

Gracias por elegir el CaroMont Regional Medical Center para su próxima cirugía de reemplazo articular total.

Tu decisión de someterse a una cirugía de reemplazo total de articulaciones es el primer paso hacia un estilo de vida más activo. Nuestro equipo ortopédico desarrolló esta Guía del Paciente para ayudarte a prepararte para tu próxima cirugía, estancia hospitalaria y recuperación. Hay listas de comprobación disponibles en varias secciones de esta guía para registrar las citas o áreas que has completado. Te animamos a incluir cualquier información que recibas en tus citas o durante tu experiencia en el hospital para que puedas consultar en cualquier momento.

Nuestro objetivo es garantizar la mejor experiencia posible, manteniéndote informado y ayudándote a convertirte en un socio activo en tu atención sanitaria. Tu salud y recuperación son importantes para nosotros, y nos esforzamos para que tu estancia con nosotros sea una experiencia excelente.

Con buena salud,
El equipo del Instituto del Movimiento Humano

Índice

SOBRE LA CIRUGÍA DE REEMPLAZO ARTICULAR

Motivo de un reemplazo articular	9
Cirugía de reemplazo de rodilla.....	10
Cirugía de reemplazo de cadera	12
Actividades tras la cirugía	14
Riesgos de la cirugía.....	15
Cirugía el mismo día.....	16

PREPARÁNDOSE PARA LA CIRUGÍA ARTICULAR

Lista de comprobación para la cirugía	17
Contrato de entrenadores	19
Ejercicios Preoperatorios	20
Tu cuestionario preoperatorio	21
Educación Preoperatoria	22
Servicios de cribado preanestésico	22
Trabajo de laboratorio preoperatorio	23
Preparativos antes de la cirugía	24
La semana antes de la cirugía	24
El día antes de la cirugía.....	26
La noche antes de la cirugía.....	26
Día de la cirugía	27
Instrucciones sobre clorhexidina.....	28
Instrucciones para pacientes con diabetes.	29

TU ESTANCIA EN EL HOSPITAL

Instituto del Movimiento Humano (HMI).....	31
Tu equipo ortopédico.....	32
Tu experiencia quirúrgica.....	33
Tu habitación en HMI	35
Lista de verificación de experiencia postoperatoria	36
Movilidad.....	37
Cuidarse después de la cirugía.....	38
Espirómetro de incentivos.....	40

SALIENDO DEL HOSPITAL

Lista de verificación de alta.....	41
Fisioterapia ambulatoria	42
Cuándo llamar a tu cirujano	43
Cuidarse en casa	44
Movilidad en el hogar	49
Precauciones de cadera	50
Horario de terapia domiciliaria	51
Ejercicios en casa	52

INFORMACIÓN ADICIONAL

Preguntas frecuentes.....	55
---------------------------	----

Lista de verificación de citas

☐ 1. PREINSCRIPCIÓN

Después de programar la cirugía, por favor pre-regístrate a través de MyChart o llama al 704.834.2914 de lunes a viernes de 8:30 a.m. a 9:00 p.m. Para instrucciones sobre cómo configurar un MyChart, consulta la página 21.

☐ 2. CONFIRMAR LA CITA CON EL CIRUJANO PREOPERATORIO

Fecha: _____ Hora: _____

Ubicación: Consulta de tu cirujano

☐ 3. SERVICIOS COMPLETOS DE CRIBADO PREANESTÉSICO

Fecha: _____ Hora: _____

Ubicación: Entrada C, Edificio Profesional Gaston,
2555 Court Drive, Suite 120, Gastonia, NC 28054

☐ 4. LLEGAR A CIRUGÍA

Fecha: _____ Hora: _____

Un miembro del personal de CaroMont Health te llamará entre 24 y 48 horas antes de la cirugía para informarte de dónde acudir y cuándo registrarte el día de la operación. Si nadie le ha llamado antes de las 15:00 horas del día antes de la operación, por favor llame al 704.834.2299.

