean su articulación se debilitan. Se vuelven menos estables y menos capaces de soportar el peso de su cuerpo. Un reemplazo total de cadera suele poder aliviar el dolor y la inestabilidad muscular.

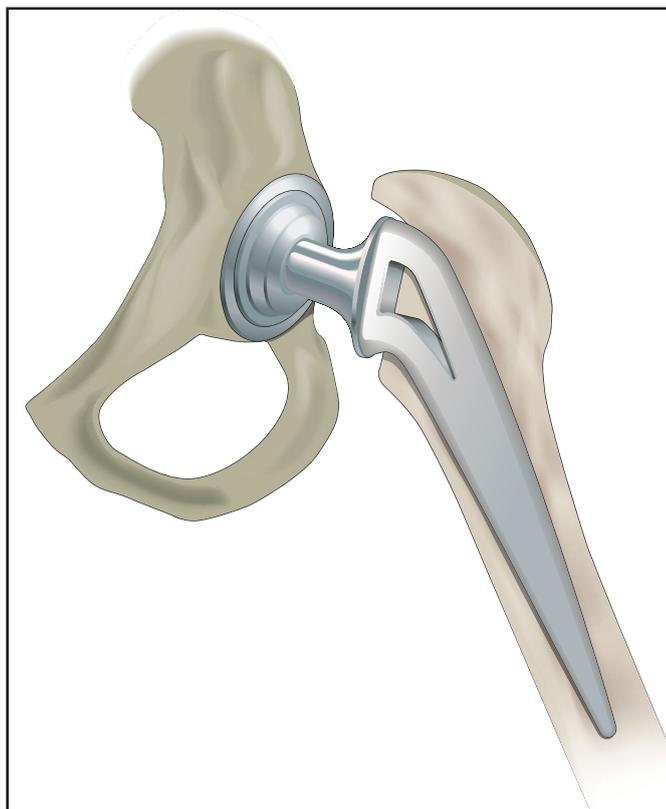


Conozca Su Cadera

La Cadera Nueva

Durante la cirugía de reemplazo total de cadera, un cirujano ortopédico extrae el hueso y el cartílago dañados de la articulación de la cadera y los reemplaza con una articulación artificial. Una bola protésica conectada a un vástago reemplaza la bola del hueso del muslo. Una copa protésica reemplaza la cavidad desgastada. Estas partes se conectan para crear una cadera artificial nueva. Ambas partes tienen superficies lisas para ayudar a garantizar un movimiento cómodo una vez que se recupere de la cirugía.

Su prótesis estará construida de polietileno (un plástico resistente al desgaste) y metal. Por lo general, las secciones metálicas de la prótesis están construidas de titanio, acero inoxidable o cobalto. La bola y la cavidad artificiales se mantienen en su lugar mediante cemento óseo, su propio hueso que crece dentro de la prótesis o una combinación de ambos.



CAPÍTULO TRES:

Conozca Su Rodilla



La Rodilla Normal

La Rodilla Problemática

La Rodilla Nueva

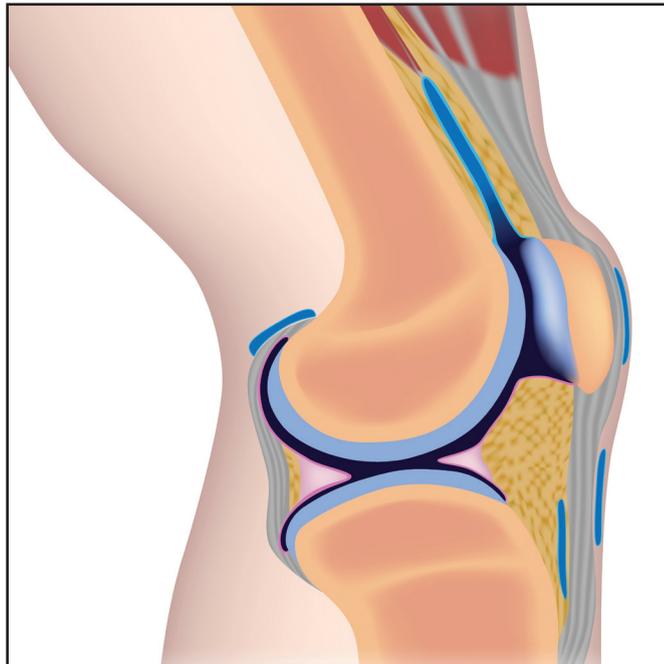
Conozca Su Rodilla

La Rodilla Normal

La articulación de la rodilla es la articulación más grande y compleja del cuerpo.

Tiene cuatro partes:

- Dos proyecciones en forma de nudillos en el extremo inferior del hueso del muslo (técnicamente, el fémur) y el extremo superior del hueso de la espinilla (la tibia). Estas áreas se deslizan una contra la otra y le permiten doblar la rodilla.
- El cartílago, o una capa lisa de tejido, cubre las superficies de las articulaciones y permite que las proyecciones en forma de nudillos del hueso del muslo y la espinilla se muevan con suavidad una contra la otra.
- La patela: Esta parte del cuerpo se conoce más a menudo como la rótula. Cubre la articulación de la rodilla y es lo que siente cuando se toca la rodilla.

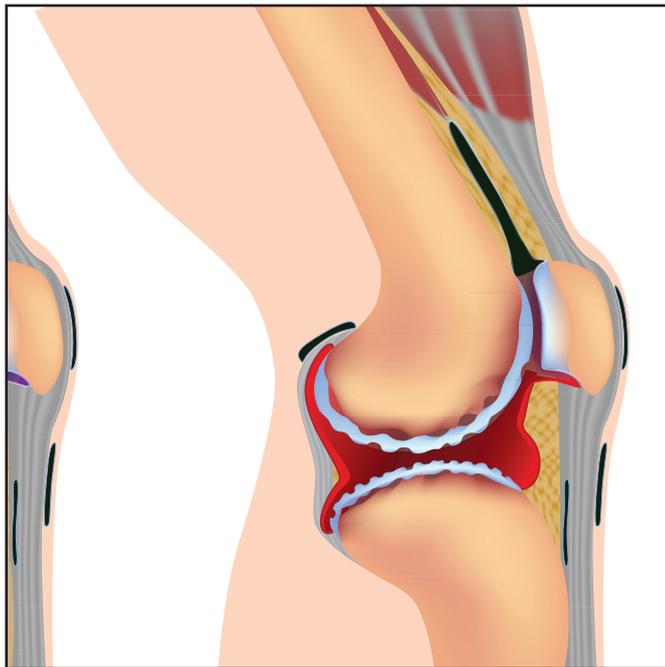


Conozca Su Rodilla

La Rodilla Problemática

Las infecciones, las heridas y las enfermedades pueden afectar la forma en que funciona la rodilla. Sin embargo, la artritis es la causa más común de deterioro de la articulación de la rodilla. “Artritis” es un nombre utilizado para describir una serie de enfermedades que causan la hinchazón de las articulaciones y la fricción entre el cartílago y los huesos. Esta fricción hace que el cartílago y el hueso se rompan. Cuando los bordes ásperos de los huesos se mueven uno contra el otro, esto genera dolor y la pérdida de movimiento de la rodilla.

El dolor en la rodilla provoca dificultades para llevar a cabo las actividades diarias. Cuando siente dolor al doblar la rodilla, le resultará difícil subir escaleras, hacer ejercicio o incluso caminar hasta el buzón. Los medicamentos pueden aliviar el dolor por un tiempo, pero no pueden resolver el problema a largo plazo.



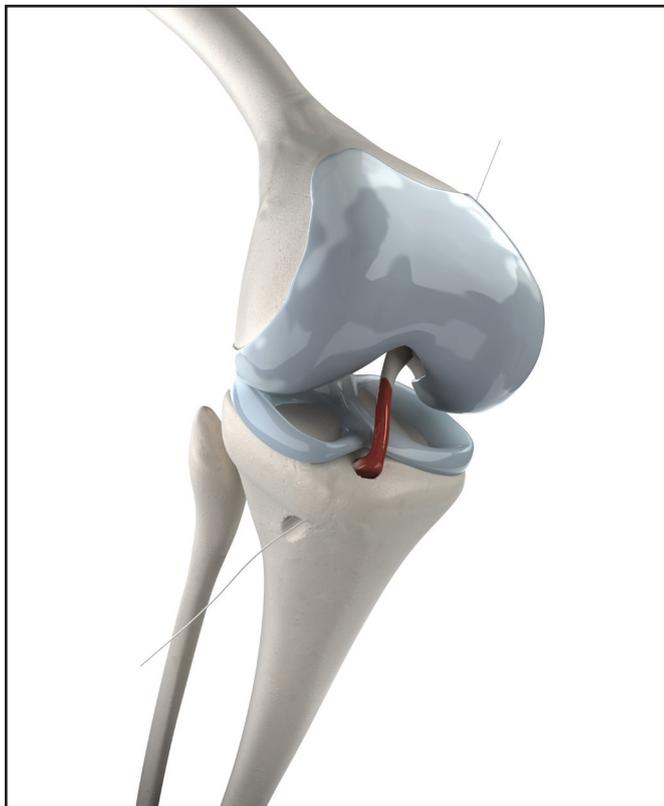
Conozca Su Rodilla

La Rodilla Nueva

Durante el reemplazo total de la rodilla, un cirujano ortopédico extraerá el hueso y el cartílago dañados de la rodilla y los reemplazará con una articulación artificial. La articulación artificial se llama “prótesis”. Esta rodilla artificial proporcionará una superficie lisa contra la que sus huesos pueden moverse.

La parte superior de la rodilla artificial está construida de metal (a menudo titanio, acero inoxidable o cobalto) y se adapta al hueso del muslo. La parte inferior encaja en el hueso de la espinilla y está hecha de metal y un tipo de plástico llamado “polietileno”. Estas dos partes se tocan y se deslizan una contra la otra como lo hace la articulación de una rodilla normal, lo que permite que esta se doble con mayor facilidad.

Una rótula nueva se ajustará a la parte delantera de la rodilla artificial. Su rodilla nueva se mantendrá en su lugar mediante cemento óseo especial, el hueso que crece dentro de la prótesis o una combinación de ambos.



CAPÍTULO CUATRO:

Preparación para la Cirugía



Historial Médico y Examen Físico

Cobertura del Seguro

Atención Médica a Domicilio

**Alta Médica a un Centro de Cuidados
de Enfermería Especializada**

Directivas Anticipadas

Preparación para la Cirugía

Historial Médico y Examen Físico

No podemos llevar a cabo ningún procedimiento quirúrgico sin examinar cómo está su salud en general. Para que su cirujano ortopédico pueda realizar su trabajo de manera óptima, necesita conocer su historial médico. También debe asegurarse de que usted esté lo suficientemente saludable para someterse a un reemplazo articular. Su doctor de atención primaria o su cirujano lo examinarán para determinar su estado de salud actual.

Se le puede indicar que continúe tomando los medicamentos de salud general hasta el día de la operación. También es posible que deba dejar de tomar medicamentos determinados antes de ingresar al hospital. Hable con su doctor acerca de cuáles son los medicamentos que debe tomar y cuáles debe suspender antes de la operación.

Es muy importante que le informe a su doctor de atención primaria todos los medicamentos que está tomando, ya sean con receta médica o de venta libre. Los productos de aspirina y los medicamentos antiinflamatorios como el ibuprofeno (el ingrediente activo de Advil y Motrin), el naproxeno (Aleve), el piroxicam (Feldene), la nabumetona (Relafen) y la oxaprozina (Daypro) deben suspenderse varios días antes de la operación. Esto también puede aplicarse a las pastillas de dieta, la vitamina E y los suplementos herbales como la equinácea, la efedra, el ajo, el ginkgo, el ginseng, la kava y la hierba de San Juan.

