

Programa de reemplazo articular

Su guía para la cirugía de reemplazo articular: Cadera anterior



ÍNDICE

BIENVENIDA	1
Información importante de contacto.....	2
INTRODUCCIÓN PREOPERATORIA	3
Explicación del reemplazo de cadera anterior.....	4
Consentimiento informado.....	5
Planeación anticipada del cuidado	5
Seguro y planeación financiera.....	6
Arreglos para el cuidado en casa.....	6
Criterios y responsabilidades del ayudante de recuperación	7
PREPARACIÓN PREOPERATORIA.....	9
Sus citas y clases preoperatorias	10
Lo que debe saber sobre tomar medicamentos antes de su operación.....	11
Prevención de las infecciones quirúrgicas	11
Fortalecimiento y acondicionamiento preoperatorio.....	15
Preparación de su hogar para después de la operación.....	17
Nutrición preoperatoria	18
Calendario preoperatorio.....	19
Lista de verificación preoperatoria para pacientes	20
OPERACIÓN Y ESTANCIA HOSPITALARIA	23
El día de la operación.....	23
Preguntas frecuentes.....	24
Estancia hospitalaria.....	25
ALTA A SU HOGAR.....	35
Criterios para el alta	36
Proceso de alta.....	36
Lista de verificación de alta para el paciente.....	40
Sus primeras semanas en su hogar	41
La vida después de la cirugía de reemplazo articular.....	42
¡Gracias!.....	43
RECURSOS	45

BIENVENIDA

La carpeta del Programa de Reemplazo Articular de PIH Health tiene la intención de ayudar a responder algunas preguntas que puede tener sobre su diagnóstico, su operación y su cuidado postoperatorio. PIH Health diseñó esta guía de preparación con el objetivo de informarlo y prepararlo para tomar el control de su propia salud. No toda la información se aplica a todos los pacientes, por lo que es importante que hable con su médico sobre su plan de tratamiento individual.

Recuerde traer esta carpeta a todas sus citas y clases, y durante su estancia en el hospital. Use este material como una guía de referencia adicional a las instrucciones provistas por el personal médico.

*Los recursos usados para el contenido incluyen a Krames On Demand, la Asociación Estadounidense de Cirujanos Ortopédicos y PIH Health.

Información importante de contacto

Si tiene preguntas sobre la programación y sus citas, llame a:

_____, programador(a) de cirugía

562.698.0811 Ext. _____

Si tiene preguntas sobre su estancia en el hospital, su preparación preoperatoria y la planeación de su alta, llame a:

Aimee Lee RN BSN, coordinadora de reemplazos articulares
562.698.0811 Ext. 11439

Si tiene preguntas sobre la anestesia o sobre cambios agudos en su estado de salud, llame a:

Michelle Vickers MSN FNP-C, enfermera profesional preoperatoria
562.789.5461 Ext. 11683

Para comunicarse al consultorio de su cirujano, llame al:

Para comunicarse con la unidad postquirúrgica, llame al:

562.698.0811 Ext. 16400

En caso de una emergencia que ponga en peligro su vida, llame al 911.

INTRODUCCIÓN PREOPERATORIA

Explicación del reemplazo de cadera anterior

La articulación de la cadera es una de las articulaciones más grandes que soportan el peso del cuerpo. Es una articulación esférica. Esto ayuda a la cadera a mantenerse estable incluso al girar o usar rangos de movimiento extremos. Una articulación de cadera sana le permite caminar, ponerse en cuclillas y girar sin dolor. Pero cuando una articulación de cadera se daña, es probable que le duela al moverse. Cuando es necesario reemplazar una cadera natural, se usa una prótesis.



Una cadera sana

En una cadera sana, un cartílago suave cubre los extremos del fémur, así como la pelvis en donde se une con el fémur. Eso permite que la cabeza del fémur se deslice con facilidad en la cavidad. Cuando los músculos circundantes sostienen su peso y la articulación se mueve con suavidad, puede caminar sin dolor.



Una cadera con problemas

En una cadera con problemas, el cartílago desgastado ya no sirve como amortiguador. Cuando los huesos duros se frotan unos contra otros, se vuelven irregulares, con una superficie como de lija. La cabeza raspa la cavidad cuando mueve la pierna, causando dolor y rigidez.



Reemplazo total de cadera

La articulación de la cadera es una de las articulaciones más grandes que soportan el peso del cuerpo. Es una articulación esférica. Esto ayuda a la cadera a mantenerse estable incluso al girar o usar rangos de movimiento extremos. Una articulación de cadera sana le permite caminar, ponerse en cuclillas y girar sin dolor. Pero cuando una articulación de cadera se daña, es probable que le duela al moverse. Cuando es necesario reemplazar una cadera natural, se usa una prótesis.

Lo que ocurre durante la operación

Su cirujano hará un pequeño corte en la parte trasera de su cadera y separará los músculos para ver la articulación de su cadera. El cirujano después extirpará la parte superior de su fémur (la "esfera" de la articulación de cadera) y todo el cartílago y hueso dañado de su pelvis (la "cavidad" en el hueso de su cadera). Después se fijará una esfera artificial a su fémur y se fijará una cavidad artificial a su hueso pélvico. Se tomará una radiografía para asegurarse de que todo está colocado correctamente y se cerrará la herida con grapas o suturas.

Consentimiento informado

Como paciente, usted tiene derecho a saber cuáles son las complicaciones potenciales de cualquier operación o procedimiento. Su cirujano le explicará todos los riesgos y las complicaciones de la cirugía de reemplazo de rodilla o cadera. También le explicará la posibilidad de que necesite una transfusión de sangre y le enseñará los riesgos y beneficios, sin embargo, no todos los pacientes necesitarán una transfusión de sangre.

Planeación anticipada del cuidado

La planeación anticipada del cuidado es para todos, no solo para los adultos mayores. De acuerdo con la Coalición de Cuidado Compasivo de California, la conversación sobre la planeación anticipada del cuidado inicia a los 18 años de edad y continúa por el resto de su vida. Al avanzar en nuestras vidas podemos enfrentar crisis médicas o lesiones graves, y quizá no tengamos la capacidad para expresar nuestros deseos en cuanto al cuidado de nuestra salud.

El proceso de planeación anticipada del cuidado le permite:

- Explorar sus deseos en cuanto al cuidado de su salud, identificando a alguien que actúe en su nombre en caso de que usted no pueda expresar sus deseos.
- Expresar sus deseos en cuanto al cuidado de su salud al elaborar una directiva médica por adelantado, que puede modificar en cualquier momento conforme cambien su vida y sus deseos.

Una directiva médica por adelantado es un documento legal que expresa los deseos de un paciente sobre el cuidado de su salud e identifica a una persona que actúe en nombre del paciente en caso de que no sea capaz de comunicar sus deseos. Todas las personas de 18 años de edad en adelante deben llenar este documento, y pueden modificarlo conforme cambien la vida y

los deseos del paciente. Este documento debe ser firmado por testigos o notariado.

Cuando ingrese a un hospital de PIH Health recibirá una explicación sobre las directivas médicas por adelantado, se le preguntará si tiene una y se le dará la oportunidad de llenar o modificar un formulario de directiva médica por adelantado.

En la sección Recursos se incluye una directiva médica por adelantado.

En Servicios al Paciente pueden ayudarle a encontrar información y resolver problemas. También podemos comunicarlo con médicos y servicios de PIH Health.

562.789.5401 Ext. 82199

Horario: De lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.

Seguro y planeación financiera

Seguro

Es importante que analice detenidamente los beneficios de su seguro y sus planes alternativos de pago. Averigüe lo que cubren su plan de seguro o su plan de Medicare, incluyendo equipo, atención como paciente hospitalizado y servicios de salud en el hogar. Si tiene alguna pregunta sobre los beneficios de su seguro de salud, llame al departamento de relaciones con clientes de su compañía de seguros; el número de teléfono usualmente está al reverso de su tarjeta del seguro. Los pacientes de cirugía de reemplazo de articulaciones también deben reunirse con un asesor financiero para conversar sobre sus opciones financieras. Debe saber que su seguro usualmente le enviará una carta en la que le informa cuántos días de hospitalización se cubrirán. Sin importar su tipo de seguro, nuestro objetivo siempre es que el paciente salga del hospital un día después de la operación, porque las investigaciones han demostrado que así se logran los mejores resultados para el paciente. Hay excepciones cuando se presentan problemas de seguridad o complicaciones.