☐ 5. CITA COMPLETA POSTOPERATORIA CON ATENCIÓN PRIMARIA

Fecha: _____ Hora: _____

Ubicación: Consulta de tu médico de cabecera

Tras la cirugía, tendrás que pedir cita con tu médico de cabecera. Esta cita no es para evaluar tu zona quirúrgica, sino para tu salud general y revisar tus medicamentos diarios. Si tu nivel de azúcar en sangre estuvo elevado durante tu estancia hospitalaria, por favor informa a tu médico.

☐ 6. CITA COMPLETA CON EL CIRUJANO POSTOPERATORIO

Fecha: _____ Hora: _____

Ubicación: Consulta de tu cirujano

Lista de comprobación para prepararse para la cirugía

☐ 1. TOMA MEDIDAS PARA ESTAR LO MÁS SALUDABLE POSIBLE (PÁG. 17,18)

- ☐ Si fumas o usas productos con nicotina, necesitas dejarlo.

☐ 2. SIGUE LAS RECOMENDACIONES PARA UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE (PÁG. 18)

☐ 3. EJERCICIOS PREOPERATORIOS COMPLETOS (PÁG. 20)

☐ 3. CREA UN CAROMONT MYCHART, SI NO TIENES UNO YA (PÁG. 21)

☐ 4. CUESTIONARIO PREOPERATORIO COMPLETO (PÁG. 21)

☐ 5. CLASE COMPLETA DE EDUCACIÓN CONJUNTA TOTAL PREOPERATORIA (PÁG. 22)

☐ 6. PREPARA TU HOGAR (PÁG. 24)

☐ 7. PAQUETE PARA CIRUGÍA (PÁG. 25)

☐ 8. CINCO DÍAS ANTES DE LA CIRUGÍA

- ☐ Usa un jabón especial a diario hasta la cirugía, si los resultados de análisis de MRSA o MSSA son positivos.

☐ 9. TRES DÍAS ANTES DE LA OPERACIÓN

- ☐ Empieza a beber 2-3 bebidas de proteínas al día (pág. 18)
- ☐ Jabón especial/Clorhexidina (pág. 28)

☐ 10. DOS NOCHES ANTES DE LA OPERACIÓN

- ☐ Usa jabón especial/clorhexidina (pág. 28)

☐ 11. DÍA ANTES DE LA OPERACIÓN

- ☐ Toma paracetamol (pág. 26)
- ☐ Bebe líquidos (pág. 26)
- ☐ Pon sábanas limpias en tu cama (pág. 26)
- ☐ Sigue las instrucciones de la página 29 si eres diabético
- ☐ Usa jabón especial/clorhexidina (pág. 28)

☐ 12. MAÑANA DE LA CIRUGÍA

- ☐ Solo toma la medicación que te indicaron tomar.
- ☐ Bebe la bebida deportiva que te han dado antes de salir de casa para operarte.
- ☐ Lleva tu andador para hacer el check-in si planeas irte a casa la tarde de la cirugía.
- ☐ Quita cualquier joyería y déjala en casa.
- ☐ Aparca en el aparcamiento y haz el check-in en el mostrador de registro (pág. 27).

Por favor, ten en cuenta: al final de este libro hay páginas en blanco para que puedas anotar cualquier pregunta que tengas para tu cirujano.

Información de contacto

Centro Médico Regional CaroMont

2525 Court Drive, Gastonia, NC 28054 | caromonthhealth.org | 704.834.2000

Unidad de Ortopedia del Instituto del Movimiento Humano: 704.834.3000

Responsable de enfermería clínica del Instituto del Movimiento Humano: 704.834.3581