Cobertura del Seguro

Los beneficios de atención médica cambian de manera constante. Es importante que entienda bien cuáles son los suyos antes de realizarse una cirugía. Los medicamentos recetados después de la cirugía (por ejemplo, anticoagulantes) pueden ser costosos. Llame a su proveedor de seguro de recetas médicas para preguntarle cuánto serán sus copagos con estos medicamentos.

Preparación para la Cirugía

Nuestro objetivo es prepararlo para regresar a casa después de su estancia en el hospital. Sin embargo, puede haber ocasiones en las que necesite más rehabilitación. Es importante planificar el alta médica. Trabajaremos con usted y su familia para elaborar un plan de alta médica que lo ayude a hacer los arreglos necesarios antes de la cirugía.

Atención Médica a Domicilio

La mayoría de los pacientes necesitarán ayuda más allá de la que su familia y sus amigos pueden brindarles. Los trabajadores de atención médica a domicilio pueden cubrir esas necesidades. A menudo se trata de fisioterapeutas, pero también puede haber terapeutas ocupacionales, enfermeros y auxiliares médicos a domicilio. Los trabajadores de salud en el hogar lo ayudan a caminar, recuperar fuerza y llevar a cabo tareas de la vida diaria. Además, vigilan su condición y su seguridad.

Usted será candidato para volver a casa (con la ayuda de servicios médicos a domicilio) si puede:

- Levantarse y acostarse en la cama o sentarse y levantarse de una silla con ayuda mínima
- Caminar con un andador o bastón
- Caminar de su habitación al baño y a la cocina
- Subir y bajar con seguridad por las escaleras de su hogar

Alta Médica a un Centro de Cuidados de Enfermería Especializada

Algunos pacientes necesitan más ayuda de la que puede ofrecer la atención médica a domicilio. Es posible que necesiten cuidados de enfermería especializada y/o de rehabilitación. En un centro de cuidados de enfermería especializada, puede continuar su rehabilitación antes de regresar a su hogar. La terapia lo ayudará a adquirir fuerza y resistencia, con el objetivo de volver a casa lo más pronto posible.

Hable con los profesionales del consultorio de su cirujano ortopédico y pídale que determinen un centro que sea adecuado para usted. En caso de necesitar un centro de cuidados de enfermería especializada, existen muchos entre los cuales puede elegir. Nuestro trabajador social le explicará las opciones que tiene a su disposición.



Preparación para la Cirugía

Directivas Anticipadas

Las directivas anticipadas son documentos que detallan las decisiones de sus cuidados médicos y su tratamiento, en caso de que usted no pueda hablar con sus doctores o tomar decisiones relativas a su atención médica debido a una enfermedad o herida. El mejor momento para preparar una directiva anticipada es mientras sea capaz de meditar con cuidado sus deseos y pueda hablar de ellos con su doctor y las personas cercanas a usted. En Florida, los dos tipos principales de directivas anticipadas son la designación de un sustituto para decisiones de cuidados médicos y un testamento en vida.

- Una designación de sustituto para decisiones de cuidados médicos le permite elegir a alguien para que tome decisiones médicas, de acuerdo con sus deseos, cuando no pueda tomar sus propias decisiones. Usted selecciona a una persona y designa a otra como respaldo.
- Un testamento en vida le permite elegir el tipo de atención médica que desea y no desea en caso de tener alguna de las condiciones siguientes. Solo entra en vigor cuando ya no sea capaz de tomar decisiones o comunicar sus deseos por su cuenta y esté en una de estas condiciones:
 - Una condición terminal o en etapa final, y existe muy poca o ninguna probabilidad de que se recupere.
 - Una condición de inconsciencia permanente e irreversible, como un coma o estado vegetativo.
 - Una enfermedad irreversible y grave, ya sea física o mental, que le impida comunicarse con los demás, reconocer familia y amigos o valerse por sí mismo de algún modo.

Recomendamos que todos nuestros pacientes completen directivas anticipadas. Para obtener información adicional sobre directivas anticipadas, copias de nuestros formularios, una guía paso a paso para completarlos y más, visite BayCare.org/AdvanceDirectives.

Antes de su procedimiento, asegúrese de que su sustituto para decisiones de atención médica tenga copias de sus formularios y traiga una copia de estos documentos al hospital. Estos formularios formarán parte de su historial médico.



CAPÍTULO CINCO:

Cuidar de Sí Mismo: Preparación Prequirúrgica



Preparando Su Hogar para Su Regreso

Si Vive Solo

Lo Que Debe Empacar

Qué Traer al Hospital

Qué Traer al Centro de Cuidados de Enfermería Especializada

El Día Antes de su Cirugía

La Mañana de su Cirugía

Cuidar de Sí Mismo: Preparación Prequirúrgica

Preparando Su Hogar para Su Regreso

El regreso a casa debe ser una experiencia alegre para usted. Para que la transición del hospital al hogar sea lo más feliz y segura posible, puede que desee reorganizar algunos de los artículos en su casa. Considere lo siguiente:

- Mueva los artículos de uso frecuente en la cocina, el baño, el dormitorio y el taller a las mesas o a cualquier superficie que se encuentre más o menos al nivel de la cintura. Los artículos que probablemente moverá incluyen zapatos, ropa, alimentos, medicamentos, artículos de baño y papel higiénico.
- Aleje las mesas bajas de su sofá y sus sillas.
- Asegúrese de que haya caminos despejados que conduzcan desde su habitación a la cocina y al baño. Elimine el desorden alrededor de la casa.
- Retire todas las alfombras de sus pisos.
- ¿Las barandas de sus escaleras son seguras? En caso negativo, arréguelas. En caso de estar construyendo unas barandas nuevas para sus escaleras, asegúrese que se extiendan un par de pulgadas más allá del fin de la escalera.
- Instale agarraderas en su bañera o ducha. También podría instalarlas al lado del sanitario.
- Compre un asiento de bañera en caso de necesitarlo.
- Aplique tiras adhesivas a su bañera o ducha.
- Considere usar jabón líquido (en un dispensador) en lugar de jabón en barra.
- Coloque un teléfono en su área de estar principal y cerca de su cama. Los teléfonos inalámbricos o celulares son muy prácticos. Cuando se encuentre solo en casa, debería llevar un teléfono inalámbrico en la bolsa del andador o en la riñonera. En caso de emergencia, podrá llamar para pedir ayuda.
- Use un carrito rodante de cocina para mover objetos pesados o calientes.
- Elija la silla que usará cuando llegue a casa. La mejor silla para quienes se recuperan de la cirugía de reemplazo articular total debe ser firme y permitirle sentarse al menos a 18 pulgadas del suelo y tendrá brazos. Debe ser lo suficientemente baja como para que sus pies se apoyen por completo en el suelo y sus rodillas queden más bajas que las caderas.
- Instale luces nocturnas en cada habitación. Intente comprar el tipo con sensores que encienden las luces al atardecer de forma automática.

Cuidar de Sí Mismo: Preparación Prequirúrgica

Si Vive Solo

Los que viven solos enfrentarán desafíos especiales después de una cirugía de reemplazo articular. Para que su regreso a casa sea lo más fácil posible, puede completar las tareas siguientes antes de su ingreso en el hospital:

- Encuentre a alguien que haga su trabajo de jardinería y/o lave su ropa.
- Coordine que le entreguen su periódico y su correo a su puerta en lugar de la acera.
- Coordine el transporte al supermercado, los eventos comunitarios, su lugar de culto, las reuniones familiares y las citas con su doctor y su terapeuta.
- Encuentre a alguien que lo ayude a cuidar a su mascota.
- Prepare y congele algunas comidas antes de su cirugía.

Lo Que Debe Empacar

Traer algunos elementos de casa puede hacer que su estadía en el hospital sea más cómoda. La mayoría de estos artículos están disponibles en el hospital, pero puede traer los suyos si así lo desea.

Qué Traer al Hospital

- Zapatillas antideslizantes, cerradas de la punta al talón, tenis o zapatos para caminar
- Un cepillo dental, pasta dental, enjuague bucal o accesorios de dentadura postiza
- Un peine o cepillo de pelo
- Accesorios para afeitarse y cosméticos

Deje en casa sus joyas y otros objetos de valor. Traiga una tarjeta de crédito o una pequeña cantidad de dinero en efectivo para pagar sus recetas médicas antes de salir del hospital. Para obtener más información sobre los servicios de farmacia, consulte la página 63. Después de la cirugía se le proveerá una bata hospitalaria, pero tal vez quisiera usar pantalones cortos y camisetas durante su recuperación. Esto lo ayudará a sentir que está regresando a su vida normal con mayor rapidez.

Tendrá acceso a Internet inalámbrico gratuito en su habitación del hospital. Puede traer sus dispositivos electrónicos (por ejemplo, tableta o computadora portátil) al hospital. El hospital no es responsable por cualquier objeto perdido o robado.

Cuidar de Sí Mismo: Preparación Prequirúrgica

Qué Traer al Centro de Cuidados de Enfermería Especializada

- Pantalones sueltos, de hacer ejercicios, cortos o vestidos de casa
- Camisas o blusas cómodas
- Pijamas o batas de noche
- Medias
- Ropa interior
- Una chaqueta ligera o un suéter
- Libros y revistas

El Día Antes de su Cirugía

- El equipo quirúrgico le indicará cuándo debe dejar de comer y beber antes de su cirugía. Tenga en cuenta que su cirugía puede retrasarse cuando no siga estas instrucciones.
- Informe a sus doctores de cualquier cambio en su condición física. Algunos problemas pueden requerir que su cirugía se posponga. Estos incluyen garganta irritada, gripe, fiebre, problemas dentales, dificultad para orinar y condiciones de la piel como erupciones o abrasiones.