Si tiene alguna pregunta sobre asesoría financiera, llame al **562.698.0811 Ext. 13291, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 4 p.m.**

Planeación financiera

Si piensa solicitar incapacidad, hay disponible información detallada (incluyendo instrucciones para presentar la solicitud) en el sitio de internet del Departamento de Desarrollo del Empleo (EDD, por sus siglas en inglés): edd.ca.gov o llame al **800.480.3287**. Lo invitamos a consultar el sitio de internet en edd.ca.gov; sin embargo, también puede pedir los formularios en el consultorio de su médico. Espere de cinco a siete días hábiles para que se procese su solicitud. Si planea solicitar beneficios por incapacidad a su empleador o a cualquier otro organismo externo, debe pedir los formularios necesarios a su empleador o al organismo. Llene su sección y entregue la reclamación al consultorio de su cirujano para que llenen la sección que les corresponde. Recuerde que el consultorio de cada cirujano puede procesar las reclamaciones de diferente manera. Es mejor llamar al consultorio de su cirujano y verificar el proceso para evitar retrasos.

Arreglos para el cuidado en casa

Los estudios han demostrado que los pacientes logran resultados significativamente mejores cuando se recuperan en casa, en comparación con los logrados al quedarse en un centro de rehabilitación o en un centro de enfermería. Nuestro objetivo es que regrese a su hogar a recuperarse en cuanto sea seguro, usualmente el día después de la operación. Dado que la mayor parte de su recuperación será en su hogar, debe tener a alguien que lo acompañe en todo momento durante las 48 horas siguientes a su alta. Debe ser una persona específica que fungirá como su "ayudante de recuperación".

Si no tiene familiares o amigos disponibles, otra opción es contratar a un cuidador privado para esos dos días. En la sección Recursos se incluye una lista de servicios de cuidadores en la localidad. Si su familiar no puede tomarse tiempo libre del trabajo, la FMLA les da el derecho a los empleados elegibles a tomar

un permiso sin goce de sueldo, con protección de su empleo, para cuidar de familiares específicos por diversos motivos médicos. Su familiar debe consultara su departamento de Recursos Humanos para conocer los requisitos de elegibilidad. Es importante señalar que no tener un familiar o amigo disponible no necesariamente es una razón para ir a un centro de rehabilitación. Es crucial tener un plan antes de la operación que incluya quién le ayudará en su hogar.



Criterios y responsabilidades del ayudante de recuperación

Durante su proceso de reemplazo total de articulación, es importante que cuente con una persona que pueda apoyarlo todo el tiempo. Esta persona puede ser un familiar, un amigo o un cuidador contratado. Esta persona se conoce como su ayudante de recuperación. Dado que este rol conlleva ciertas tareas físicas y la obligación de ayudarlo tanto en el hospital como en su hogar, es importante que cumpla con estos criterios:

Sano y en buenas condiciones físicas

Debe ser capaz de desempeñar ciertas tareas físicas para ayudarlo en sus ejercicios y asegurarse de que usted esté seguro mientras camina. También podría tener que ayudarlo con labores domésticas ligeras, como cocinar y asear.

Disponible

Debe estar presente en la clase Joint Venture, la sesión de habilitación previa y en diversos momentos de su estancia hospitalaria para recibir entrenamiento de los fisioterapeutas. El ayudante de recuperación también debe quedarse con usted durante las primeras 48 horas después de que regrese a su hogar. Su ayudante de recuperación también puede ser un equipo de personas que tomen turnos para acompañarlo.

Dispuesto a aprender y participar

Debe estar dispuesto a aprender cómo ayudarlo a moverse y a hacer sus ejercicios, y alentarlos durante su recuperación.

Preguntas y respuestas

P: ¿Qué hago si no cuento con alguien que cumpla estos criterios?

R: Ya que esta es una cirugía electiva, está obligado a contar con un familiar o amigo, o a contratar un cuidador que lo acompañe. Los seguros no cubren cuidadores en el hogar para cirugías electivas, por lo que usted tendría que cubrir este costo. Si va a contratar a un cuidador, asegúrese de hacerlo antes de su operación y de sus citas preoperatorias. Consulte el directorio de agencias de cuidado en el hogar que está en la sección Recursos de este manual.

P: Si no puedo encontrar a alguien que sea mi ayudante de recuperación, ¿puedo ir a un centro de enfermería especializada o a un centro de rehabilitación?

R: Los seguros solamente cubren centros de enfermería especializada y de rehabilitación cuando existe una necesidad de servicios especializados. Eso ocurriría si por alguna razón no es seguro que usted regrese a su hogar y necesita más fisioterapia en un centro. Si puede regresar a su hogar de manera segura, el seguro no cubrirá su estancia en un centro de enfermería especializada o de rehabilitación. Tiene la opción de pagarlo por su cuenta, pero debe saber que puede ser muy costoso.

Si tiene más preguntas sobre su ayudante de recuperación, o si hay algún cambio o cancelación de último minuto de su asesor de recuperación actual, llame a la coordinadora de reemplazos articulares lo antes posible.

PREPARACIÓN PREOPERATORIA

Sus citas y clases preoperatorias

Después de que se determine que es seguro continuar con su cirugía, recibirá una llamada de un programador quirúrgico para programar sus otras citas preoperatorias OBLIGATORIAS. Estas incluyen:

Clase Joint Venture (3-4 semanas antes de la operación)

Está obligado a asistir a una clase preoperatoria impartida por la coordinadora de reemplazos articulares. En esta clase se explican las expectativas y los procesos durante la estancia hospitalaria, y lo que debe saber cuando regrese a su hogar después de la operación. Su ayudante de recuperación designado también debe asistir.

Cita con el enfermero registrado antes de la admisión (1-2 semanas antes de la operación)

Durante esta cita se reunirá con un enfermero registrado para llenar los formularios de ingreso necesarios para su estancia hospitalaria. También recibirá información y enseñanza sobre la preparación para la operación, instrucciones sobre los medicamentos e información sobre su ingreso. Llene la tabla de medicamentos en el hogar que está en la sección Recursos y tráigala.

Evaluación de fisioterapia y entrenamiento de "habilitación previa" (2-3 semanas antes de la operación)

Usted y su ayudante de recuperación deben asistir a una sesión con un fisioterapeuta, llamada "habilitación previa". Es diferente a una sesión típica de fisioterapia, ya que los objetivos principales son analizar su funcionamiento actual y los objetivos de la operación y comenzar a planear su alta.

Antecedentes con el cirujano (1 semana antes de la operación, si es necesario)

Si su cirujano lo considera necesario, deberá acudir a una cita para repasar todos los detalles relacionados con su cirugía.

Lo que debe saber sobre tomar medicamentos antes de su operación

Medicamentos antiinflamatorios no esteroides (NSAID, por sus siglas en inglés)

Es muy importante que deje de tomar NSAID una semana antes de su operación. Estos medicamentos pueden reducir la capacidad de su cuerpo para formar coágulos de sangre. Los NSAID incluyen:

- Aspirina (Bayer, Ecotrin)
- Ibuprofeno (Advil, Motrin)
- Naproxeno (Aleve, Naprosyn)
- Celecoxib (Celebrex)

Anticoagulantes

Los anticoagulantes son medicamentos que se usan para reducir el riesgo de coágulos sanguíneos. Quizá deba suspender estos medicamentos una semana antes de la operación. **Siempre confirme con su cirujano y su médico primario si debe suspender estos medicamentos, y cuándo.**

Los anticoagulantes incluyen:

- Warfarina (Coumadin)
- Rivaroxabán (Xarelto)
- Dabigatrán (Pradaxa)
- Apixabán (Eliquis)
- Edoxabán (Lixiana)

Otros medicamentos

Debe tomar ciertos medicamentos la mañana de su operación. El enfermero previo a la admisión le explicará qué medicamentos debe tomar y contestará sus preguntas sobre sus otros medicamentos.

Prevención de las infecciones quirúrgicas

¿Qué es el estafilococo?

El *Staphylococcus aureus*, conocido comúnmente como "estafilococo", es un tipo común de bacteria. Se encuentra en la nariz, en nuestra piel y en muchas de las superficies que tocamos. También es una de las causas más comunes de infecciones quirúrgicas. Todos estamos expuestos.

¿Qué es SARM?

SARM son las siglas de Staphylococcus aureus resistente a la meticilina. Es una bacteria estafilocócica resistente a los medicamentos que causa muchas infecciones en personas de todo el país. El SARM puede estar presente en cualquier lugar, no solamente en hospitales o instituciones de salud. Este tipo de bacteria puede propagarse con facilidad de persona a persona.

Nota: Cualquiera puede infectarse con este tipo de bacteria. Estas bacterias pueden estar presentes en una persona sin causar síntomas ni infecciones.

¿Qué significa "colonización" o "ser colonizado"?

La colonización es la presencia de gérmenes como el Staph aureus, incluyendo el SARM, en las superficies del cuerpo. La colonización no necesariamente causa infecciones o enfermedades. La descolonización es la eliminación de estos gérmenes.