Coordinadora de Ortopedia: 704.834.3036

Registro hospitalario: 704.834.2914

Servicios de cribado preanestésico hospitalario: 704.834.4335

Departamento de Cirugía Hospitalaria: 704.834.2299

Información general para pacientes: 704.834.2000



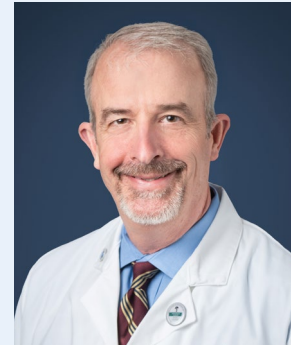
Conoce a nuestros proveedores



Jason P. Zlotnicki, MD



Christopher Prato, MD



Clay Thomason, MD

CENTRO DE ORTOPEDIA Y MEDICINA DEPORTIVA CAROMONT

2345 Court Drive, Gastonia, NC 28054
704.865.0077 | caromonthealth.org/COSMC



Ranjan Maitra, MD



Canaan Prater, DO

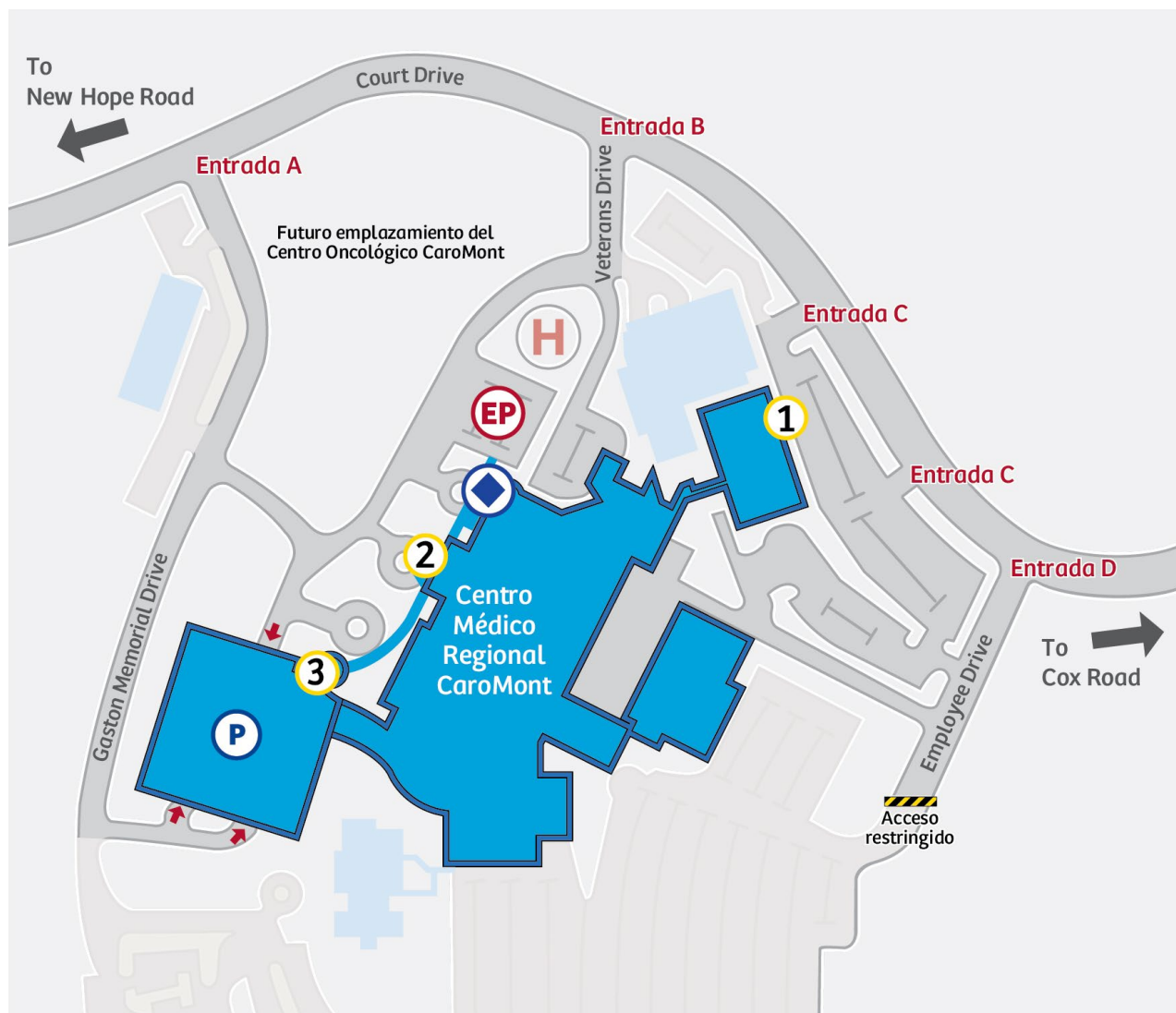
ORTHOCAROLINA

870 Summit Crossing Place
Gastonia, NC 28054
704.867.2333

209 Park Street
Belmont, NC, 28012
704.323.3337

orthocarolina.com

Mapa del campus



1 Servicios de cribado preanestésico

◆ Entrada de emergencia

2 Entrada principal del hospital y recogida y alta de pacientes

EP Aparcamiento de emergencia

3 Registro hospitalario de nivel B y entrega de pacientes

P Aparcamiento en el garaje para visitantes y pacientes

Ubicaciones solicitadas frecuentemente



CENTRO DE CUIDADO FAMILIAR

El Centro de Cuidado Familiar está ubicado en la primera planta. Sigue las señales aéreas desde los ascensores principales.



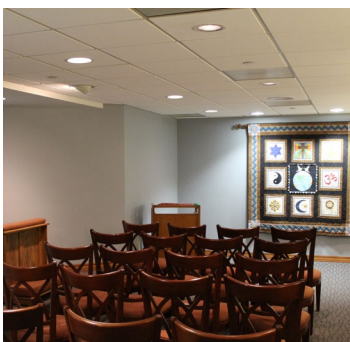
EL CAFÉ TERRAZA

El Terrace Cafe está situado en la segunda planta y abre los siete días de la semana. Está cerrado por breves periodos entre comidas.



TIENDA DE REGALOS AUXILIAR

La Tienda de Regalos Auxiliar está situada en la primera planta, en el vestíbulo principal.