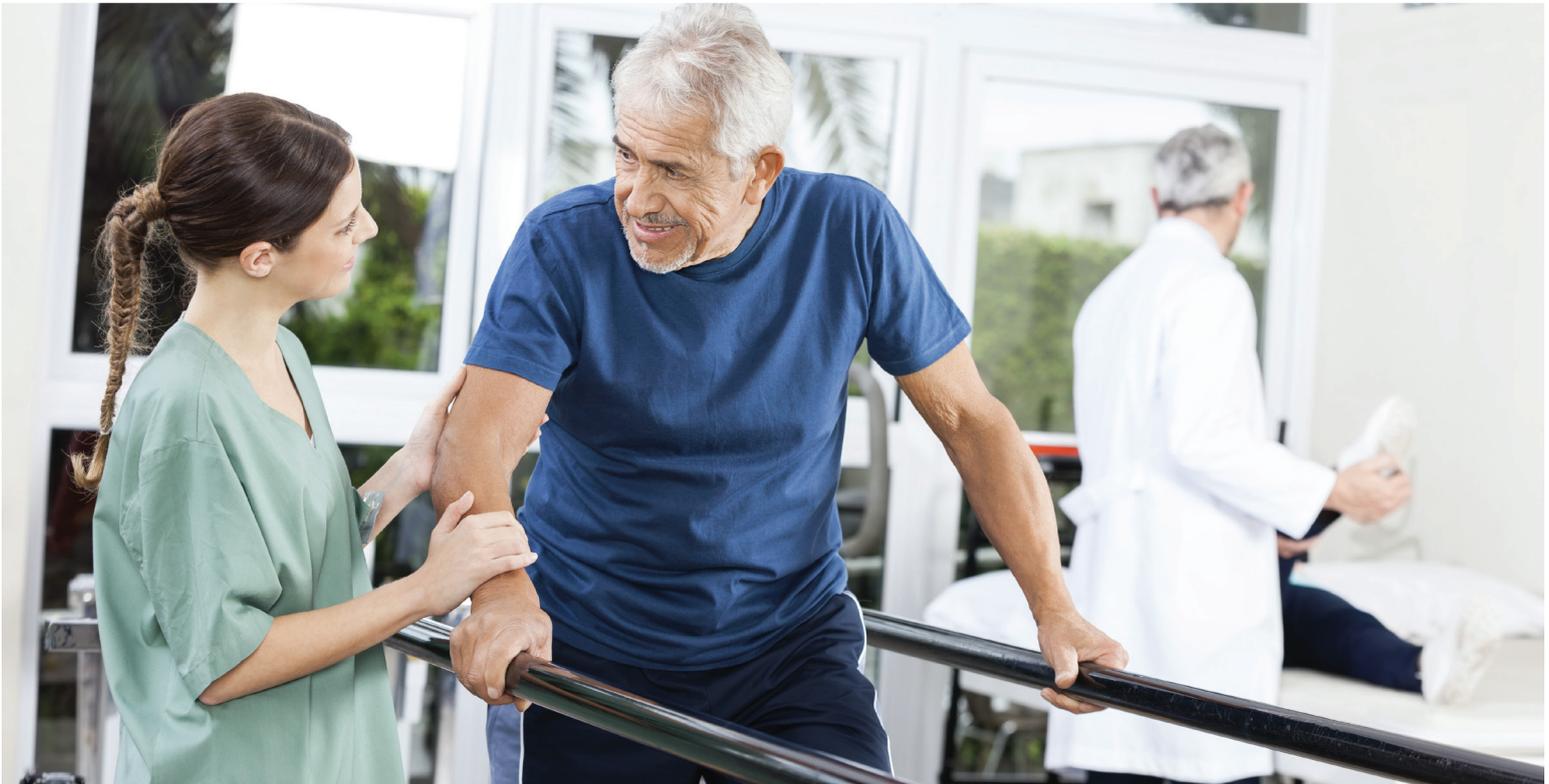
La Mañana de su Cirugía

En caso de tener alguna pregunta sobre si está lo suficientemente saludable para realizarse la cirugía, pregúntele a un miembro de su equipo de atención médica.

- En caso de que le hayan dado instrucciones para que tome sus medicamentos en la mañana, tómelos solo con un pequeño sorbo de agua. No tome ni coma nada más a menos que se lo indique su doctor.
- Dúchese según las instrucciones que le den en las pruebas de preadmisión hospitalaria (es decir, sin lociones, talcos o colonias).
- Dese el tiempo suficiente para llegar al hospital como se le indicó.

Capítulo Seis:

Terapia Antes y Después de la Cirugía



Programa de Fortalecimiento Quirúrgico

Ejercicios

Tabla de Progreso de la Cirugía

Modificaciones para Reemplazo Total de Cadera

Ejercicios de Movilidad Quirúrgica

Terapia Antes y Después de la Cirugía

Programa de Fortalecimiento Quirúrgico

Debido a las molestias en las articulaciones, es posible que haya estado viviendo una vida menos activa de la que quisiera. Reemplazar su cadera o su rodilla corregirá su problema articular, pero no fortalecerá los músculos que rodean su articulación. Fortalecer sus músculos es su responsabilidad.

Cuando no se usan los músculos, se debilitan y no pueden sostener el cuerpo de manera adecuada. Necesita un programa de ejercicio regular para fortalecer sus músculos, de modo que puedan apoyar su nueva articulación. Comenzar este programa de ejercicios antes de la cirugía puede facilitar la recuperación.

Las páginas siguientes señalan diversos ejercicios que puede realizar antes y después de la cirugía. Debido a que todos responden al ejercicio de manera diferente, solo usted puede juzgar cuánto ejercicio completar cada día. Antes de la cirugía, realice cada ejercicio dentro de su tolerancia, pero si se vuelve demasiado incómodo, puede suspender ese en específico.

Trate de hacer ejercicio una o dos veces al día. Mantenga un registro de su progreso en la tabla que se proporciona más adelante en este capítulo. Comience varias semanas antes de su cirugía. Debe comenzar realizando cinco repeticiones de cada ejercicio. Cuando pueda, aumente el número de repeticiones por cinco cada semana hasta que pueda realizar cada ejercicio 20 veces.

Puede completar la mayoría de los ejercicios estando acostado. Su cama es un excelente lugar para realizarlos.

Terapia Antes y Después de la Cirugía

Ejercicios

Flexiones y Movimientos Circulares de Tobillo (Caderas/Rodillas)

(A) Acuéstese boca arriba con una almohada apoyando su cabeza.

(B) Mueva los tobillos, apuntando con los dedos de los pies hacia arriba y después apuntándolos hacia abajo lejos de usted. Además, gire el pie en sentido de las agujas del reloj y viceversa, manteniendo los dedos apuntando hacia el techo.



Apretones de Muslos (Caderas/Rodillas)

(A) Acuéstese boca arriba con una almohada apoyando su cabeza. (B) Apriete los músculos en la parte delantera del muslo (el área indicada por las manos del fisioterapeuta) y empuje la parte posterior de las rodillas hacia la cama. Mantenga la posición por cinco segundos.



Apretones de Glúteos (Caderas/Rodillas)

(A) Acuéstese boca arriba con una almohada apoyando su cabeza. (B) Apriete los músculos de sus glúteos. Contraiga los músculos. Mantenga la posición por cinco segundos.



Terapia Antes y Después de la Cirugía

Deslizamientos de Talón (Caderas/Rodillas)

(A) Acuéstese boca arriba con una almohada apoyando su cabeza.

(B) Doble la rodilla deslizando el talón hacia los glúteos, un movimiento similar al de quitarse las medias deslizando el talón contra la cama. Mantenga su talón en la cama. Mantenga la rótula apuntando hacia el techo durante todo el ejercicio. Deslice el talón hacia la posición inicial.



Patadas Recostado (Caderas/Rodillas)

(A) Acuéstese boca arriba con una lata de café de 3 libras o una manta enrollada debajo de la rodilla.

(B) Estire la rodilla y levante el pie de la cama. Mantenga la posición por cinco segundos. Baje despacio el pie a la cama. La parte posterior de la rodilla debe permanecer en contacto con la lata o la manta durante todo el ejercicio.



Terapia Antes y Después de la Cirugía

Levantamientos de Pierna en Posición Recta (Rodillas)

(A) Acuéstese boca arriba con una almohada apoyando su cabeza. Doble la pierna no operada y mantenga el pie plano sobre la cama. (B) Levante la pierna operada cerca de 12 pulgadas, manteniendo la rodilla recta. Mantenga la posición por poco tiempo. Baje la pierna a la posición inicial. Progrese hasta mantener por cinco segundos.



Ejercicio de Movilidad en la Cama (Caderas/Rodillas)

Notifíquese a su terapeuta en caso de tener problemas de espalda, ya que la técnica puede modificarse.

(A) Acuéstese sobre su espalda. (B) Levántese sobre ambos codos. (C) Estire los brazos hacia atrás y llegue a una posición sentada. Baje de nuevo sobre sus codos, después recuéstese.



Patadas Sentado (Caderas/Rodillas)

(A) Siéntese en una silla resistente. (B) Levante la pierna operada y estire la rodilla tanto como sea posible. Mantenga la posición por cinco segundos. Regrese a la posición inicial y relaje.



Terapia Antes y Después de la Cirugía

Flexiones en Silla (Caderas/Rodillas)

(A) Siéntese en una silla resistente con brazos. Asegúrese de que la silla no tenga ruedas y que sea lo suficientemente alta. Agarre los brazos de la silla. (B) Empuje hacia abajo los apoyabrazos de la silla, enderezando los codos para levantar los glúteos del asiento. Baje despacio de nuevo a la silla. En caso de que sus brazos estén débiles al principio, use las piernas para ayudar a levantar los glúteos de la silla.



Serie de Isquiotibiales (Caderas/Rodillas)

(A) Acuéstese boca arriba con una almohada apoyando su cabeza. (B) Doble la pierna operada en la rodilla hasta lo que tolere mientras mantiene el talón sobre la cama. Apriete el músculo de la parte posterior del muslo cavando el talón en la cama. Mantenga la posición por cinco segundos.



Terapia Antes y Después de la Cirugía

Tabla de Progreso de la Cirugía

Mantenga un registro del progreso de sus ejercicios marcando los que ha completado y los días en que lo hizo. También es posible que desee registrar cuántas repeticiones de cada ejercicio pudo completar.

Ejercicio	SEMANA UNO							SEMANA DOS							SEMANA TRES							SEMANA CUATRO						
	L	M	M	J	V	D	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
<input type="checkbox"/> Flexiones y Movimientos Circulares de Tobillo																												
<input type="checkbox"/> Apretones de Muslos																												
<input type="checkbox"/> Apretones de Glúteos																												
<input type="checkbox"/> Deslizamientos del Talón																												
<input type="checkbox"/> Patadas Recostado																												
<input type="checkbox"/> Levantamientos de Pierna en Posición Recta																												
<input type="checkbox"/> Ejercicio de Movilidad en la Cama																												
<input type="checkbox"/> Patadas Sentado																												
<input type="checkbox"/> Flexiones en Silla																												
<input type="checkbox"/> Series de Isquiotibiales																												

Terapia Antes y Después de la Cirugía

Modificaciones para Reemplazo Total de Cadera

Los pacientes de cirugía de cadera pueden requerir modificaciones especiales **cuando su doctor las ordene**. Su terapeuta le dará instrucciones sobre las recomendaciones de seguridad relacionadas con su cirugía. Seguir estas restricciones lo ayudará a sanar más rápido y reducirá el riesgo de dislocar su nueva cadera durante la recuperación.



No cruce las piernas.



No se siente en una silla o sofá bajos y suaves, ni en un banco.



No se doble más de 90 grados en la cadera.

Ejercicios de Movilidad Quirúrgica

Hasta que la articulación sane de la operación, es posible que necesite aprender a moverse de manera diferente, incluso para realizar las tareas más comunes, como acostarse y levantarse de la cama o sentarse y levantarse de una silla. Practique las técnicas de movilidad siguientes antes de la operación para que sepa cómo moverse después de la cirugía.

Acostarse en la Cama

- Retroceda hacia la cama hasta que sienta que la cama toca la parte posterior de sus piernas.
- Ponga la pierna operada hacia delante.
- Baje despacio a la orilla de la cama para alcanzar la superficie.
- Retroceda sobre la cama hasta que sienta las rodillas apoyadas.
- Gire el cuerpo poco a poco hasta que esté derecho en la cama.



Terapia Antes y Después de la Cirugía

Levantarse de la Cama

- Siéntese en la cama.
- Empuje con las manos y deslice el cuerpo sobre la cama hasta que quede sentado en la orilla.
- Ponga la pierna operada hacia delante.
- Empújese de la cama y póngase de pie.
- No trate de alcanzar un dispositivo para caminar sino hasta que esté bien equilibrado.



Sentarse en un Sillón o en el Inodoro

- Para sentarse, retroceda hacia el sillón o el inodoro hasta que sienta que este toca la parte posterior de sus piernas.
- Ponga la pierna operada hacia delante.
- Ponga las manos atrás para apoyarse y siéntese.



Levantarse de un Sillón o del Inodoro

- Muévase hacia la orilla del sillón o del inodoro.
- Empújese con los brazos mientras se inclina un poco hacia delante.
- No trate de alcanzar un dispositivo para caminar sino hasta que esté bien equilibrado.



Terapia Antes y Después de la Cirugía

Sentarse en una Silla sin Brazos

Recomendamos usar sillas con apoyabrazos.

- Para sentarse, retroceda hacia la silla hasta que sienta que esta toca la parte posterior de sus piernas.
- Ponga la pierna operada hacia delante.
- Trate de alcanzar el asiento de la silla con uno o ambos brazos, dependiendo de la altura de la silla, y siéntese. (Cuando la silla sea alta, alcance el asiento con los dos brazos. Cuando sea baja, alcance el asiento con un brazo).