¿Cómo nos coloniza el Staph aureus o el SARM?

Podemos ser colonizados en la nariz y en la piel. La colonización puede durar años, y puede regresar incluso después de que una persona ha recibido tratamiento.

¿Qué ocurre si me coloniza el Staph aureus o el SARM?

A veces la colonización puede causar una infección, incluyendo infecciones quirúrgicas. Para reducir las probabilidades de que ocurra una infección, a veces se recomienda la descolonización antes de un procedimiento quirúrgico.

¿Cómo se propagan el Staph aureus y el SARM?

Estas bacterias se propagan por contacto de piel con piel, como al darse la mano; o al tocar objetos que tienen la bacteria, tales como máquinas de ejercicio, platos, teclados de computadora y perillas de puerta.

¿Cuáles son algunas maneras sencillas de prevenir la infección por Staph aureus o SARM en el hogar?

Siempre lávese las manos después de tocar su nariz o rostro.

Para reducir el riesgo de infección quirúrgica, su médico le ha recetado toallitas antisépticas con clorhexidina (Sage™) para que las use antes de la operación. Las recibirá en su cita previa a la admisión con el enfermero registrado.

Toallitas con gluconato de clorhexidina (Sage TM)

Acerca de	<p>Este antiséptico ayuda a reducir las bacterias que pueden causar infecciones, incluyendo SARM. Se usa como limpiador general de la piel y también como limpiador de manos quirúrgico para limpiar la piel antes de la cirugía, para ayudar a prevenir infecciones. Usted utilizará toallitas desechables humedecidas con solución antiséptica de gluconato de clorhexidina al 2% que no necesita enjuagarse.</p>
Antes de usar este medicamento, informe a su médico	<ul style="list-style-type: none">• Si tiene alguna erupción en la piel• Si tiene alguna reacción inusual o alérgica a la clorhexidina, o a otros medicamentos, alimentos, tintes o conservadores• Si está embarazada o tratando de embarazarse• Si está amamantando
Consejos para el uso	<p>Este medicamento es solo para uso externo. No lo ingiera.</p> <ul style="list-style-type: none">• Evite el contacto con sus ojos y oídos. Si entra en contacto con los ojos, enjuáguelos bien con abundante agua fría del grifo.<p>Este medicamento no debe usarse en el rostro ni en la cabeza.</p><ul style="list-style-type: none">• Sobredosis: Si cree que ha tomado demasiado de este medicamento, comuníquese con un centro de control de intoxicaciones o acuda a la sala de emergencia de inmediato.<p>No comparta este medicamento con otras personas.</p><p>No humecte su piel después de usar este medicamento, y evite las lociones corporales.</p><ul style="list-style-type: none">• Nota: Este medicamento no solo crea enlaces con la piel, sino también con muchas telas, especialmente las de algodón. Si es absorbido por la tela, no puede eliminarse lavándola.• Mantenga todos los medicamentos fuera del alcance de los niños. Guarde a temperatura ambiente y protegido de la luz directa y del calor. No lo congele. Deseche todo el medicamento no utilizado después de la fecha de caducidad.
Posibles efectos secundarios	<ul style="list-style-type: none">• Este medicamento puede causar reacciones alérgicas. Avise de inmediato a un profesional médico si cree que presenta una reacción alérgica.• Los efectos secundarios que debe informar a su profesional de la salud lo antes posible incluyen reacciones alérgicas como erupciones cutáneas, comezón o urticaria; inflamación del rostro, los labios o la lengua; problemas para respirar; tos.• Los efectos secundarios que no suelen requerir atención médica incluyen mayor sensibilidad a la luz del sol e irritación de la piel. Informe a su médico o a otro profesional de la salud si estos efectos continúan o le molestan.

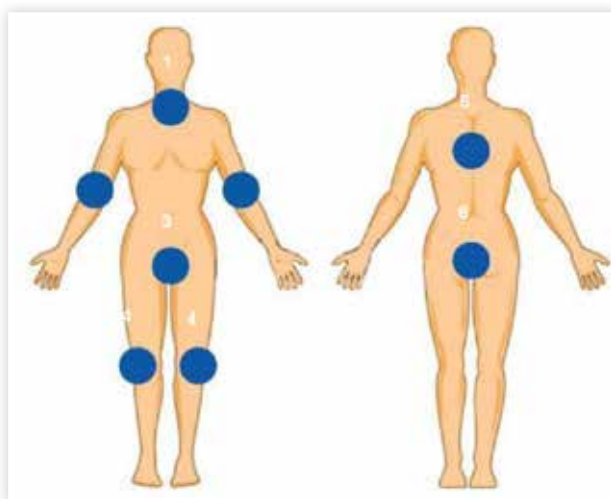
Toallitas con gluconato de clorhexidina (Sage TM)

Instrucciones de uso

En la ducha o tina, primero lave su cuerpo con jabón normal y agua. Lávese el pelo como siempre, con su champú normal. Enjuague abundantemente su cabello y cuerpo para eliminar los residuos de jabón y champú.

Espere al menos dos horas antes de aplicar las toallitas con clorhexidina. Esto permite que sus poros se cierren antes de usar este producto.

- Evite el contacto con sus ojos, oídos, boca y membranas mucosas. No las aplique en cortaduras ni en heridas abiertas.
- Aplique las toallitas desechables con clorhexidina en todo su cuerpo. Comience en la barbilla y continúe hacia abajo, siguiendo el orden que se indica a continuación. Use una toallita para preparar cada área del cuerpo. Limpie cada área minuciosamente con un movimiento hacia adelante y atrás, pero NO talle.
- Use las seis toallitas del paquete siguiendo el orden que se muestra en los pasos 1 a 6 siguientes. Use ambos lados de la toallita para mayor efectividad y limpieza. Un familiar o amigo o su cónyuge puede ayudarle a aplicar las toallitas a su espalda y nalgas.



1. Limpie su cuello, pecho y abdomen.
 2. Limpie ambos brazos, comenzando en cada uno desde el hombro y acabando en las puntas de los dedos. Asegúrese de limpiar las axilas.
 3. Limpie su cadera derecha e izquierda, seguidas por su ingle. Asegúrese de limpiar los pliegues de piel en el abdomen y la ingle. Mujeres - NO se limpie internamente, ni entre los labios vaginales. Hombres - no se limpie el área de la uretra (la punta del pene).
 4. Límpiense ambas piernas, comenzando en el muslo y terminando en la punta de los dedos.
 5. Limpie su espalda comenzando en la nuca y terminando en la cintura. Cubra toda el área posible. Quizá necesite ayuda.
 6. Por último, limpie sus nalgas.
- Deje que el área se seque al aire durante un minuto. NO SE ENJUAGUE. Tire todas las toallitas sucias en la basura. No las deseche por el sanitario.
 - Repita estos pasos todos los días durante CINCO DÍAS.

Fortalecimiento y acondicionamiento preoperatorio

Evaluación de fisioterapia y entrenamiento (habilitación previa)

El programa de habilitación previa está diseñado para brindarle información que le ayude a entender su operación próxima. La habilitación previa:

- Le ayudará a identificar los obstáculos arquitectónicos en su hogar
- Le ayudará a prepararse para su hospitalización
- Lo preparará a usted y a su compañero de cuidado para realizar actividades de transferencia y movilidad
- Lo preparará para usar correctamente una andadera y otros dispositivos de asistencia que puede necesitar durante su recuperación

La preparación es esencial

Es muy importante que las personas que ayudarán en su cuidado después de la operación lo acompañen a esta cita. El fisioterapeuta trabajará con usted y con su compañero de cuidado durante la evaluación.

Cita de habilitación previa

Se reunirá con un fisioterapeuta para una evaluación y entrenamiento personalizado. Su sesión incluirá:

- Una explicación de las precauciones, dependiendo de su tipo de cirugía
- Recibirá entrenamiento de movilidad y transferencias
- Una explicación del uso correcto de compresas frías, elevación de piernas, etc. para su comodidad
- La elaboración de un plan para garantizar una transición segura a su hogar después de la operación
- Se abordarán las inquietudes y preguntas que tengan usted y su compañero de cuidado sobre la cirugía y recuperación
- Se le dará un programa de ejercicio en el hogar para prepararse para la operación

Ejercicios preoperatorios

Hacer ejercicio antes de su cirugía le ayudará a fortalecer los músculos que usará durante su recuperación. Es recomendable que empiece a hacer estos ejercicios tres veces al día para ayudarlo a prepararse para la operación. Consulte los ejercicios recomendados. Si siente alguna molestia o dolor al intentar hacer estos ejercicios, deje de hacerlos de inmediato. Si no se siente seguro al hacer cualquiera de estos ejercicios, no los intente:

Ejercicios preoperatorios para articulación total



Tense lentamente los músculos de los muslos mientras cuenta hasta 5 en voz alta.