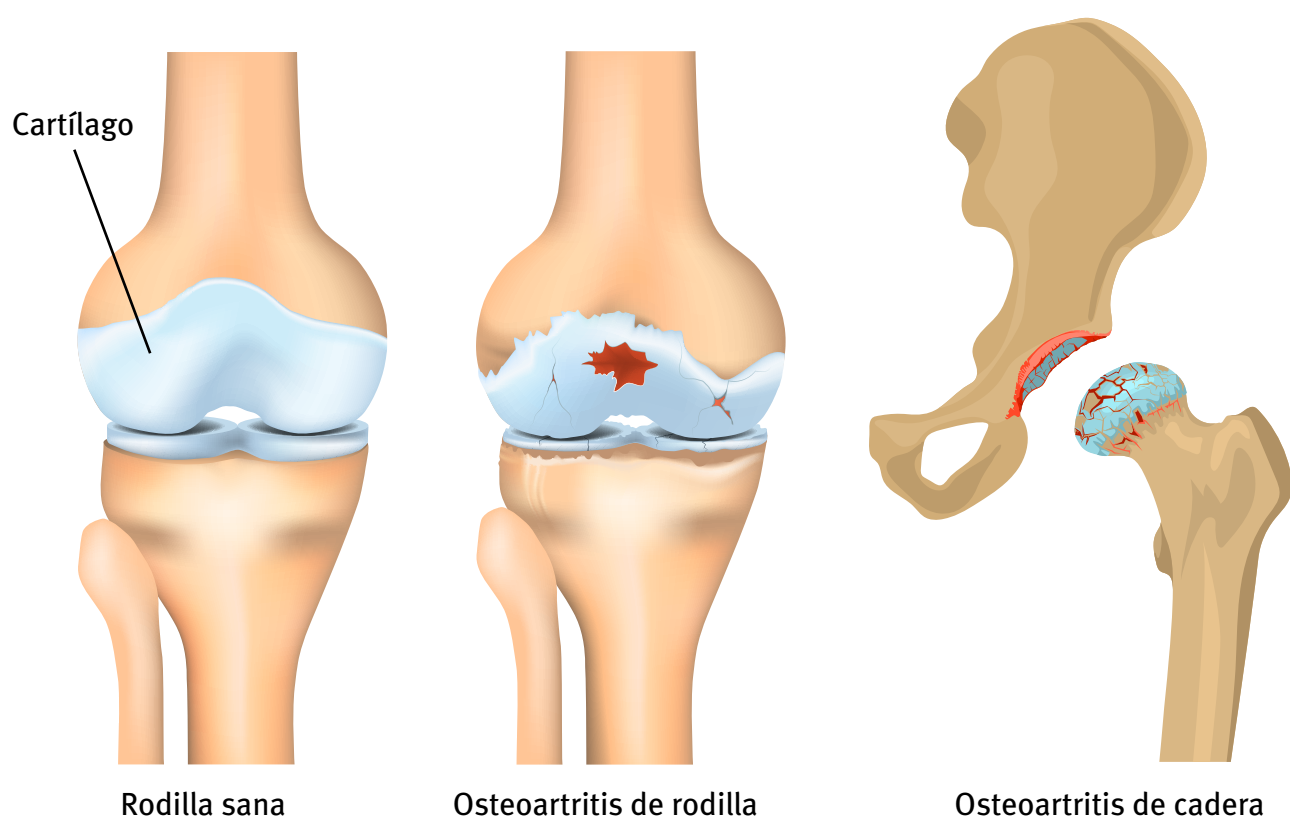
CAPILLA

La Capilla Conmemorativa William McKinley Roberts está situada en la segunda planta, junto a los ascensores, y está abierta para meditación y reflexión personal las 24 horas del día.

Motivo de un reemplazo articular

Existen varias condiciones que pueden llevar a la necesidad de un reemplazo articular. La osteoartritis, la artritis reumatoide y la artritis postraumática son las causas más comunes. Con cada condición, el cartílago entre los huesos se ha desgastado. El cartílago que cubre los extremos de nuestros huesos actúa como un cojín o amortiguador para evitar que las articulaciones rechinen. Cuando el cartílago de la articulación afectada se desgasta, provoca que los extremos de los huesos se froten entre sí, causando dolor, rigidez, rechinar, deformidades y pérdida de función.

Aunque los medicamentos, las inyecciones y la fisioterapia son soluciones a corto plazo para controlar el dolor, muchas personas acaban necesitando cirugía de reemplazo articular.