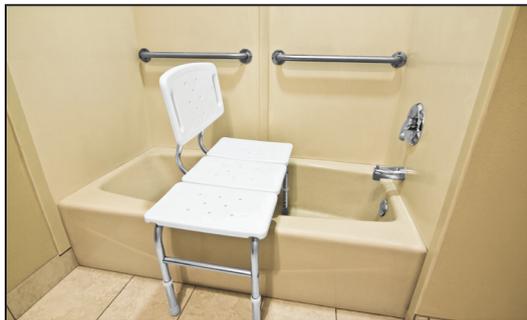
Levantarse de una Silla sin Brazos

Recomendamos usar sillas con apoyabrazos.

- Ponga la pierna operada hacia delante.
- Empújese de la silla con ambas manos.
- No trate de alcanzar un dispositivo para caminar sino hasta que esté bien equilibrado.



Entrar en la Ducha/Bañera



Durante un tiempo después de la operación, es posible que necesite pasamanos o agarraderas para ayudarse a entrar y salir de la ducha. Además, pídale a alguien que se quede cerca para brindarle ayuda, cuando sea necesario. Puesto que la configuración de las bañeras y las duchas varía, es buena idea hablar con su terapeuta. Este puede darle algunos consejos prácticos para su baño.

- Compre un asiento para bañarse. Instálelo en su bañera o ducha.
- Retroceda hacia un lado del asiento y después ponga la pierna operada hacia delante.

Terapia Antes y Después de la Cirugía

- Alcance la orilla del asiento para bañarse y siéntese.
- Retroceda lo suficiente en el asiento y después levante las piernas una a la vez para meterlas en la bañera. Cuando no pueda usar los músculos para mover la pierna operada, puede utilizar un elevador de piernas para levantar cada una y meterlas a la bañera.
- Deslice el trasero hacia atrás en el asiento de forma que quede sentado en el centro.

Salir de la Ducha/Bañera

- Deslice el trasero hacia la orilla de la bañera.
- Levante las piernas una a la vez para ponerlas fuera de la bañera. Cuando no pueda usar los músculos para mover la pierna operada, puede utilizar un elevador de piernas para levantar cada una y sacarlas de la bañera.
- Cuando las piernas se encuentren sobre el borde de la bañera, deslícese y gire hacia delante hacia la orilla del asiento.
- Levántese del asiento empujándose con las manos, o use un pasamanos para incorporarse con la pierna operada hacia delante.
- No trate de alcanzar un dispositivo para caminar sino hasta que esté bien equilibrado.

Para Duchas con Acceso Directo

- Su terapeuta le recomendará que practique cómo entrar y salir de una ducha con acceso directo cuando use una silla para la ducha.

Cómo Subir y Bajar las Escaleras

Su terapeuta revisará con usted los detalles específicos de cómo debe subir las escaleras, pero, en general:

- Recuerde subir las escaleras guiando con la pierna sana y después lleve la pierna operada al mismo peldaño. Para recordar esta técnica, memorice la frase: “Arriba la buena”.
- Cuando baje las escaleras, guíe con la pierna operada y después lleve la pierna sana al mismo peldaño. Aplique la frase: “Abajo la mala”.



Terapia Antes y Después de la Cirugía

Subir al Automóvil

Recomendamos sentarse en el asiento delantero del pasajero.

Coloque una bolsa de plástico grande en el asiento del automóvil para que le ayude a moverse con mayor facilidad. Mueva hacia atrás el asiento del automóvil tanto como sea posible. Incline/recline el respaldo del asiento. Necesitará un banco cuando el automóvil sea alto. En caso de tener un automóvil bajo, puede que necesite un cojín para levantar el asiento.

Siempre que suba o baje de un auto, pídale al conductor que lo estacione alrededor de 4 pies de la orilla de la acera. Pídale también que evite inclinaciones. Después:

- Retroceda hacia el asiento del automóvil con su dispositivo de asistencia. Ponga la pierna operada hacia delante.
- Inclínese hacia atrás y encuentre una superficie estable de la cual sujetarse con la mano: el tablero, el respaldo del asiento o la puerta de un automóvil estable.
- Baje despacio hacia el asiento.
- Deslícese hacia el centro del asiento del automóvil. Pídale ayuda a un amigo, o utilice un elevador de piernas para levantar la pierna operada al introducir las piernas en el auto.



Bajar de un Automóvil

- Levante la pierna derecha primero para sacarla del automóvil. Cuando la pierna derecha sea la operada, pida ayuda o use un elevador de piernas para levantar la derecha y sacarla del automóvil.
- Después de sacar ambas piernas del automóvil, deslícese hacia el borde del asiento mientras gira el cuerpo hacia la puerta y apoya los pies en el suelo (no en el borde de la acera ni en una superficie irregular). Ponga la pierna operada hacia delante.
- Utilice los agarraderos mencionados en la sección “Subir al Automóvil”, empújese con los brazos y utilice las piernas para ponerse de pie.
- No trate de alcanzar su dispositivo para caminar sino hasta que esté bien equilibrado.

Capítulo Siete:

Cirugía y Recuperación

En el Hospital

Unidad Quirúrgica Preoperatoria

Mantenerlo Seguro

Sala Preoperatoria

Acerca de la Anestesia

Sala de Operación

Sala de Recuperación

Unidad de Pacientes

Control del Dolor

Comentarios sobre el Control del Dolor

**Otros Tratamientos para el Control del Dolor:
Medidas sin Medicación para Tratar el Dolor**

La Importancia de Controlar el Dolor

Efectos Secundarios de los Medicamentos

Plan de Cuidado al Paciente

Un Mensaje Sobre los Visitantes

Alta Médica

Cirugía y Recuperación

En el Hospital

Es posible que estar en el hospital sea una experiencia inusual para usted. Lea esta lista de procedimientos para familiarizarse con la rutina del hospital.

Unidad Quirúrgica Preoperatoria

- En cuanto llegue al hospital, se reunirá con un enfermero. Esta le preguntará su nombre y su fecha de nacimiento. Se le colocará un brazalete hospitalario blanco con un código de barras impreso alrededor de la muñeca. En caso de que sea alérgico a algún medicamento o alimento, también se le colocará un brazalete rojo con una lista de sus alergias.
- Será ingresado al área preoperatoria y se le pedirá que se ponga la bata de hospital.
- Se evaluarán sus señales vitales (temperatura, frecuencia cardíaca, presión arterial y frecuencia respiratoria). También se le pedirá que clasifique su dolor en una escala de dolor.
- Se revisará su historial y se le harán las pruebas adicionales que sean necesarias antes de la cirugía.
- Se le iniciará una vía intravenosa (IV) aquí (o tal vez en la sala preoperatoria) para suministrarle fluidos.

Mantenerlo Seguro

Mantenerlo seguro es nuestra mayor prioridad. Le pediremos con regularidad que se identifique indicando su nombre y su fecha de nacimiento y comparándolo con su brazalete de identificación. Esto garantiza que proporcionemos el tratamiento, las pruebas y los medicamentos adecuados durante su estadía con nosotros.

Su brazalete de identificación contendrá un código de barras. Dicho código se escaneará antes de que le den cualquier medicamento.

Uno de nuestros objetivos es prevenir la propagación de infecciones a nuestros pacientes. El equipo de atención médica se lavará las manos con agua y jabón o utilizará gel con alcohol antes y después de cada contacto con pacientes. Cuando no esté seguro de si su proveedor de atención médica se lavó las manos, hable y pregúntele. Su doctor también le ordenará antibióticos intravenosos antes y, tal vez, después de la cirugía para ayudarlo a prevenir infecciones en el área de su cirugía.

En todo momento queremos realizar el procedimiento correcto en el paciente correcto en el sitio correcto. Le pediremos que participe en el proceso al identificar el área de su cirugía y confirmar el sitio que marque su cirujano.



Cirugía y Recuperación

Sala Preoperatoria

- Cerca de una hora antes de la cirugía, se le llevará a la sala preoperatoria y su familia será llevada a la sala de espera. Se le asignará un número, el cual se le proporcionará a su familia. En la sala de espera, tenemos un mural de seguimiento en el cual su familia puede seguir su número durante el proceso quirúrgico.
- Recibirá antibióticos y fluidos por su IV.
- Un anestesiólogo se reunirá con usted y puede ser que le den medicamentos para ayudarlo a relajarse.
- Se reunirá con su equipo médico y el cirujano marcará el sitio quirúrgico correcto.

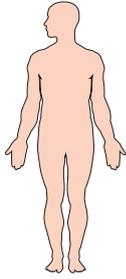
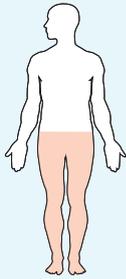
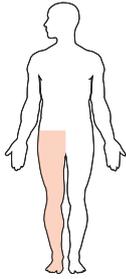
Acerca de la Anestesia

La anestesia es un tipo de medicamento que causa que usted pierda la sensación; por lo tanto, no sentirá dolor después que se la administren. Esta pérdida de sensación puede estar acompañada de pérdida de conocimiento o no.

En el hospital, un anestesiólogo o un enfermero anestesista registrado certificado se encargan de suministrarle la anestesia. El doctor o enfermero evaluarán su estado médico y hablarán con usted para determinar qué tipo de anestesia sería más apropiada para la cirugía.

El tipo de anestesia utilizada dependerá de su condición médica y quirúrgica, y de su estado general de salud. Los tipos de anestesia general y local son los más utilizados para la cirugía de reemplazo articular total.

Cirugía y Recuperación

Tipo	Definición	Ventajas	Efectos Secundarios
<p>Anestesia General</p> 	<p>La anestesia general actúa principalmente en el cerebro y el sistema nervioso. No solo elimina la sensación de dolor durante la cirugía, sino que también le permite dormir durante el procedimiento. La anestesia general se suministra por inyección o inhalándola en su sistema respiratorio.</p>	<p>Permite que los pacientes duerman durante procedimientos quirúrgicos largos</p>	<p>Los efectos secundarios incluyen dolor de garganta, dolor de cabeza, somnolencia, ronquera, náuseas y vómitos.</p>
<p>Anestesia Local (incluye anestesia espinal/epidural)</p> 	<p>La anestesia local implica la pérdida de sensibilidad en un área definida del cuerpo. La anestesia espinal/epidural es un tipo de anestesia local. Este tipo se administra inyectando un medicamento anestésico en la parte inferior de su espalda, entre las vértebras. Otros medicamentos, administrados a través de una IV, suele dejarle pocos o ningún recuerdo de la cirugía.</p>	<p>La anestesia local tiende a ser menos invasiva para el cuerpo que la anestesia general. Suele ser más fácil para el corazón y los pulmones que la anestesia general y también tiene un menor riesgo de infección.</p>	<p>Los efectos secundarios incluyen dolores de cabeza leves que duran unos días después de la cirugía. También puede tener algunos problemas para orinar. En raras ocasiones, los pacientes tienen un dolor de cabeza que se presenta cuando se levantan y desaparece cuando se acuestan. En caso de que esto suceda, acuéstese y llame a su doctor de inmediato.</p>
<p>Bloqueo Nervioso</p> 	<p>El bloqueo nervioso es una técnica de anestesia local. Este tipo se suministra inyectando una anestesia local en la pierna de la operación. Una vez se completa el bloqueo nervioso, la anestesia local bloquea la transmisión de las señales que causan la sensación de dolor. El bloqueo dura de 24 a 48 horas.</p>	<p>Es una manera segura y eficaz de brindar un manejo de dolor posoperatorio excelente para su cirugía. También reduce la cantidad de medicamentos narcóticos para el dolor que pudieran ser necesarios para controlarlo. También puede hacer que camine más pronto y que reciba el alta médica del hospital más rápido.</p>	

Cirugía y Recuperación

Sala de Operación

- Si se le va a realizar un reemplazo total de rodilla, se le administrará un bloqueo nervioso. Esto adormecerá la parte delantera de la rodilla y ayudará a controlar el dolor después de la operación.
- El tiempo de la operación varía. Se mantendrá informada a su familia mientras usted esté en cirugía.
- Después de la cirugía, irá a la sala de recuperación.