Repita la serie 15 veces. Haga 3 sesiones al día.



Tense los músculos de las nalgas tanto como pueda mientras cuenta hasta 5 en voz alta.

Repita la serie 15 veces. Haga 3 sesiones al día.

Deslizamientos de talón



Flexione suavemente una rodilla tanto como pueda, manteniendo el pie en el suelo. Regrese. Repita con la otra rodilla para completar la serie.

Repita la serie 15 veces. Haga 3 sesiones al día.

Flexión de rodilla

Sosteniéndose de una silla, doble lentamente las rodillas. Mantenga los dos pies en el suelo.



Repita la serie 15 veces. Haga 3 sesiones al día.

Lagartijas en silla

Ponga las manos en los brazos de la silla y empuje el cuerpo para levantarlo de la silla.



Repita la serie 15 veces. Haga 3 sesiones al día.

Practique subir escaleras. Sujétese del pasamanos o de otra cosa por seguridad.

Ascenso: Suba el primer escalón con la pierna no operada, y luego suba la pierna operada al mismo escalón.

Descenso: Baje al escalón inferior con la pierna operada, luego soporte algo de peso con ella mientras baja la pierna no operada al mismo escalón.



Repita la serie 15 veces. Haga 3 sesiones al día.

Preparación de su hogar para después de la operación

Recomendaciones para la seguridad en el hogar



- Haga acopio de artículos de aseo, alimentos de preparación fácil y otros artículos que necesitará durante su recuperación.
- Almacene los alimentos y otros suministros a una altura que esté entre su cintura y sus hombros. Así le será más fácil alcanzar las cosas sin esfuerzo.
- Mantenga su teléfono celular a su alcance.
- Si tiene más de 5 escaleras y su dormitorio está en la planta superior, podría tener dificultades para subir. En ese caso, si normalmente duerme en la planta superior, prepare un dormitorio en la planta baja.
- Asegúrese de que las habitaciones estén bien iluminadas.
- Mantenga los artículos de uso frecuente a su alcance.
- Quite los cables eléctricos para evitar caídas.
- Elimine los tapetes para evitar resbalones o tropezones.
- Tenga cuidado con las mascotas y los objetos pequeños en el piso.
- Ponga un cojín firme sobre una silla baja para levantarse con más facilidad.

Nutrición preoperatoria

Alimentación sana para sus huesos

- Consuma una variedad de alimentos
 - Verduras
 - Frutas
 - Granos integrales
 - Leche, yogur y queso con bajo contenido de grasa
 - Aves, pescados, huevos y nueces
- Reduzca su consumo de azúcar, grasa y sal
- NO inicie una dieta restrictiva antes de su operación, es importante que consuma una variedad de alimentos, pero asegúrese de que sean opciones sanas
- Aumente su consumo de calcio para promover su salud ósea, regular su frecuencia cardiaca y mejorar la transmisión de sus impulsos nerviosos. Algunos ejemplos de alimentos ricos en calcio son:
 - Leche (baja en grasas o sin grasa)
 - Yogur (bajo en grasas o sin grasa)
 - Salmón
 - Brócoli
 - Tofu
- Aumente su consumo de vitamina D, incluyendo:
 - Productos lácteos y jugos
 - Yemas de huevo
 - Pescados grasos (salmón, caballa, atún)
 - Suplementos
 - ¡Luz solar!



Calendario preoperatorio

4 (o más) semanas antes:

- Confirme sus planes y prográmese con su ayudante de recuperación
- Asista a la clase Joint Venture

2-3 semanas antes:

- Empiece a preparar su hogar
- Obtenga el equipo apropiado
- Asista a la cita de habilitación previa
- Asista a la cita de enfermería previa al ingreso

1 semana antes:

- Llene su directiva médica por adelantado
- Deje de tomar NSAID (aspirina, Motrin, ibuprofeno) y cualquier otro medicamento que le hayan indicado que debe suspender
- Prepare su equipaje para pasar la noche en el hospital (ropa, artículos de aseo personal, etc.)
- Empiece a usar las toallitas de gluconato de clorhexidina cinco días antes de la operación

El día antes de la operación:

- Asegúrese de actualizar su lista de medicamentos con la última vez que los tomó
- Escriba todas las preguntas que quiera hacerle al cirujano o anestesista antes de la operación
- Qítese toda la joyería y el barniz de uñas
- Confirme la hora de la operación y haga planes para llegar dos horas antes
- Deje de comer y beber a medianoche

Lista de verificación preoperatoria para pacientes

- He asistido a todas las citas y clases obligatorias.
- Entiendo plenamente los riesgos y beneficios relacionados con mi operación, y he escrito todas las preguntas que quiero hacerle al cirujano o anestesista antes de la operación.
- Entiendo cuáles medicamentos debe empezar a tomar y cuáles debo suspender antes de mi operación.
- Tengo un ayudante de recuperación asignado, quien está dispuesto a recibir capacitación para ayudarme por lo menos los dos días posteriores a mi operación.
- He empacado la ropa y los artículos de aseo personal que quiero tener durante mi estancia hospitalaria.
- He preparado mi hogar de acuerdo con las recomendaciones y tengo un dormitorio preparado en la planta baja.
- Sé qué equipo tengo en mi hogar y qué equipo debo recibir en el hospital.
- Tengo una copia de mi directiva médica por adelantado (si es necesario) para entregarla en el hospital.

OPERACIÓN Y ESTANCIA HOSPITALARIA

El día de la operación

Unidad preoperatoria/Unidad de admisión quirúrgica

- Se programará su llegada dos horas antes de la hora de su operación. Preséntese en el módulo de registro preoperatorio en la planta baja. Deberá llenar sus documentos de admisión y reunirse con su enfermero preoperatorio, quien lo llevará de regreso a la unidad preoperatoria. Solamente un familiar puede acompañarlo en esta área. El enfermero hará una evaluación preoperatoria, le colocará una vía intravenosa, y tanto el cirujano como el anestesista se reunirán con usted antes de la operación.
- Lo llevarán al quirófano. Su familiar será llevado a nuestra sala de espera quirúrgica en el primer piso, en donde podrá observar su progreso en una pantalla de televisión.

Quirófano

- Cuando esté en el quirófano lo transferirán a la mesa de operaciones y luego el anestesista lo hará dormir con anestesia. Se lavará su cadera o rodilla con una solución desinfectante y comenzará la operación.
- La operación usualmente dura de 1 a 1½ horas, pero suma alrededor de ½ hora antes y después, ya que la preparación preoperatoria y la colocación de los vendajes después de la operación requieren tiempo. Después lo llevarán a la Unidad de Atención Post Anestesia, en donde despertará de la anestesia. El cirujano irá a la sala de espera quirúrgica y le explicará a su familia cómo resultó la operación y su estado de salud.

Unidad de Atención Post Anestesia (PACU)

- En la Unidad de Atención Post Anestesia (PACU, por sus siglas en inglés) se le vigilará cuidadosamente mientras se recupera de la anestesia. Si es necesario, le administrarán medicamentos contra el dolor o las náuseas. Las náuseas son un efecto secundario común de la anestesia. Los enfermeros de la PACU le ayudarán hasta que las náuseas desaparezcan. Puede temblar o sentir frío después de despertar de la anestesia; es normal, y se le dará una cobija gruesa o un calefactor si es necesario.
- En la PACU tomarán radiografías de su nueva cadera o rodilla. También se colocarán dispositivos de compresión en sus piernas o pies, que aprietan y sueltan con suavidad para ayudar a la circulación. Cuando sus signos vitales estén estables, se hayan controlado el dolor y las náuseas y haya despertado de la anestesia, lo transferirán a la Unidad Quirúrgica, 4 Plaza, para el resto de su estancia hospitalaria.

Preguntas frecuentes

¿La operación es dolorosa?

Sí. Sentirá dolor después de la operación. El dolor de la artritis habrá desaparecido; sin embargo, sentirá dolor quirúrgico por un tiempo. Se le administrarán analgésicos para ayudarle a controlar el dolor, para que pueda utilizar su nueva articulación.

¿Necesitaré una transfusión de sangre?

La necesidad de sangre es una decisión que deberán tomar usted y su cirujano. Es mejor que converse sobre este tema con su cirujano lo antes posible.

¿Tendré que quitarme toda la joyería durante la operación?

Sí. Antes de la operación deberá quitarse toda la joyería, que incluye su anillo de matrimonio, piercings, aretes, etc. El objetivo es evitar cualquier riesgo de tener que cortar su joyería en caso de que se inflamen sus manos o pies. Quitarse la joyería también protegerá su piel de cualquier máquina del quirófano que pueda causar quemaduras o irritación debido al metal.