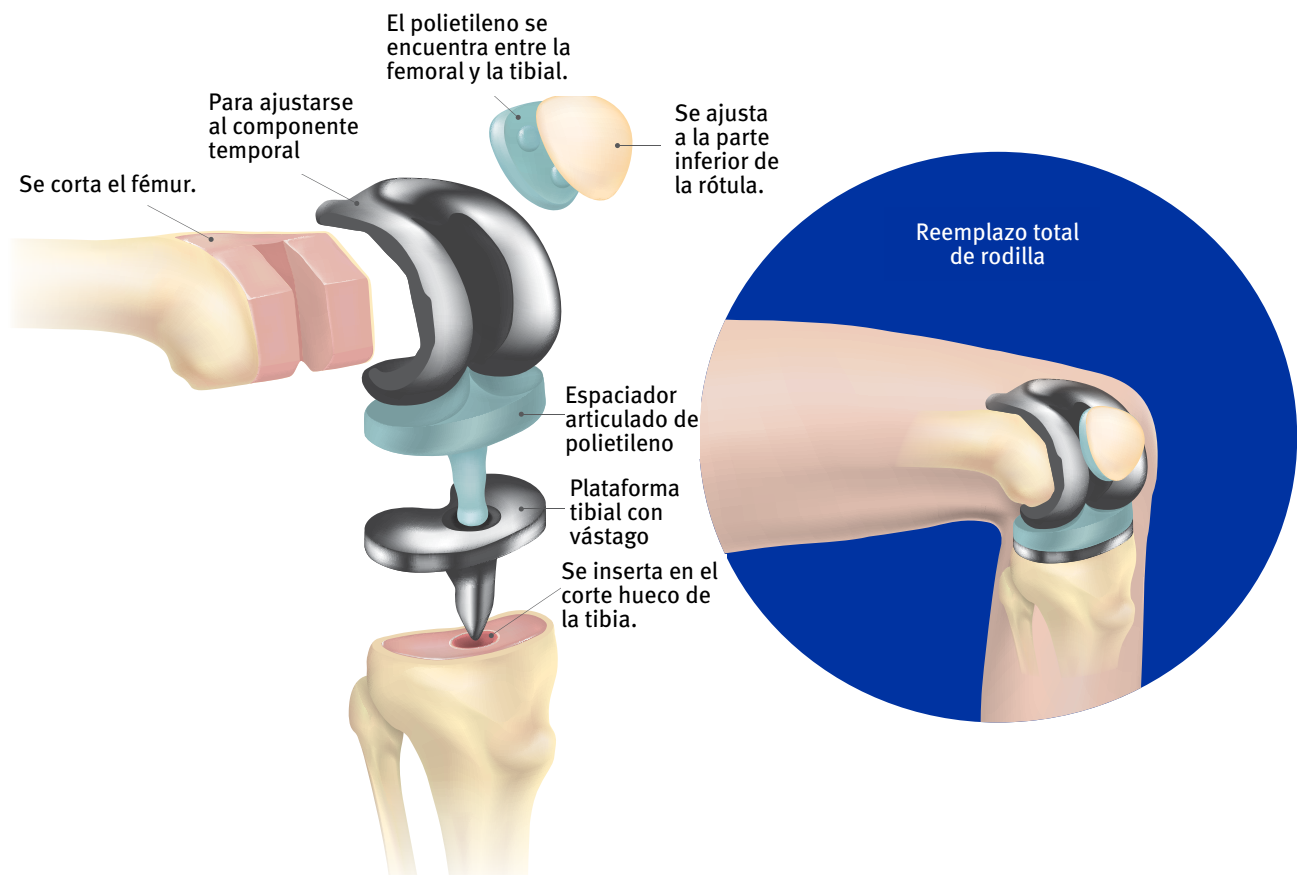


Cirugía de reemplazo de rodilla

La articulación de la rodilla es donde se encuentran los dos huesos principales de la pierna, el fémur (fémur) y la espinilla (tibia).

DURANTE LA CIRUGÍA DE REEMPLAZO DE RODILLA:

- Se extraen las partes dañadas del cartílago y hueso en el extremo del fémur y la parte superior de la espinilla (tibia).
- Se utilizan instrumentos precisos para crear superficies que se ajustan a las piezas metálicas y plásticas del implante. A veces, los cirujanos utilizan un robot para ayudar a tomar medidas y asegurar la colocación precisa del implante.
- Los ligamentos circundantes pueden necesitar ajustarse o separarse para acomodar el implante de rodilla.
- Algunos implantes se mantienen en su lugar usando cemento óseo, que actúa como pegamento. Otros implantes se llaman press fit y tienen un recubrimiento poroso que permite que el hueso crezca hacia el metal con el tiempo.
- Dependiendo del estado del cartílago bajo la rótula, también puede reemplazarse la superficie de la rótula.
- Este procedimiento dura aproximadamente entre una y dos horas.



Qué esperar tras una prótesis de rodilla

Tras la recuperación, más del 90% de las personas experimentan una reducción drástica del dolor y les resulta mucho más fácil realizar las actividades diarias.

- Espera que tu nueva articulación de la rodilla reduzca el dolor que sentías antes de la cirugía y aumente el rango de movimiento en la articulación. Mejorar el movimiento de la rodilla es un objetivo de la prótesis total de rodilla, pero no siempre es posible recuperar la movilidad completa. A menudo, el movimiento que consigues en la rodilla tras la cirugía se predice por el movimiento de la rodilla antes de la operación.
- Las actividades normales requieren el siguiente movimiento para la prótesis de rodilla:
 - 70 grados de movimiento para caminar en horizontal
 - 90 grados para subir escaleras y 100 grados para bajar fácilmente
 - 110 grados es ideal para levantarse de una silla baja sin usar los brazos
 - Mantener la pierna lo más recta posible disminuirá la energía necesaria para caminar y mantenerse de pie
- Arrodillarse puede ser incómodo, pero no es perjudicial.
- Ocasionalmente, puede producirse un suave clic entre el metal y el plástico del implante al doblar la rodilla o al caminar. Esto a menudo disminuye con el tiempo.
- La recuperación completa puede durar entre 12 y 18 meses.
- La mayoría de los reemplazos duran aproximadamente 25 años o más.