Sala de Recuperación

- Su enfermero lo evaluará con frecuencia, incluidos su vendaje, señales vitales y síntomas.
- Nuestro objetivo es disminuir su dolor. En caso de tener algún dolor, hágase saber a el enfermero para que le puedan administrar analgésicos.
- Usted estará en la sala de recuperación durante alrededor de dos horas o hasta que su habitación esté lista. Una vez le den alta médica de la sala de recuperación, lo llevarán a la unidad de pacientes. Le notificarán el número de habitación a su familia.

Unidad de Pacientes

- Al llegar al piso, el enfermero lo evaluará y monitoreará su progreso durante su estadía.
- Continuará con una IV y se le animará a que tome líquidos. Los líquidos IV se detendrán cuando usted pueda beber lo suficiente.
- Puede ser que tenga un catéter en su vejiga para monitorear su orina.
- A veces se coloca un drenaje en la herida después de la cirugía para drenar el exceso de líquidos. Este se le retirará cuando el drenaje disminuya.
- Es posible que también le pongan medias TED, enfermedad tromboembólica, y/o dispositivos de compresión secuencial (SCD). Estos ayudan a prevenir coágulos de sangre. También es importante salirse de la cama. Pida asistencia.
- Notifíquese a su enfermero cualquier incomodidad (clasifique en una escala de 0 a 10).
- Haga cualquier pregunta que pueda tener al equipo.

Cirugía y Recuperación

Control del Dolor

Todos los pacientes tienen derecho al control del dolor. El tratamiento del dolor es una parte importante de su cuidado y su recuperación.

Solo usted puede describir el tipo y el grado de dolor que experimenta después de la cirugía. El dolor que causa una operación puede ser grave al principio, pero se aliviará a medida que su cuerpo vaya sanando. Asegúrese de informar cualquier dolor a su doctor o a su enfermero.

Como paciente, nosotros esperamos que usted:

- Ayude a su profesional de atención médica a evaluar su dolor. Sus enfermeros le pedirán que “mida” su dolor en la escala que se indica a continuación, además de evaluar su nivel de sedación (somnolencia), señales vitales, etc.
- Discuta las opciones de alivio del dolor con su profesional de atención médica a fin de desarrollar un plan de control del dolor.
- Solicite alivio del dolor cuando el dolor aparezca por primera vez y antes de cualquier actividad que pueda causárselo, como la terapia física.
- Le informe a su profesional de atención médica sobre cualquier preocupación que tenga sobre tomar analgésicos.

Medir su Dolor

Para ayudarnos a medir su dolor, le pediremos que lo califique antes y después de una dosis de analgésicos. Clasifique su dolor con la escala del 0 al 10 a continuación.

Escala Estándar de Dolor

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nada de Dolor		Poco Dolor		Dolor Moderado		Mucho Dolor		Dolor Muy Severo		Peor Dolor Posible

Caras Modificadas de Wong-Baker



0	2	4	6	8	10
Muy feliz, sin dolor	Duele solo un poco	Duele un poco más	Duele aún más	Duele mucho	Duele lo más que pueda imaginar

Cirugía y Recuperación

Comentarios sobre el Control del Dolor

Las personas experimentan dolor de diferentes maneras; por lo tanto, es importante que les brinde a los miembros de su equipo de atención médica comentarios sobre cómo evalúa su dolor antes y después de ser medicado. Los puntos importantes para recordar incluyen:

- Nuestro objetivo es disminuir su dolor para que sea manejable y pueda trabajar de forma efectiva en la terapia ocupacional y física para recuperar un poco de independencia durante su estadía.
- Sea específico cuando describa el dolor (palpitante, adolorido, punzante, calambres, etc.).
- No estará completamente libre de dolor después de la cirugía y durante el período de recuperación.

Alivio del Dolor por Medicamentos

Su doctor elegirá un control del dolor que mejor se adapte a sus necesidades. Algunos pacientes recibirán analgésicos según sea necesario, mientras que otros los recibirán en momentos determinados del día.

Aliviar Su Dolor

Queremos trabajar con usted para disminuir o aliviar cualquier dolor que sienta después de su operación de reemplazo articular. Mantener el dolor bajo control lo ayudará a sanar más rápido.

Las claves para el control óptimo del dolor son:

- Tomar analgésicos justo cuando empiece el dolor.
- Tomar analgésicos antes de la terapia física.
- Tomar analgésicos antes de comenzar a hacer cualquier cosa que cause dolor. Estas actividades incluyen caminar, vestirse o sentarse.

Otros Tratamientos para el Control del Dolor: Medidas sin Medicación para Tratar el Dolor

Aunque los medicamentos pueden ayudar a controlar parte del dolor, hay otros métodos que encontrará útiles para ayudarlo a que se sienta más relajado y cómodo, que incluyen:

- **Hielo:** El hielo tiene varios propósitos después de la cirugía, incluida la reducción de la hinchazón y la ayuda para controlar el dolor. Puede solicitar una compresa fría para ponerla cerca del área de la cirugía, la cual usará durante 20 minutos y retirará otros 20 minutos.
- **Ejercicio:** Para mejorar el flujo sanguíneo y evitar el aumento del dolor, la hinchazón y los coágulos de sangre, se le animará a hacer ejercicios simples como flexiones de tobillo (mueva los tobillos hacia arriba y en círculos en ambas direcciones). Estará caminando con el personal de terapia física y de enfermería cada día durante su recuperación, lo cual le ayudará a disminuir su dolor. Recuerde tomar respiros lentos y profundos mientras cambia de posición y se levanta de la cama o la silla.

Cirugía y Recuperación

- **Relajación Progresiva:** La relajación progresiva incluye tensar y relajar cada parte de su cuerpo. Después de la relajación progresiva, imagine una escena placentera o feliz. O, puede sintonizar nuestro canal del hospital en la TV, donde encontrará escenas placenteras y música que lo ayudarán con sus ejercicios de relajación. Mientras la mente se ocupa con la escena, los niveles de estrés disminuyen mientras sus músculos y su mente se relajan. Se ha demostrado que esto reduce el dolor en gran medida.
- **Música:** El uso de medicamentos suele venir acompañado de efectos secundarios no deseados. Las investigaciones han demostrado que la música puede utilizarse para disminuir la respuesta al dolor. Mientras que los estudios demuestran que la medicación era la número uno para la reducción del dolor, la música llegó en un sólido segundo lugar. Se encontró que la música reduce la intensidad del dolor y la cantidad de medicamentos necesarios para el dolor agudo posoperatorio. No es invasiva, así que inténtelo. Siéntase libre de traer su música favorita para escucharla.
- **Terapia con Mascotas:** Se ha demostrado que la terapia con mascotas aumenta la tolerancia al dolor, reduce el estrés, baja la presión arterial y trae un sentimiento de felicidad y relajación para aquellos que experimentan dolor (consulte la política de visitas de mascotas del hospital).
- **Distracción:** No, el dolor no está en su cabeza. Sin embargo, USTED todavía tiene el control. Enfocarse solo en el dolor puede hacer que la sensación parezca más intensa. En vez de eso, trate de enfocarse en otra actividad, como leer un libro o ver televisión.

La Importancia de Controlar el Dolor

Uno de los mitos acerca del dolor es que no debe ser tratado, sino dejar que se experimente. Sin embargo, el dolor no ofrece ningún beneficio conocido. De no tratarse, el dolor puede afectar muchas áreas de su cuerpo, tales como el corazón, el estómago y los pulmones. Después de la cirugía, algunas veces los pacientes tratan de manejar el dolor tomando respiraciones breves o reteniendo la tos para evitar lastimarse en el área de su cirugía. Estas acciones pueden causar complicaciones posoperatorias como la pulmonía. Asimismo, el dolor tratado de forma deficiente puede provocar un aumento del miedo, ansiedad o falta de sueño.

Recuerde: La prevención y el control del dolor traen beneficios de alivio y sanidad de corto y largo plazo. Asegúrese de informar cualquier dolor a su doctor o a su enfermero.

Control del Dolor en Casa

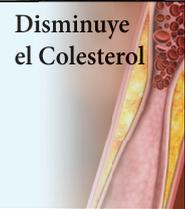
Conozca su plan de control del dolor.

- Antes de salir del hospital, se le dará una receta médica para un analgésico. Abastézcase. (Cuando su doctor le proporcione una receta médica antes de la cirugía, abastézcala antes de venir al hospital). Tómela según lo indicado.
- Siga las instrucciones con cuidado. Algunos analgésicos causan náuseas cuando no se toman con alimentos. En caso de sufrir náuseas incluso cuando tome el medicamento según las indicaciones, llame a su doctor.
- En caso de que su dolor no desaparezca después de tomarse sus medicamentos, o empeore, llame a su doctor.
- Cuando su dolor disminuya, puede cambiar a analgésicos de venta sin receta.
- Muchos analgésicos por receta médica causan estreñimiento. Aumente su consumo de agua, frutas y vegetales para evitarlo. (Consulte el Capítulo 6 para obtener más información sobre nutrición posquirúrgica).

Cirugía y Recuperación

Efectos Secundarios de los Medicamentos

La tabla siguiente contiene información sobre los efectos secundarios más comunes de los medicamentos que posiblemente tome durante su estadía en el hospital. En caso de tener alguna pregunta o inquietud, pregúntele a su enfermero.

Motivo de la Medicación	Nombres de los Medicamentos – Genérico (Marca)		Posibles Efectos Secundarios
Alivio del Dolor 	<ul style="list-style-type: none"> • Fentanilo (Actiq®, Duragesic®, Sublimaze®) • Hidrocodona/Acetaminofeno (Lortab®, Norco®, Vicodin®) • Hidromorfona (Dilaudid®) • Morfina (Kadian®, MS Contin®, Oramorph SR®, Roxanol®) • Oxidodona (Oxycontin®, Roxicodone®) • Oxidodona/Acetaminofén (Percocet®, Roxicet®, Tylox®) • Tramadol (Ultram®) • Otro: 		<ul style="list-style-type: none"> • Mareos/somnolencia • Estreñimiento • Náuseas/vómitos • Erupción cutánea • Confusión
Náuseas o vómitos 	<ul style="list-style-type: none"> • Metoclopramida (Reglan®) • Prometazina (Phenergan®) • Ondansetrón (Zofran®) • Parche de escopolamina (Transderm-Scop®) 	<ul style="list-style-type: none"> • Proclorperazina (Compazine®) • Otro: 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor de cabeza • Estreñimiento • Cansancio/somnolencia
Acidez o Reflujo 	<ul style="list-style-type: none"> • Esomeprazol (Nexium®) • Famotidina (Pepcid®) • Lansoprazol (Prevacid®) • Omeprazol (Prilosec®) 	<ul style="list-style-type: none"> • Pantoprazol (Protonix®) • Ranitidina (Zantac®) • Otro: 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor de cabeza • Diarrea
Disminuye el Colesterol 	<ul style="list-style-type: none"> • Atorvastatina (Lipitor®) • Lovastatina (Mevacor®) • Pravastatina (Pravachol®) 	<ul style="list-style-type: none"> • Rosuvastatina (Crestor®) • Simvastatina (Zocor®) • Otro: 	<ul style="list-style-type: none"> • Malestar estomacal • Dolor de cabeza • Dolor muscular (con dolor muscular, infórmele al enfermero/doctor de inmediato)
Anticoagulante (para prevenir o desintegrar los coágulos de sangre) 	<ul style="list-style-type: none"> • Enoxaparina (Lovenox®) • Dabigatrán (Pradaxa®) • Fondaparinux (Arixtra®) • Heparina 	<ul style="list-style-type: none"> • Rivaroxabán (Xarelto®) • Warfarina (Coumadin®, Jantoven®) • Otro: 	<ul style="list-style-type: none"> • Riesgo de sangrado
Detiene la Formación de Coágulos de Sangre 	<ul style="list-style-type: none"> • Aspirina • Clopidogrel (Plavix®) • Prasugrel (Effient®) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ticagrelor (Brilinta®) • Otro: 	<ul style="list-style-type: none"> • Malestar estomacal • Riesgo de sangrado
Problemas de Ritmo Cardíaco 	<ul style="list-style-type: none"> • Amiodarona (Cordarone®, Pacerone®) • Digoxina (Digitek®, Lanoxin®) 	<ul style="list-style-type: none"> • Propafenón (Rythmol®) • Flecainida (Tambocor®) • Otro: 	<ul style="list-style-type: none"> • Mareos • Dolor de cabeza