¿Quiénes están en el quirófano con mi cirujano?

Un equipo de personas acompaña a su cirujano en el quirófano. Este equipo consta de su cirujano, un asistente médico (PA) o enfermero registrado (RN), un enfermero circulante, instrumentistas, el proveedor del implante y el anestesiólogo. Todas estas personas son responsables de garantizar la seguridad y la realización sin problema de su procedimiento, y de minimizar las complicaciones y riesgos.

¿Se me colocará un catéter urinario en el hospital?

Si su cirujano prefiere que tenga un catéter, se le colocará cuando lo lleven al quirófano y le apliquen anestesia. El catéter se sacará poco después de la operación para reducir el riesgo de infecciones.

¿Qué tipo de anestesia me aplicarán?

Es muy importante que hable de este tema con el anestesista cuando lo visite después de su llegada a la unidad de admisión quirúrgica, el día de su cirugía. El anestesista puede explicarle todas sus opciones, y es de importancia crítica que usted le informe en ese momento de todas sus preferencias y objeciones.

¿De qué está hecho mi implante?

El material de su implante depende del fabricante. Además, cada cirujano tiene sus preferencias respecto a los implantes que prefieren colocar. La mejor manera de averiguar exactamente de qué está hecho su implante es preguntarle a su cirujano.

¿Qué tipo de vendaje me colocarán?

Su vendaje dependerá de su tipo de incisión y de las preferencias de su cirujano. Muchos de los vendajes usados actualmente son a prueba de agua y se dejan puestos durante siete días. Su enfermero postoperatorio le proporcionará información sobre su vendaje y le enseñará a cuidarlo.

Estancia hospitalaria

Unidad Postquirúrgica, 4 Plaza

4 Plaza es en donde recibirá fisioterapia y se preparará para regresar a su hogar. Se encuentra en el cuarto piso de Plaza Tower. El objetivo es asistir en su rehabilitación y ayudarlo a sentirse seguro y cómodo.

La recuperación y rehabilitación varían de un paciente a otro, pero el objetivo de su cirujano y su equipo de reemplazo articular es ayudarlo a regresar a la comodidad de su hogar para recuperarse a partir del día siguiente a la operación. Mientras esté en el hospital, es esencial para su recuperación que participe en todas las actividades requeridas. Para ayudarlo a mantenerse informado sobre lo que se espera durante su recuperación de la operación, consulte los siguientes lineamientos de actividades.

Programa de la estancia hospitalaria

El día de la operación

- Se le llevará al piso postoperatorio después de estar el tiempo necesario en la sala de recuperación.
- Después de unas horas asistirá a su primera sesión de fisioterapia.
- Iniciará la transición para volver a su dieta normal.
- Los enfermeros y asistentes de enfermería evaluarán sus signos vitales y el sitio de la incisión con frecuencia.
- Empezará a tomar analgésicos orales para establecer un régimen que se adapte a sus necesidades.

El día después de la operación

- Deberá sentarse en la silla para todas las comidas, con asistencia del personal.
- Su cirujano y proveedor médico evaluarán su progreso.
- Sesiones de fisioterapia por la mañana y por la tarde (si es necesario) con su ayudante de recuperación.
- Si se indica, comenzará a trabajar en terapia ocupacional.
- Comenzará a prepararse para el alta con el gestor de casos.
- Se cambiará a un atuendo adecuado para regresar a su hogar.
- Si se cumplen todos los criterios, se le dará el alta para regresar a su hogar por la tarde.

Si se requiere una estancia más prolongada

- Continuará todas las actividades del día anterior.
- Continuará las sesiones de fisioterapia dos veces al día.
- Continuará la planeación del alta con el gestor de casos.
- Cuando se cumplan los criterios, se le dará el alta para regresar a su hogar o a un lugar apropiado (consulte los criterios para el alta en la página _____.)

Lineamientos para actividades diarias

Pruebas y evaluaciones

- El enfermero vigilará estrechamente sus signos vitales (presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, oximetría de pulso, temperatura y nivel de dolor) durante el período postoperatorio inmediato. El enfermero hará una evaluación completa, escuchando su corazón, pulmones y estómago y examinando su piel, sus pulsos y la fuerza de sus brazos y piernas. Se revisará con frecuencia su vendaje quirúrgico.
- Pueden tomarse muestras de sangre para monitorear sus conteos sanguíneos o el tiempo de coagulación, en caso de que su médico lo ordene. Podría ser necesario hacerle una transfusión de sangre si sus conteos sanguíneos son muy bajos, su cirujano le explicará esto con más detalle.

Equipo médico

Se usará la vía intravenosa colocada en su brazo o mano antes de la operación para administrarle líquidos. Seguirá usando los dispositivos de compresión mientras está en la cama para evitar coágulos sanguíneos, y se le enseñará a usar un espirómetro de incentivo.

Actividad y prevención de caídas

- La expectativa en todos nuestros reemplazos articulares es que, si pueden hacerlo, los pacientes se levanten a la silla para todas las comidas y caminen hacia y desde el baño con asistencia del personal y usando un andador con ruedas delanteras.
- Deberá usar un cinturón de transferencia (un cinturón que se usa para ayudar a los pacientes a caminar) y también usará calcetas rojas que indican que tiene un riesgo elevado de caídas debido a una operación reciente. Está estrictamente prohibido levantarse sin la presencia del personal.

Higiene general y de las manos

- Se le proporcionarán un cepillo de dientes, pasta dental, jabón, loción y humectante labial, pero también puede traer sus propios artículos de aseo personal.
- Se le ofrecerán agua tibia, jabón y toallas para asearse, con ayuda de un asistente de enfermería. Los pacientes no se duchan en el hospital, pero usualmente pueden ducharse cuando regresan a su hogar si su vendaje es a prueba de agua.
- Una de las mejores maneras de prevenir infecciones después de la operación es lavarse las manos y alentar a quienes entran en contacto con usted a que lo hagan. Se le ofrecerán toallitas húmedas para limpiar sus manos después de cada comida. También hay desinfectante de manos cerca de la puerta de su habitación, por favor invite a los familiares y amigos que lo visiten a usarlo cuando entren a la habitación.

Medicamentos en el hogar

Es muy importante que traiga una lista actualizada de sus medicamentos al hospital, para que puedan reanudarse cuando sea apropiado. El proveedor médico examinará los medicamentos que se lleve a su hogar y le indicará cuáles puede continuar tomando de manera segura.

Control de las náuseas

Náuseas después de la operación

Las náuseas son un efecto secundario muy común de la anestesia. Puede modificar su dieta conforme sus náuseas disminuyan. Es común iniciar con una dieta de líquidos claros o galletitas saladas y progresar hacia su dieta normal. Informe al enfermero si siente náuseas, para que puedan administrarle medicamentos para aliviarlas. Estos son algunos lineamientos generales para ayudarle a prevenir las náuseas:

- Evite los alimentos fritos y grasosos
- Evite los alimentos excesivamente dulces o picantes
- Beba los líquidos por separado de las comidas
- Tome los medicamentos con alimentos cuando se le indique
- Consuma comidas y bocadillos en cantidades pequeñas y con frecuencia

Control del dolor

Dolor después de la operación

Sentirá dolor después de la operación, pero a diferencia del dolor que siente ahora, ese dolor podrá aliviarse con medicamentos. Nuestro objetivo es lograr que su dolor sea tolerable, lo que significa que aún puede sentir algunas molestias, pero no le impedirán realizar actividades ni lo incapacitarán.

Valoración del dolor

Su enfermero valorará con regularidad si usted siente dolor. Le pedirá que describa su dolor en una escala del 0 al 10, donde 0 significa que no siente dolor y 10 es el dolor más intenso que haya sentido en su vida. Este nivel es importante, porque ayuda a determinar el tipo y la dosis de analgésicos que debe recibir, y también ayuda a determinar qué régimen de control del dolor funciona para usted.

Tipos de analgésicos

- Hay muchos tipos diferentes de analgésicos que funcionan de maneras muy diferentes. La mayoría de los pacientes iniciará un régimen regular de Tylenol junto con un analgésico oral como oxicodona, que pueden tomarse juntos de manera segura para un mejor control del dolor. Es importante que empiece a tomar analgésicos orales lo antes posible, porque duran más tiempo y es crucial determinar los medicamentos que le ayudarán cuando regrese a su hogar.
- Si los analgésicos orales no controlan por completo su dolor, pueden usarse analgésicos intravenosos si es necesario, pero solamente después de que los analgésicos orales fracasen. No puede regresar a su hogar con analgésicos intravenosos, así que es mejor evitar su uso frecuente en el hospital.