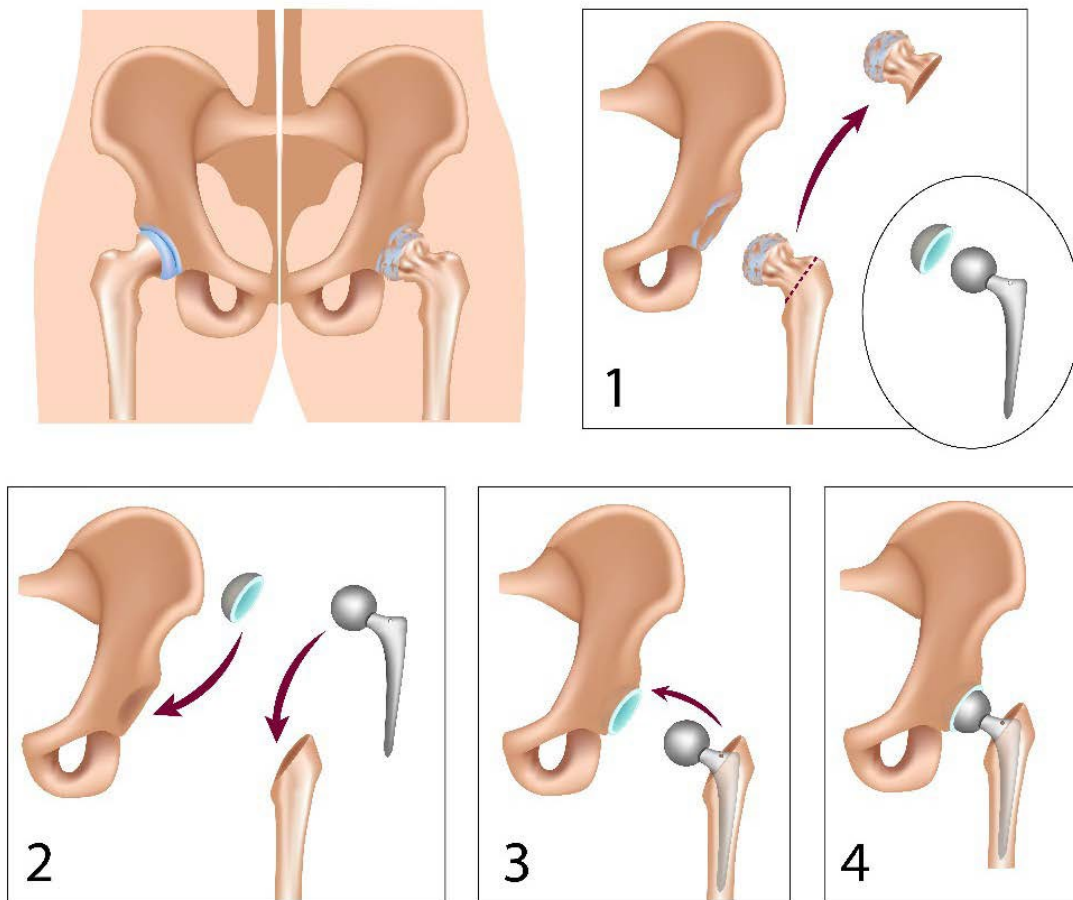
Cirugía de reemplazo de cadera

La cadera está formada por dos partes principales:

1. La cabeza femoral en la parte superior del fémur tiene forma de bola.
2. El acetábulo, una alcola redondeada, es donde encaja la cabeza femoral.