Cirugía y Recuperación

<p>Reduce la Presión Arterial y la Frecuencia Cardíaca</p> 	<p><i>Bloqueadores de los Canales de Calcio</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Diltiazem (Cardizem CD®, Cartia XT®, Dilacor XT®, Tiazac®) <p><i>Bloqueadores Beta</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Atenolol (Tenormin®) • Carvedilol (Coreg®) • Metoprolol (Lopressor®, Toprol XL®) • Otro: 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor de cabeza • Mareos/somnolencia
<p>Reduce la Presión Arterial</p> 	<p><i>Inhibidores de Angiotensin-Converting Enzyme (ACE), Enzima Convertidora de Angiotensina/Angiotensin Receptor Blocker (ARB), Bloqueadores del Receptor de Angiotensina</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Benazepril (Lotensin®) • Captopril (Capoten®) • Enalapril (Vasotec®) • Irbesartán (Avapro®) • Lisinopril (Prinivil®, Zestril®) • Olmesartán (Benicar®) • Ramipril (Altace®) • Quinapril (Accupril®) • Valsartán (Diovan®) • Otro: 	<ul style="list-style-type: none"> • Mareos • Tos
<p>Antibiótico para Infecciones Bacterianas</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Amoxicilina/Clavulanato (Augmentin®) • Ertapenem (Invanz®) • Azitromicina (Zithromax®) • Levofloxacina (Levaquin®) • Cefazolina (Ancef®, Kefzol®) • Meropenem (Merrem®) • Ceftriaxona (Rocephin®) • Metronidazol (Flagyl®) • Cefuroxima (Ceftin®) • Piperacilina/Tazobactam (Zosyn®) • Ciprofloxacina (Cipro®) • Vancomicina (Vancocin®) • Clindamicina (Cleocin®) • Otro: 	<ul style="list-style-type: none"> • Malestar estomacal • Diarrea • Sarpullido/enrojecimiento • Dolor de cabeza
<p>Ayuda con la Inflamación</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Celecoxib (Celebrex®) • Dexametasona (Decadron®) • Hidrocortisona (Cortef®, Hytone®, Solu-Cortef®) • Ibuprofeno (Advil® y Motrin®) • Ketorolaco (Toradol®) • Metilprednisolona (Depo-Medrol®, Medrol®, Solu-Medrol®) • Naproxeno (Aleve®, Anaprox®, Naprosyn®) • Prednisona (Deltasone®) • Otro: 	<ul style="list-style-type: none"> • Malestar estomacal • Insomnio
<p>Calma los Nervios o Induce el Sueño</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Alprazolam (Xanax®) • Oxazepam (Serax®) • Diazepam (Valium®) • Temazepam (Restoril®) • Lorazepam (Ativan®) • Zolpidem (Ambien®) • Midazolam (Versed®) • Otro: 	<ul style="list-style-type: none"> • Mareos/somnolencia • Dolor de cabeza • Confusión • Debilidad
<p>Ayuda con el Estado de Ánimo</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Bupropión (Wellbutrin®, Wellbutrin XL®) • Citalopram (Celexa®) • Desvenlafaxina (Pristiq®) • Duloxetina (Cymbalta®) • Escitalopram (Lexapro®) • Fluoxetina (Prozac®, Sarafem®) • Fluvoxamina (Luvox CR®) • Paroxetina (Paxil®) • Sertralina (Zoloft®) • Venlafaxina (Effexor®) • Otro: 	<ul style="list-style-type: none"> • Somnolencia • Dolor de cabeza • Malestar estomacal

Cirugía y Recuperación

Plan de Cuidado al Paciente

La tabla a continuación muestra una lista de algunas de las actividades que debe realizar para una salud y un control del dolor óptimos en los días después de la cirugía. Tenga en cuenta que su plan individual de cuidados puede variar de lo que se presenta listado aquí.

Día de la Operación	Resto de la Estadía
<p>Señales vitales (presión arterial, ritmo cardíaco, temperatura) tomados cada cuatro horas.</p> <p>Los líquidos IV continuarán hasta que tolere la ingesta oral.</p> <ul style="list-style-type: none">■ Termine los antibióticos de la cirugía. <p>Sondas/Drenajes</p> <ul style="list-style-type: none">■ Cuando se ordene, catéter urinario: se mantiene en su lugar para monitorear la emisión de orina.■ Drenaje: puede colocarse cerca del sitio de incisión; se retirará cuando haya disminuido la secreción. <p>Terapia/Actividad</p> <ul style="list-style-type: none">■ Póngase de pie junto a la cama y camine con terapia física, según lo tolere■ Cambie de posición en la cama. <p>Dieta</p> <ul style="list-style-type: none">■ Pequeños sorbos de agua y pedazos de hielo (justo después de la cirugía).■ Líquidos transparentes.■ Avanzar en la dieta según lo tolere. <p>Control del Dolor</p> <ul style="list-style-type: none">■ Use la escala de dolor para medirlo■ Los analgésicos se pueden administrar por vía IV u oral. Se administrarán analgésicos orales según sea necesario.■ Aplique hielo (aplique y retire cada 20 minutos por una hora). <p>Prevención de la Trombosis Venosa Profunda (DVT) (según la orden del doctor)</p> <ul style="list-style-type: none">■ Dispositivos de compresión secuencial■ Medias para la TED (medias elásticas blancas, cuando se ordene) <p>Planificación del Alta Médica</p> <ul style="list-style-type: none">■ Algunos pacientes pueden ser dados de alta médica a casa el mismo día de la cirugía. Hable al respecto con su cirujano antes de la cirugía.	<p>Sondas/Drenajes</p> <ul style="list-style-type: none">■ Catéter urinario: se retirará la mañana siguiente, cuando se ordene.■ Drenaje: se retirará cuando haya disminuido la secreción. <p>Terapia/Actividad</p> <ul style="list-style-type: none">■ Traslados, ejercicios y caminar.■ Traslados, ejercicios, incremento de la distancia al caminar, escaleras (cuando tenga escaleras en casa).■ Sentarse recto en una silla para comidas.■ Objetivos a cumplir antes del alta médica:<ul style="list-style-type: none">– Caminar 100 a 150' con un dispositivo de ayuda– Levantarse y acostarse en la cama con poca o ninguna ayuda– Realizar al menos la cantidad de escaleras que tiene que subir para ingresar a su casa <p>Dieta</p> <ul style="list-style-type: none">■ Dieta según la orden de su doctor (siempre y cuando no tenga náusea /vómitos). <p>Control del Dolor</p> <ul style="list-style-type: none">■ Use la escala de dolor para medirlo.■ Los analgésicos se pueden administrar por vía IV u oral. Se administrarán analgésicos orales según sea necesario.■ Aplique hielo (aplique y retire cada 20 minutos por una hora). <p>Prevención de la DVT (según la orden del doctor).</p> <ul style="list-style-type: none">■ Dispositivos de compresión secuencial■ Medias para la TED (medias elásticas blancas, cuando se ordene). <p>Planificación del Alta Médica</p> <ul style="list-style-type: none">■ Salud en el hogar o equipo de rehabilitación: lo verán el día después de la cirugía, después de su sesión de terapia inicial.■ Equipos médicos duraderos (andador, cómoda de cabecera, etc.): pueden ordenarse y entregarse en la habitación del hospital

Cirugía y Recuperación



Un Mensaje Sobre los Visitantes

El día de la cirugía, pasará un tiempo aprendiendo a utilizar su nueva articulación. Su equipo de cuidados médicos equilibrará esta actividad con sus necesidades de descanso. El hospital suele ser el mejor lugar para lograr el descanso que necesita para recobrar sus fuerzas. Por este motivo, le pedimos que verifique las horas de visita a la unidad ortopédica y les pida a sus visitantes que las respeten.

Alta Médica

- Organice el transporte a casa antes de que le den el alta médica. No se le permitirá conducir hasta que lo haya discutido con su doctor en su primera consulta posoperatoria.
- Por lo general, su cirujano se reunirá con usted en la mañana del día del alta médica y pondrá instrucciones en la computadora para el alta médica. El cirujano hará que complete su sesión de terapia física de la mañana y el enfermero comenzará a llenar sus papeles de alta médica. La hora normal de alta médica del hospital es entre las 11am y las 12pm. Puede hacer arreglos específicos para su alta médica con el enfermero el mismo día del alta.
- El enfermero le proporcionará material educativo para el cuidado a domicilio. Plantee las preguntas que tenga en este momento.

Capítulo Ocho: Nutrición



Nutrición Durante la Hospitalización

Prevención del Estreñimiento Después de una Cirugía Ortopédica

Nutrición Después de la Hospitalización

Nutrientes para Ayudarlo a Sanar

Suplementos Nutricionales y Otros Medicamentos

Nutrición



Nutrición Durante la Hospitalización

Poco después de la operación, se le darán pequeños sorbos de agua y algunos trozos de hielo. Una vez que pueda tolerar líquidos transparentes sin náuseas y/o vómitos, puede comenzar a comer. Un miembro del equipo discutirá con usted cómo ordenar sus comidas. Una vez que se le permita comer alimentos sólidos, puede pedir cualquier cosa del menú que se ajuste al plan dietético que ordene su doctor. Alentamos a los miembros de la familia a que traigan sus comidas favoritas cuando nada en el menú le provoque. Es importante comer alimentos ricos en proteínas y carbohidratos para promover el proceso de curación.

Prevención del Estreñimiento

Antes de la cirugía, durante su hospitalización y después de la cirugía, será propenso al estreñimiento. La primera manera de evitar el estreñimiento es consumir una dieta alta en fibra y tomar por lo menos seis vasos de 8 oz. de agua al día. Caminar es una parte importante de su recuperación y también lo ayudará a evitar el estreñimiento. Durante la hospitalización, se le administrarán ablandadores de heces todos los días. Una vez más, es importante continuar con la ingesta de líquidos para ayudar a que los ablandadores de heces funcionen de manera efectiva. También le aconsejamos que continúe tomando ablandadores de heces después del alta médica (puede comprarlos sin receta) hasta que se le retiren los narcóticos.