Métodos de control del dolor sin medicamentos

El cirujano usualmente ordenará que se aplique hielo al lugar de la operación para ayudar a reducir el dolor y la inflamación. La relajación y los masajes también pueden ayudar a controlar el dolor, así como distraerse con música, la televisión o visitantes.

Prevención de coágulos sanguíneos después de la operación

Después de un reemplazo de cadera o rodilla, estará en mayor riesgo de sufrir coágulos sanguíneos. Los coágulos sanguíneos pueden causar problemas de salud graves, y por ello es muy importante prevenirlos.

Hay tres cosas que son de importancia crucial para prevenir los coágulos sanguíneos:

Caminar

Cualquier tipo de movimiento ayuda a que la sangre circule por su organismo y evita que la sangre se acumule y coagule. Una de las razones por las que se espera que empiece a caminar pronto después de su operación es para ayudar a prevenir los coágulos sanguíneos. Es importante que se levante y mueva cada 1 a 2 horas mientras está despierto, especialmente en el hospital.

Dispositivos de compresión

Usará dispositivos de compresión que se colocan alrededor de sus pies o tobillos después de la operación. Estos dispositivos se llenan de aire, apretando suavemente sus piernas o pies y ayudando así a la circulación sanguínea. Debe usar estos dispositivos siempre que esté en la cama, ya que ayudan a reducir el riesgo de coágulos sanguíneos.



Medicamentos

Aunque el movimiento y los dispositivos de compresión ayudan a reducir los coágulos sanguíneos, usualmente se necesitan medicamentos para reducir aún más el riesgo. Su cirujano seleccionará los medicamentos apropiados para usted. Es importante que tome estos medicamentos de acuerdo con las indicaciones y durante todo el tiempo que indique la receta, ya que el riesgo de coágulos sanguíneos continúa durante varias semanas después de que salga del hospital.

Actividades y ejercicios postoperatorios

Fisioterapia

Su primera sesión de fisioterapia usualmente es el mismo día de su operación. Después de que despierte y de que se controlen su dolor y sus náuseas, trabajará con un fisioterapeuta y aprenderá las nuevas precauciones y ejercicios para su nueva articulación. Usualmente la primera sesión incluye llegar al borde de la cama, ponerse de pie y quizá dar algunos pasos. Se ha demostrado que trabajar en fisioterapia el día de la operación ha mejorado notablemente los resultados y acortado el tiempo de recuperación.

En la fisioterapia también le enseñarán a su ayudante de recuperación a asistirlo en casa—esto se conoce como "entrenamiento del ayudante de recuperación" y se hará la mañana después de su operación. Recuerde que su ayudante de recuperación debe estar presente de 9 a.m. a 12 p.m. ese día, y de nuevo a una hora acordada por la tarde.

Terapia ocupacional

La terapia ocupacional es una terapia que se concentra en las actividades cotidianas, como el aseo personal, comer y vestirse. Se puede ordenar terapia ocupacional para algunos pacientes, si la necesitan a criterio de su cirujano.

Precauciones después de un reemplazo total de cadera anterior

Después de un reemplazo total de cadera anterior, solamente debe seguir tres precauciones importantes:



1. No extienda su cadera más allá de la posición neutral



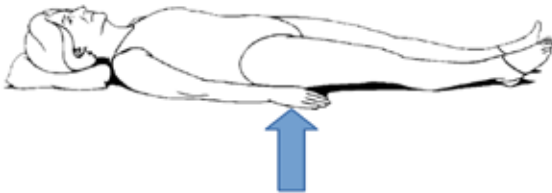
2. No haga una rotación hacia afuera de su cadera que supere 45 grados



3. No haga ambos movimientos al mismo tiempo

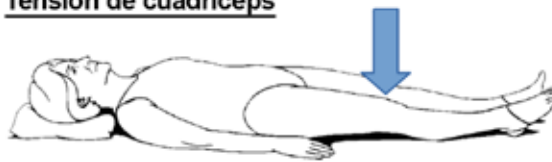
Ejercicios para hacer en la cama

Tensión de glúteos



Tense los músculos de las nalgas tanto como pueda mientras cuenta hasta 5 en voz alta.
Repita 10 veces cada hora que esté despierto.

Tensión de cuádriceps



Tense lentamente los músculos de los muslos, empujando las rodillas hacia abajo, mientras cuenta hasta 5 en voz alta.
Repita 10 veces cada hora que esté despierto.

Flexión de tobillo



Doble los tobillos para subir y bajar los pies, ya sea alternando los pies o con los dos juntos.
Repita 10 veces cada hora que esté despierto.

Abducción de cadera



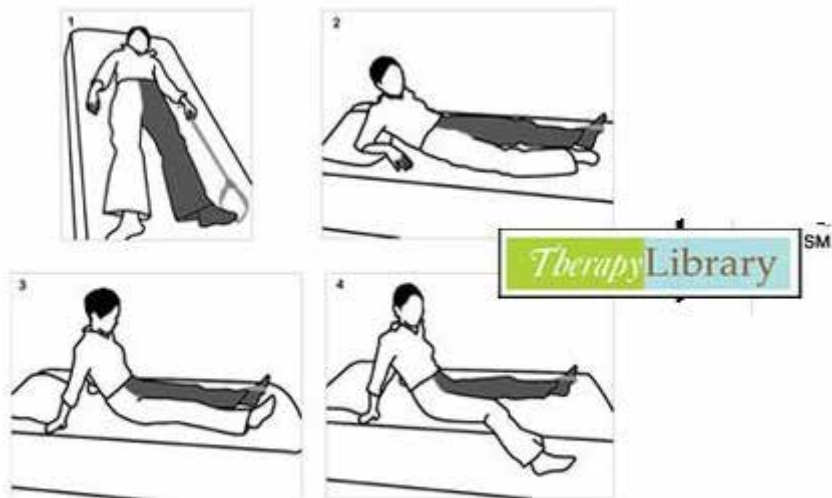
Deslice la pierna operada hacia el costado. Mantenga la rótula apuntada hacia el techo. Regrese la pierna con suavidad a la posición inicial.
Repita la serie 10 veces.
Haga 3 sesiones al día.

Deslizamientos de talón



Doble la rodilla y deslice el talón hacia sus nalgas. Después deslice el talón por la cama hasta que la rodilla esté recta.
Repita la serie 10 veces.
Haga 3 sesiones al día.

Acostarse y levantarse de la cama



Sentarse en el inodoro o sillón, y levantarse



Uso de un espirómetro de incentivo

Poco después de su operación, un enfermero o terapeuta le enseñará ejercicios con un espirómetro de incentivo. El ejercicio incluye respiración profunda, y le ayuda a mantener despejados sus pulmones, fortalecer los músculos usados en la respiración y ayudar a prevenir complicaciones.



Cuatro pasos para despejar los pulmones

Exhale con normalidad

Relájese y deje salir el aire

Apriete los labios alrededor de la boquilla

Asegúrese de que el dispositivo está vertical y no inclinado

Inhale todo el aire que pueda

- Inhale con lentitud y profundamente
- Sostenga el aliento el tiempo suficiente para que las bolsas o el disco permanezcan elevados al menos tres segundos
- Si está inhalando demasiado rápido, su dispositivo puede hacer un sonido. Si escucha el sonido, inhale con más lentitud

Repita el ejercicio con regularidad

- Haga este ejercicio cada hora mientras esté despierto, o siguiendo las indicaciones de su médico.
- También se le enseñarán ejercicios para toser y se le pedirá que los haga por su cuenta con regularidad.

Delirio postoperatorio

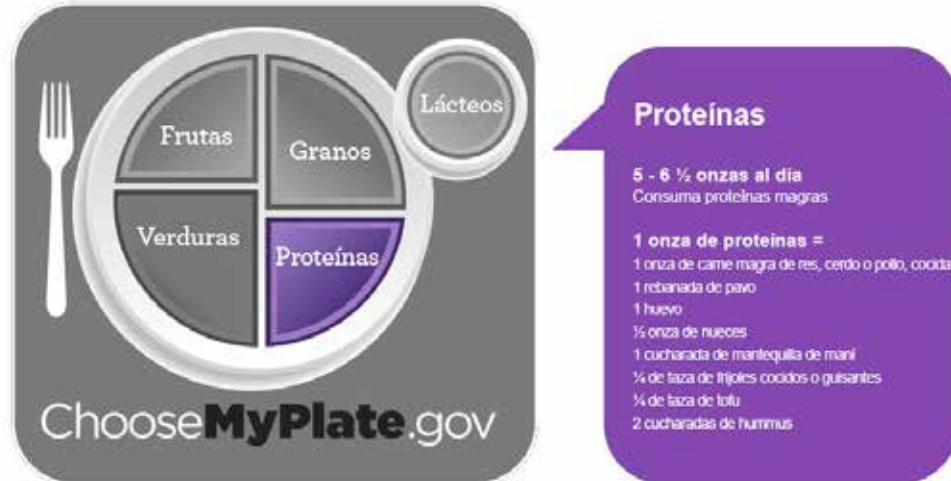
El delirio es un episodio repentino y temporal de confusión que puede ocurrir después de la operación.

- La respiración profunda expande los pulmones, ayuda a la circulación y ayuda a prevenir la neumonía. El delirio es más común entre las personas de la tercera edad, y puede durar horas o semanas. Puede hacer que la persona tenga dificultades para prestar atención, o cambiar su nivel de alerta o su capacidad para pensar. El delirio es diferente de la demencia. La anestesia, la cirugía y el entorno desconocido, como el de un hospital, pueden aumentar el riesgo de delirio.
- Si usted o un familiar que se someta a cirugía presentan delirio, nuestro personal le ayudará a mantener su seguridad y confort y proporcionará información a los familiares y seres queridos.
- Para ver más información sobre el delirio, consulte el folleto dedicado al tema que se incluye en la sección Recursos de este manual.

Dieta postoperatoria

Una vez que tolere los líquidos por vía oral, su dieta avanzará hasta su dieta usual.

- Empezará a comer alimentos ligeros, como gelatina, caldo y galletitas saladas. Cuando pueda tolerar esos alimentos, empezará a consumir los alimentos que come normalmente.
- Tenemos un dietista disponible en caso de que existan sospechas de desnutrición o si tiene ciertas restricciones en su dieta.
- Recuerde concentrarse en el consumo de proteínas. Las proteínas son extremadamente importantes en el proceso de curación. Si usualmente toma suplementos como Ensure o Glucerna, avísele al personal para que puedan ordenarlos.
- Avise a nuestro personal si tiene restricciones o peticiones especiales sobre su dieta, para que podamos hacer todo lo posible para ayudarle a sanar más rápido. La nutrición es un aspecto importante de su recuperación.



ALTA A SU HOGAR

Criterios para el alta

La recuperación y rehabilitación varían de un paciente a otro, pero nuestro objetivo es que regrese a casa en cuanto sea seguro. Para la mayoría de los pacientes, esto ocurre el día después de la operación. El alta a su hogar depende de que cumpla criterios específicos, entre ellos:

- Su dolor está controlado
- Puede comer, beber e ir al baño
- Ha cumplido todos los objetivos de la fisioterapia
- Se considera que está médicamente estable y que es seguro que regrese a su hogar

Si no cumple estos criterios el día después de la operación, quizá tenga que permanecer más tiempo en el hospital, o transferirse a un centro de enfermería especializada para recibir más rehabilitación. Acudir a un centro de enfermería especializada nunca es la primera opción como disposición del alta, pero en ocasiones es necesario.

Proceso de alta

Visitas del médico y cirujano

Su cirujano o su asistente médico (PA) lo visitarán la mañana siguiente a la operación para evaluar si pueden darlo de alta de manera segura, con base en el lugar de su operación y su funcionamiento. Un proveedor médico o enfermero profesional (NP) también lo visitarán para asegurarse de que pueda regresar a casa de manera segura, desde el punto de vista médico. Una vez que tanto el cirujano/PA como el proveedor médico/NP lo autoricen, iniciará su proceso de alta.

Sesiones dos y tres de fisioterapia

Su segunda y tercera sesión de fisioterapia con su ayudante de recuperación (en caso necesario) se llevarán a cabo el día después de la operación, para garantizar que esté seguro y preparado para seguir recuperándose en casa. La primera sesión de fisioterapia es por la mañana, entre las 9 a.m. y las 12:30 p.m., y la segunda sesión es después del mediodía. Calcule regresar a casa alrededor del atardecer.

Gestión de casos

Su gestor de casos le ayudará a organizar servicios tales como fisioterapia en el hogar y visitas de enfermería. Esto se hará durante su estancia en el hospital, y quedará organizado antes de que se vaya a su hogar. El gestor de casos también le ayudará a ordenar su equipo, que se le entregará antes de que se vaya. No necesita obtener equipo antes de la operación, ya que PIH Health tiene un proveedor en las instalaciones que puede proveerle el equipo apropiado antes de que salga.

Preparación para el alta

Su enfermero le explicará las instrucciones para el alta, incluyendo información sobre sus precauciones, sus vendajes y los medicamentos que necesita tomar en su hogar. Consulte la sección Recursos de este manual para ver una copia de las instrucciones del alta después de un reemplazo articular total, así como el árbol de decisiones. El árbol de decisiones le ayudará en su casa si no está seguro de a quién llamar en caso de tener preguntas o inquietudes.

Una vez que complete todos estos elementos, estará listo para regresar a su hogar. Consulte la lista de verificación para el alta de pacientes cuando se prepare para regresar a su hogar, para asegurarse de estar totalmente preparado.

Equipo

A continuación se presenta una explicación del equipo necesario y recomendado que necesitará después de su alta.

Andadera con ruedas delanteras

Todos los pacientes deben usar una andadera con ruedas delanteras cuando esté aprendiendo a caminar con su nueva cadera o rodilla. Se ha demostrado que esta es la andadera más segura para un reemplazo total de cadera o rodilla. Si tiene una andadera con ruedas delanteras que esté en buenas condiciones y que sea del tamaño apropiado para usted, no necesita conseguir otra. No necesita traer su andadera la hospital, ahí hay otras que puede usar.



Si no tiene una andadera con ruedas delanteras, se le proporcionará una antes de que salga del hospital. La mayoría de los seguros cubren esta andadera. Si por algún motivo su andadera no está cubierta, su gestor de casos se lo informará y usted puede comprar una con el proveedor local antes de que salga del hospital.

Inodoro portátil junto a la cama

Un inodoro portátil 3 en 1 junto a su cama no es obligatorio, pero es muy recomendable. Este tipo de dispositivo puede usarse como inodoro portátil, como asiento elevado para su inodoro o como silla para ducha. Los seguros usualmente no cubren el inodoro portátil, y cuesta alrededor de \$65 dependiendo del tamaño. Su gestor de casos averiguará si su seguro lo cubre, y si no es así, puede comprarlo con el proveedor local antes de regresar a su hogar.



Cama de hospital

Si vive en un casa en la que no hay dormitorios en la planta baja, una buena opción puede ser rentar una cama de hospital para colocarla en la planta baja durante su recuperación. Aunque quizá pueda subir algunos escalones, puede ser difícil subir muchas escaleras para ir a su dormitorio en los primeros días. Puede rentar una cama de hospital con nuestro proveedor local por un período mínimo de un mes, con un costo aproximado de \$150. Este equipo no es obligatorio, pero es recomendable que prepare un dormitorio en la planta baja por si no puede subir escaleras de inmediato.



Equipo adaptativo

El equipo adaptativo puede ser de utilidad para su recuperación. Los artículos que se mencionan a continuación pueden comprarse en cualquier tienda de suministros médicos, y la mayoría se venden en la tienda de regalos de PIH Health Whittier Hospital.

Bastón asidor

Esta herramienta es útil para alcanzar cosas en lugares elevados y bajos. También puede ayudarle a ponerse zapatos, calcetines, pantalones y ropa interior.



Calzador de mango largo

Esta herramienta es útil para ponerse zapatos ya atados, o que no tengan cordones.



Esponja de mango largo

Puede ser útil para alcanzar partes del cuerpo, como sus pies y su espalda, para evitar estirarse cuando se lave.



Compresa helada (no disponible en la tienda de regalos de PIH Health)

Las compresas heladas ayudan en el tratamiento de la inflamación postoperatoria después de que lo den de alta del hospital.



Asistente para calcetines

Esta herramienta le ayuda a evitar agacharse cuando se ponga calcetines.



Barras de soporte (no disponibles en la tienda de regalos de PIH Health)

Barras que ayudan a mejorar su estabilidad cuando se pone de pie y camina.



Servicios de salud en el hogar: Enfermeros registrados y fisioterapia

Fisioterapia

Todos los pacientes recibirán visitas domiciliarias de un fisioterapeuta después del alta. Un terapeuta acudirá a su hogar varias veces por semana, usualmente desde el día siguiente a su alta, para ayudarle con sus ejercicios, su técnica, y a mejorar su movilidad.

El gestor de casos organizará estas visitas con usted antes de su alta. Es muy importante que proporcione su dirección y número de teléfono actuales, para que la agencia de servicios de salud en el hogar pueda comunicarse con usted y organizar la primera visita.

Enfermeros registrados

La mayoría de los pacientes recibirán visitas domiciliarias de un enfermero registrado después del alta. El enfermero revisará sus medicamentos, revisará su nivel de dolor, hará una evaluación de seguridad de su hogar y le ayudará a cuidar de su incisión.