Nutrición

Prevención del Estreñimiento Después de una Cirugía Ortopédica

Acaba de someterse a una cirugía ortopédica y es posible que le hayan administrado analgésicos. Un efecto secundario de los analgésicos es el **estreñimiento**. Para reducir los riesgos de estreñimiento a largo plazo, siga estas instrucciones:

Tome docusato-senna una vez al día a la hora de acostarse después de la cirugía:	<ul style="list-style-type: none">■ Docusato-senna (Peri-colace/Senna Plus/Senexon-S/Senna-S/Dok-Plus) es un ablandador de heces y un estimulante intestinal que debería ayudarle a tener evacuaciones intestinales regulares mientras toma analgésicos.■ Cuando presente heces blandas, deje de tomar este medicamento.■ Puede encontrar docusato-senna en su farmacia local.
Cuando no pueda evacuar al tercer día después de la cirugía:	<ul style="list-style-type: none">■ Agregue leche de magnesia (30 mL) dos veces al día.■ Puede encontrar leche de magnesia en su farmacia local.■ Siga tomando docusato-senna una vez al día al acostarse.
Cuando no pueda evacuar al cuarto día después de la cirugía:	<ul style="list-style-type: none">■ Deje de tomar leche de magnesia.■ Agregue un supositorio de laxante Dulcolax de 10 mg una vez al día a su régimen de medicamentos. Puede encontrar estos supositorios en su farmacia local.■ Siga tomando docusato-senna una vez al día al acostarse.
Cuando no pueda evacuar al quinto día después de la cirugía:	<p>Póngase en contacto con su cirujano o doctor de atención primaria.</p>

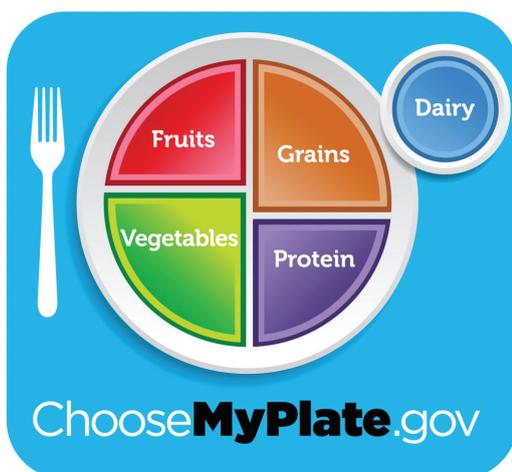
Nutrición

Nutrición Después de la Hospitalización

Después de salir del hospital, su dieta continuará siendo uno de los factores más importantes en el proceso de curación.

Lo Que Necesita Saber Sobre Nutrición

“MyPlate” se basa en las Pautas Alimentarias para Estadounidenses de 2020 para ayudar a los consumidores a elegir mejores alimentos.



MyPlate ilustra los cinco grupos de alimentos que son los componentes básicos de una dieta saludable, utilizando una imagen familiar: un servicio de mesa para una comida. Antes de comer, piense en lo que va en su plato o en su taza o tazón. Aquí hay un vistazo de cómo puede comer saludable.

- Llene la mitad de su plato con frutas y vegetales.
- Frutas: Cualquier fruta (fresca, enlatada, congelada o seca) o 100 por ciento de jugo de fruta cuenta.
- Vegetales: Varíe sus vegetales.
- Granos: Haga que al menos la mitad de sus granos sean integrales.
- Proteína: Elija proteína magra y manténgala así mientras la prepara.
- Lácteos: Consuma alimentos ricos en calcio.

Nutrición

Nutrientes para Ayudarlo a Sanar

Los nutrientes se pueden encontrar en muchas fuentes y pueden contribuir a acelerar su recuperación, e incluyen:

■ Proteína

Carne, aves, mariscos, huevos, productos lácteos y mantequilla de maní

■ Zinc

Mariscos, carnes y aves (la mejor fuente), cereales y panes integrales, productos lácteos

■ Líquidos

Agua, jugo y gelatina

■ Calcio

Para la salud de sus huesos y su bienestar general, planifique obtener un mínimo de 1,200 a 1,500 mg de calcio todos los días. Las mejores fuentes de alimentos incluyen:

- Leche: entera, baja en grasa o descremada
- Yogur
- Queso duro o requesón
- Salmón, caballa o sardinas (enlatadas con huesos)
- Brócoli
- Verdes: col, nabo, mostaza, espinacas y col rizada
- Alimentos fortificados con calcio: lea las etiquetas

■ Consejos:

- Beber demasiados refrescos puede evitar que su cuerpo use el calcio que se encuentra en los alimentos.
- Puede cumplir con los requisitos diarios de calcio consumiendo tres vasos de leche de 8 onzas, 1 onza de queso bajo en grasa y una porción de vegetales de hoja verde.

■ Hierro

Carnes rojas, yema de huevo, pollo, pavo

■ Vitamina A

Vegetales de hoja verde oscuro, vegetales y frutas de color naranja oscuro y amarillo (como espinacas, calabaza de invierno, zanahorias, batatas dulces, melones, melocotones, calabazas y albaricoques), leche y productos lácteos, hígado, yema de huevo

■ Vitamina C

Frutas y jugos cítricos, brócoli, pimiento verde, espinacas, coles de Bruselas, repollo, fresas, tomates, papas, melón cantalupo

Suplementos Nutricionales y Otros Medicamentos

Prevención de Sangrado Excesivo

Existen medicamentos y suplementos herbales que debe EVITAR por lo menos durante una semana antes y después de la cirugía, hasta que el cirujano apruebe su uso. Estos medicamentos/suplementos pueden causar sangrado excesivo ante de la cirugía y pueden interferir con el anticoagulante que le recetarán para después de la misma.

Los medicamentos (clasificados como medicinas antiinflamatorias no esteroideos) a evitar incluyen:

- Advil®
- Aleve®
- Anacin®
- Aspirin®
- Feldene®
- Daypro®
- Ibuprofeno
- Indocin®
- Mobic®
- Motrin®
- Naprosyn®
- Voltaren®
- Algunos medicamentos para el resfriado

Confirme con su farmaceuta en caso de tener alguna pregunta sobre si un medicamento incluye medicinas antiinflamatorias no esteroideos y siga cualquier instrucción de su cirujano sobre los medicamentos a evitar.

También evite suplementos herbales una semana antes de la cirugía, incluidos el té verde, el aceite de pescado, los suplementos de Omega-3, etc.

Capítulo Nueve:

De Vuelta en Casa



Instrucciones para Irse a Casa Después de la Cirugía

Mi Guía de la Zona Articular Total

Cuándo Notificar a su Doctor

Equipos de Alta Médica

Lista de Verificación del Alta Médica

Dónde Encontrar los Equipos

Publix Pharmacy

Mis Preguntas Médicas

Notas

Una Nota Final

De Vuelta en Casa

Instrucciones para Irse a Casa Después de la Cirugía

Vendajes

Vendajes de gasa: Deje estos vendajes en su lugar: un profesional de atención médica a domicilio le ayudará a cambiarlos.

Antimicrobiano de plata: El vendaje se mantendrá en su lugar dependiendo de las órdenes de su cirujano. Un profesional de atención médica lo ayudará a retirar el vendaje cuando sea apropiado.

No aplique lociones, cremas o ungüentos en el sitio de incisión.

Bañarse/Ducharse

Vendajes de gasa: Dúchese siguiendo las instrucciones de su doctor.

Antimicrobiano de plata: Puede mojar su vendaje (no se dé baños en bañera, jacuzzis ni haga natación). Seque el vendaje con palmaditas después de ducharse.

Tenga cuidado de no resbalar. Use una alfombra de goma en la ducha o la bañera.

Es posible que necesite una silla de ducha o un asiento de transición de bañera hasta que mejore su equilibrio y su tolerancia a estar de pie.

Períodos de Descanso

Planifique diversos momentos durante el día para acostarse y descansar. Al principio, puede que necesite dos o tres períodos de descanso cada día. A medida que se recupere, requerirá de menos períodos de descanso y su tolerancia a la actividad mejorará.

Restricciones de Actividades

Por lo general, el andador es necesario durante un período de tiempo corto después de salir del hospital. Su fisioterapeuta le hará progresar poco a poco de un andador a un bastón. Limite las actividades que requieran equilibrio (por ejemplo, pasar la aspiradora o alcanzar armarios o estantes altos) hasta que pueda caminar sin bastón. No conduzca hasta que su cirujano se lo permita. Debe tener un buen control sobre la pierna operada y estar sin medicamentos narcóticos para el dolor antes de que se le permita conducir.

Levantar, Agacharse y Cargar

Después de la cirugía, tendrá que tratar su cuerpo con mucha delicadeza durante un tiempo. Tenga en cuenta lo siguiente al alcanzar o transportar objetos y al agacharse:

- Evite agacharse para alcanzar los estantes bajos. Siempre que sea posible, utilice un dispositivo de ayuda, como un extensor de alcance. (En el Capítulo 9 podrá encontrar más información sobre los extensores de alcance).
- Evite llevar cualquier cosa en las manos mientras use un andador o muletas. Utilice una bolsa para el andador, bolsillos para la ropa, una riñonera o una mochila para guardar los objetos personales.
- Evite intentar alcanzar cualquier cosa que esté lejos de usted.
- Intente usar un carrito rodante de cocina para mover objetos pesados o calientes.

De Vuelta en Casa

Dolor

Es común sentir algunas molestias leves a moderadas en el hogar, en especial después de una actividad aumentada o prolongada. Se irá a casa con analgésicos. Cuando el dolor no se alivie con reposo y analgésicos, notifíquelo a su cirujano. Los analgésicos pueden causar estreñimiento. Para prevenir el estreñimiento, le sugerimos que se tome un ablandador de heces de venta sin receta, tal como Senokot o Colace. Consulte la directriz sobre el estreñimiento en la página 51.

Prevención de Coágulos de Sangre

Después de la cirugía, el cirujano le recetará un medicamento anticoagulante para ayudar a disminuir el riesgo de desarrollar coágulos de sangre. Es importante que tome este medicamento tal y como se lo han recetado. En caso de tener alguna duda sobre este medicamento, póngase en contacto con su cirujano ortopédico. También es posible que se le den medias de compresión para ayudar al flujo sanguíneo en las piernas. Utilícelas según las indicaciones.

Inflamación

Puede notar un aumento de hinchazón en la pierna o el pie después de haber estado sentado o de pie durante períodos largos. Intente evitar esto manteniéndose activo y planificando períodos de descanso. Póngase en contacto con su doctor cuando esto siga siendo un problema.

No se siente por períodos de tiempo prolongados. Levántese después de 45 a 60 minutos y muévase. Eleve las piernas por encima del corazón dos veces al día durante 30 minutos. Aplique hielo en la incisión cuatro veces al día durante 30 minutos a la vez. Siempre ponga una toalla/paño entre la compresa de hielo y su incisión. Las mejores horas para aplicarse el hielo es después de su sesión de terapia o después de realizar los ejercicios indicados por el terapeuta.

Cuidados a Domicilio

La agencia de cuidados a domicilio que haya elegido lo llamará antes de las 12pm del día posterior al alta médica del hospital para informarle cuándo estarán en su casa. Un fisioterapeuta acudirá a su casa dos o tres veces por semana para repasar los ejercicios, fomentar el movimiento y ayudar a cambiar los vendajes. También es posible que un enfermero vaya a su casa para ayudarlo con los medicamentos, cuando su doctor lo ordene.

Protocolo Dental

Cada vez que vaya al dentista después de la cirugía de reemplazo articular, se le pedirá que tome un antibiótico una hora antes de la cita. Hable con su cirujano sobre el tiempo que se necesitará antibióticos antes de las citas con el dentista.

Relaciones Sexuales

Después de la cirugía, las relaciones sexuales se pueden reanudar cuando sane y se sienta más cómodo, a menudo a las cuatro o las seis semanas. Hable con su cirujano sobre reanudar las relaciones sexuales en su cita de seguimiento posoperatorio.

Citas de Regreso

Se puede programar una cita de regreso para que vea a su cirujano cuando se vaya a la casa. En caso de tener alguna pregunta o problema antes de su cita de regreso, llame al consultorio de su cirujano.