El gestor de casos organizará estas visitas antes de su alta. Es muy importante que proporcione su dirección y número de teléfono actuales, para que la agencia de servicios de salud en el hogar pueda comunicarse con usted antes de su primera visita.

Lista de verificación de alta para el paciente

Lista de verificación de alta para el paciente

- Tengo la receta de mis nuevos medicamentos para el hogar (anticoagulante, analgésico, protector estomacal y ablandador de heces)
- Entiendo para qué son mis medicamentos y cómo usarlos de manera segura
- Entiendo a quién debo llamar si tengo alguna pregunta o inquietud
- He programado mi cita de seguimiento con mi cirujano
- Sé cuándo puedo ducharme
- Tengo el equipo que necesitaré en mi hogar
- Conozco los arreglos para mis servicios de salud en el hogar (fisioterapia y RN)
- Sé cómo cuidar de mi incisión y mi vendaje
- Conozco las precauciones y los ejercicios que debo hacer para mi nueva cadera o rodilla
- Tengo alguien que me ayude en mi hogar durante las primeras 48 horas

Lista de verificación de alta para el ayudante de recuperación

- Entiendo a quién debo llamar si tengo preguntas o inquietudes
- Sé cómo ayudar a cuidar de la incisión y el vendaje
- Sé cómo ayudar al paciente a levantarse de la cama/silla/automóvil y a acostarse, sentarse o entrar, y a sentarse y levantarse del inodoro
- Sé cómo ayudar al paciente con los ejercicios y a seguir sus precauciones
- Sé cómo ayudar al paciente a subir y bajar escaleras
- Estaré con el paciente las primeras 48 horas

Sus primeras semanas en su hogar

Hinchazón

Probablemente tendrá hinchazón después de regresar a su hogar. Esto es de esperarse, y debe empezar a disminuir con el tiempo. Siempre que no esté de pie y caminando, su pierna operada debe estar elevada, con los dedos de los pies más arriba que su nariz. Aplicar una compresa helada por períodos de 20 minutos a la vez también ayudará a reducir la hinchazón.

Tristeza y depresión

No es raro tener sentimientos de depresión después de una operación de reemplazo articular. Esto puede deberse a una variedad de factores, que pueden incluir las molestias, la movilidad limitada, la mayor dependencia de otras personas y los efectos secundarios de los medicamentos. Estos sentimientos deben desvanecerse con el paso del tiempo. Si sus sentimientos de depresión persisten, avísele a su médico primario.

Su vendaje y su incisión

Dependiendo del tipo de vendaje que tenga, se le explicará cómo cuidarlo después de la operación. Asegúrese de preguntarle al enfermero si puede ducharse con su vendaje, y cuándo se lo quitarán o cambiarán. Las grapas de su incisión se extraerán en su cita de seguimiento. Después de que le quiten las grapas, puede ponerse cremas o aceites para reducir la formación de cicatrices, como las que tienen vitamina E.

Dolor

Debe seguir tomando analgésicos mientras los necesite. El dolor debe seguir mejorando todos los días, y puede seguir administrando sus analgésicos hasta que ya no los necesite. Si el dolor no mejora, o si empeora significativamente, avísele a su cirujano.

Conducir después de la operación

Dependiendo del tipo de operación al que se haya sometido y del lado afectado, el tiempo para que pueda volver a conducir variará. Definitivamente no puede conducir mientras siga tomando analgésicos narcóticos. Siempre consulte a su cirujano antes de volver a conducir.

Regresar al trabajo

El tiempo que tardará en volver al trabajo depende de su profesión. Si su trabajo es sedentario, puede regresar en algunas semanas. Si su trabajo es más riguroso, puede tardar hasta tres meses antes de poder asumir todas sus funciones. Su cirujano le dará instrucciones específicas sobre su regreso al trabajo.

Viajes después de la operación

En general, podrá viajar a grandes distancias un mes después de la operación. Cuando viaje en automóvil o avión, es importante que se levante y camine aproximadamente cada hora para prevenir los coágulos sanguíneos. Siempre consulte a su cirujano antes de viajar grandes distancias.

Posiciones sexuales seguras después de la operación

Siempre consulte a su cirujano para determinar si es seguro reanudar las relaciones sexuales después de su operación. Consulte el folleto Posiciones sexuales después de un reemplazo articular, que se incluye en la sección Recursos de este manual.

Fisioterapia después de la operación

Comenzará la fisioterapia en su hogar en un plazo de 48 horas de su regreso. Después de algunas sesiones, dependiendo de su progreso, quizá no necesite seguir recibiendo fisioterapia, o puede continuar la fisioterapia como paciente ambulatorio.

Andadera o bastón después de la operación

El período de tiempo que necesitará una andadera o un bastón dependerá de su progreso con la terapia, de su nivel de dolor y de otras variables. Una duración común para el uso de la andadera o el bastón es de dos semanas a un mes.

Si tiene alguna inquietud después de la operación

Si no está seguro de a quién llamar para diferentes preguntas o inquietudes, use el Árbol de decisiones para reemplazos articulares que está en la sección Recursos de este manual.

La vida después de la cirugía de reemplazo articular

Cosas que debe saber después de la cirugía de reemplazo articular

Detectores de metales

Las máquinas de detección modernas detectarán el implante, pero también pueden identificarlo. Es mejor avisarle al personal de seguridad del aeropuerto que se le hizo un reemplazo de cadera. El operador del detector sabrá que es un implante y no un objeto metálico no autorizado fuera del cuerpo.

Antibióticos antes de procedimientos dentales

- Debe esperar al menos 90 días después de la operación antes de someterse a tratamientos dentales de rutina.
- Es importante que use antibióticos profilácticos durante dos años después de su operación para todos los procedimientos dentales, incluyendo limpiezas de rutina. Después de dos años solamente necesitará antibióticos antes de procedimientos dentales invasivos (limpiezas profundas, endodoncia, etc.).
- Siempre consulte a su cirujano antes de someterse a cualquier procedimiento dental.

¡Gracias!

Esperamos que este manual le sea de utilidad en su proceso de reemplazo articular. Estamos listos para ayudarle en cualquier cosa que necesite, en cualquier momento. Comuníquese con nuestro personal si tiene alguna pregunta. Para obtener más información para pacientes y visitantes en nuestro hospital, visite PIHHealth.org/Patient.

Servicios ortopédicos de PIH Health

Para obtener más información sobre nuestra amplia gama de servicios para diagnósticos y tratar trastornos óseos y articulares, visite PIHHealth.org/Ortho.

¿Podemos ayudar a sus amigos o familiares?

Quizá tenga amigos o familiares que necesiten consultar a un especialista ortopédico o a un reumatólogo. Usted puede ayudarles recomendándoles un especialista de PIH Health. Para recibir información sobre recomendaciones, llame a nuestro Centro de Atención al Cliente al **888.365.4450**.

RECURSOS

Directiva médica por adelantado

Es importante que exprese sus deseos sobre su atención en caso de que no pueda tomar esas decisiones por sí mismo. Llene el formulario de directiva médica por adelantado tráigalo a sus citas.

Agencias de cuidado en el hogar

Si no tiene a nadie que pueda ayudarle después de la operación, puede considerar la opción de contratar a un cuidador privado. Esta es una lista de agencias de cuidadores de la localidad que ofrecen servicios a domicilio.

Tabla de medicamentos en el hogar

Es importante que su equipo de servicios de salud en el hogar sepa qué medicamentos toma cuando le ayude a prepararse para su operación. Llene la tabla de medicamentos en el hogar y tráigala a sus citas para repasarla con el equipo médico.

Hoja informativa sobre el delirio

En ocasiones la cirugía y la anestesia pueden hacer que los pacientes estén confusos después de la operación. Esta hoja tiene información sobre el delirio y las maneras de ayudar a sus familiares que lo presenten después de la operación.

Instrucciones para el alta después de un reemplazo articular

Es muy importante que siga ciertas instrucciones después de salir del hospital. Este formulario le explica todo lo que necesita saber para cuidar mejor de sí mismo después de regresar a su hogar.

Árbol de decisión para reemplazo total de articulación

En caso de que le ocurra algo después de regresar a su hogar, este recurso le ayuda a determinar qué hacer y a quién llamar. Si tiene alguna pregunta sobre esta información, consulte a su equipo médico.

Posiciones sexuales seguras después del reemplazo articular

Es importante que conozca las posiciones seguras para tener relaciones sexuales después de su reemplazo articular. Este manual muestra las posiciones seguras e información sobre las relaciones sexuales después de su operación. Siempre consulte a su cirujano para determinar cuándo es seguro reanudar las relaciones sexuales.