Para ayudar a evitar las visitas al hospital, revise la Guía de la Zona en la página siguiente y póngase en contacto con su cirujano en caso de tener alguna pregunta o duda.

De Vuelta en Casa

Mi Guía de la Zona Articular Total

En caso de que su doctor haya ordenado los cuidados a domicilio y tenga alguna pregunta, llame a su compañía de cuidado a domicilio:

Todos los días debe:

- Caminar a menudo a lo largo del día con períodos de descanso
- Tomar los medicamentos según lo recetado
- Comer de forma equilibrada

ZONA VERDE

Gran control – Estos son sus objetivos:

- Su incisión está limpia y seca.
- El dolor se controla con el uso de analgésicos, cuando es necesario.
- Puede caminar distancias cortas.

ZONA AMARILLA

Precaución – Llame a su cirujano ortopédico si:

- Está experimentando un aumento en la hinchazón, enrojecimiento, drenaje u olor alrededor del lugar de la incisión
- Hay más dolor, hinchazón o calor alrededor del lugar de la incisión o en cualquiera de las piernas.
- Tiene un nuevo aumento del dolor al caminar o no puede caminar.

ZONA NARANJA

Alerta – Llame a su doctor de atención primaria si tiene:

- Una fiebre superior a 100 °F durante más de 24 horas.
- Dolor o dificultad al orinar
- Dificultad para evacuar
- Dolor abdominal
- Náuseas prolongadas o falta de apetito
- Cambios del estado de ánimo

ZONA ROJA

Emergencia – Llame al 911 o vaya a la Sala de Emergencia si tiene:

- Falta de aire
- Tos con sangre
- Ritmo cardíaco elevado
- Dolor en el pecho
- Confusión repentina

En caso de tener alguna pregunta o duda después de la cirugía, llame a los números siguientes. Cuando tenga una emergencia médica, llame al 911 o vaya a la Sala de Emergencia.

Cirujano ortopédico: _____ Teléfono: _____

Nurse navigator ortopédico: _____ Teléfono: _____

Proveedor de atención médica a domicilio: _____ Teléfono: _____

De Vuelta en Casa

Cuándo Notificar a su Doctor

Avisé a su doctor si:

- Su pierna en cuestión se siente fría al tacto, tiene un color oscuro, se adormece o siente hormigueo.
- Desarrolla una temperatura de 100 grados o más por más de 24 horas y empieza a tener escalofríos.
- Su incisión empieza a drenar o se inflama, se calienta, se enrojece o le duele.
- Tiene un dolor nuevo o aumentado que no se alivia con medicamentos, reposo o terapia de frío.
- Desarrolla ardor o urgencia al orinar, o si su orina tiene mal olor.
- Desarrolla estreñimiento que no se alivia con el uso de laxantes.

Si desarrolla dolor en el pecho o falta de aire, llame al 911.

Esto es una emergencia médica.

De Vuelta en Casa

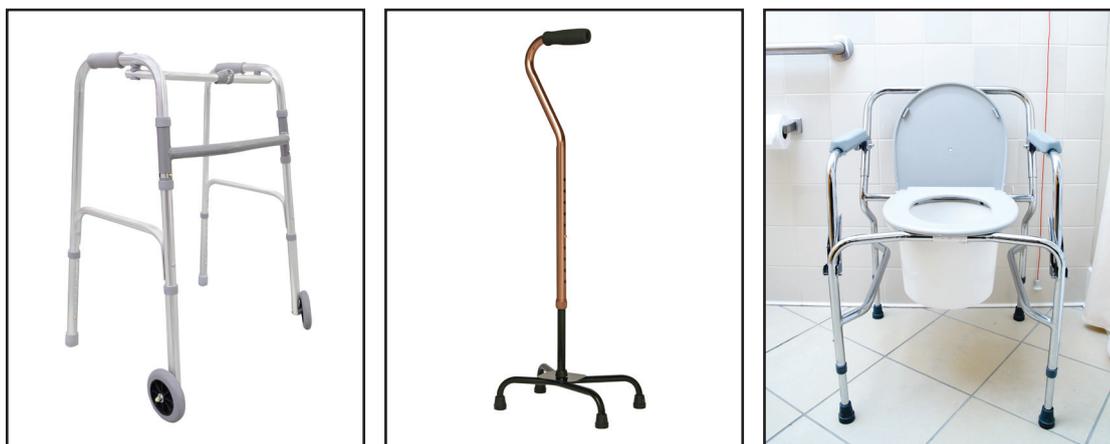
Equipos de Alta Médica

Para garantizar una recuperación segura, necesitará usar algunos equipos especiales.

Después de su cirugía de reemplazo articular, es posible que tenga:

- **Una ayuda para caminar:** Puede ser un andador o un bastón
- **Un inodoro:** Se trata de un juego de asiento de inodoro elevado en un soporte cerrado de aluminio. Puede usarse en cualquier habitación o colocarse sobre el inodoro de su baño. Le da la altura adicional que necesitará después de la cirugía. Recuerde que no debe sentarse en nada bajo, como un sofá o un inodoro.

El seguro puede cubrir la compra de una ayuda para caminar y un inodoro. Es posible que tenga que pagar por otros artículos de su bolsillo. Lea “Dónde Encontrar los Equipos” para obtener ideas sobre dónde se pueden comprar o alquilar estos artículos. Consulte con su compañía de seguros para identificar la cobertura de los equipos.



Lista de Verificación del Alta Médica

Equipos Entregados

- Andador Cómoda de cabecera
- CPM (solo para pacientes de rodilla, cuando lo ordene su doctor)
- Kit de cadera/Extensor de alcance (cuando sea necesario)

- Medicamentos

- Cuidados a domicilio/Rehabilitación programada

De Vuelta en Casa

Su terapeuta puede recomendar el equipo de adaptación siguiente para una mayor seguridad y facilidad durante las tareas de cuidado personal.



Un cabezal de ducha de mano le permite controlar el chorro de agua. Úselo mientras está sentado en su asiento de bañera o silla de ducha.



Los cordones elásticos le permiten ponerse y quitarse los zapatos con facilidad mientras los mantiene atados.



Un calzador de mango largo lo ayuda a guiar su pie dentro del zapato.



Una ayuda para quitarse y ponerse las medias sin doblarse.



Una esponja con mango largo se puede usar para lavarse los pies y eliminar la necesidad de inclinarse.



Agarraderas instaladas en la bañera y la ducha le ayudan a mantenerse seguro mientras entra y sale.



Un extensor de alcance le ayudará a alcanzar artículos almacenados por encima del nivel de la cintura.



Un bastón para vestirse puede ser útil para vestir el cuerpo inferior, lo que elimina la necesidad de inclinarse.



De Vuelta en Casa

Dónde Encontrar los Equipos

- Llame a las farmacias locales para conocer la selección de equipos de salud que tienen.
- BayCare HomeCare vende artículos de atención médica y puede enviarlos a su casa. Llame al (800) 940-5151.

Publix Pharmacy

Cuando llegue el momento de salir del hospital, la mayoría de las personas piensan sobre irse a casa. Lo último que quieren hacer es esperar en una farmacia a que les llenen las recetas médicas. Ahora puede hacer que le llenen sus recetas médicas en el Publix Pharmacy y recibir el cuidado personalizado que se merece. Los servicios del Publix Pharmacy incluyen:

- Servicio de atención sin cita previa
- Entrega a la cama del paciente hospitalizado

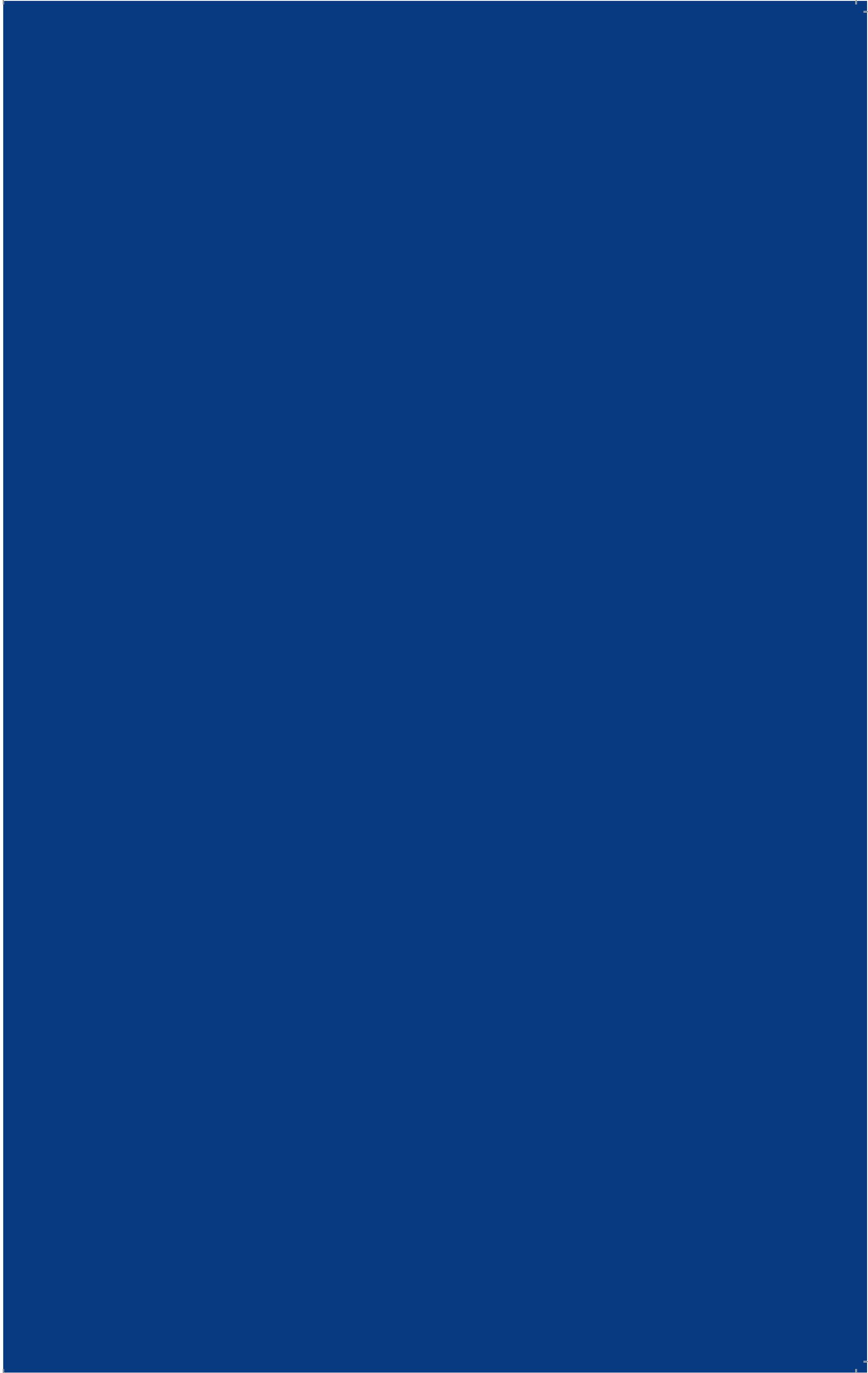
Pídale a su enfermero información adicional sobre los servicios de Publix Pharmacy.

De Vuelta en Casa



Una Nota Final

El programa de reemplazo articular total quiere aliviar su dolor y ayudarlo a recuperar su independencia. Seguir las instrucciones que se ofrecen en este manual lo ayudará a asegurarse de sanar de la manera más rápida y completa posible. En caso de tener alguna pregunta, consúltele a su doctor o su enfermero. Estarán encantados de ayudarlo.





[BayCare.org](https://www.baycare.org)