RESUMEN DE LA CIRUGÍA

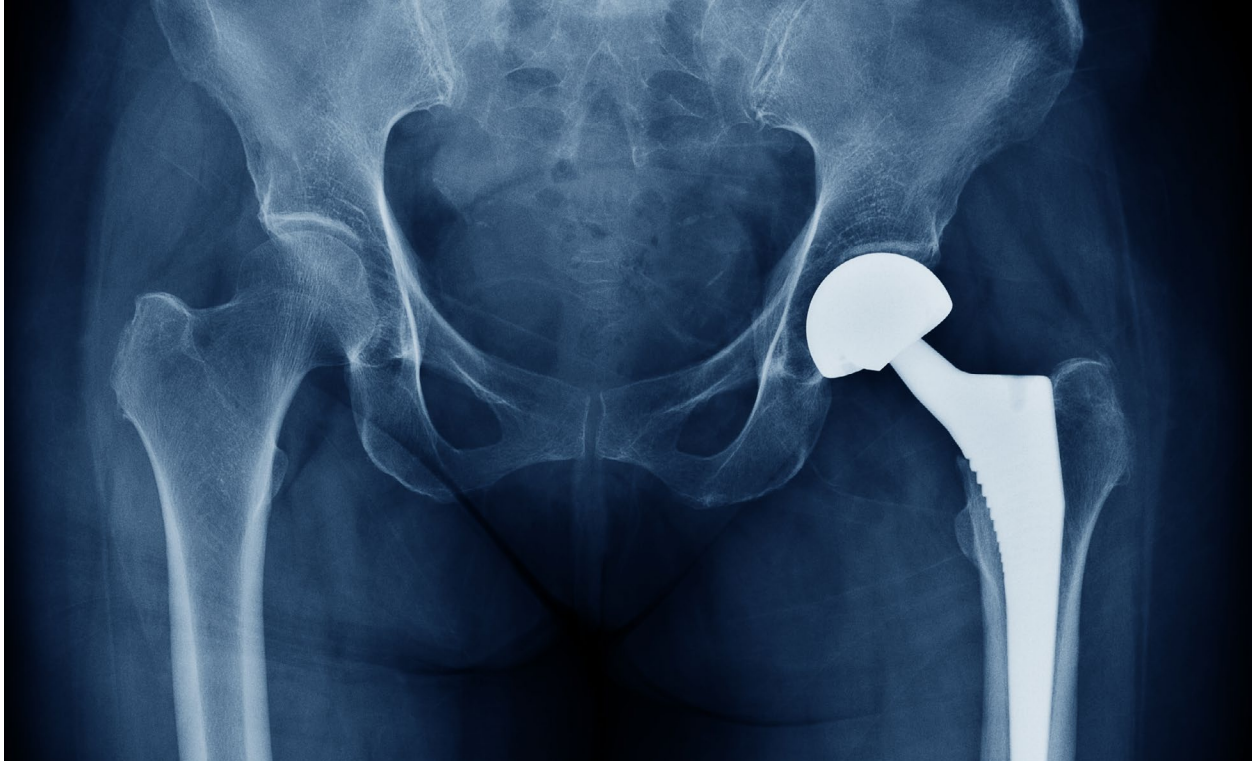
- Con instrumentos precisos, se extrae la cabeza femoral y se limpia la cavidad de la cadera.
- Se coloca el nuevo cavillo y se introduce un tallo metálico en el fémur.
- El implante puede mantenerse en su lugar de una de dos maneras:
 - Cemento óseo, que actúa como pegamento y une la articulación artificial al hueso.
 - Los implantes de ajuste por presión permiten que el hueso crezca hasta convertirse en el recubrimiento poroso del implante con el tiempo.
- Este procedimiento dura aproximadamente entre una y dos horas.



Qué esperar tras un reemplazo de cadera

Tras la recuperación, más del 95% de las personas experimentan una reducción drástica del dolor y tienen mucha más facilidad para realizar las actividades diarias.

- Espera que tu nueva articulación de cadera reduzca el dolor que sentías antes de la cirugía y aumente el rango de movimiento en la articulación.
- No esperes hacer cosas que no podías antes de desarrollar artritis.
- Los beneficios de la cirugía suelen hacerse evidentes entre tres y seis meses después de la operación. La recuperación completa puede durar hasta 9 meses.
- La mayoría de los reemplazos duran aproximadamente 25 años o más.



Actividades aceptables tras un reemplazo de cadera o rodilla

Generalmente, los pacientes pueden participar en las siguientes actividades, una vez que el cirujano les da la sensación de que están autorizados. Si te han hecho una prótesis de cadera, puede que tengas que esperar entre 6 y 8 semanas antes de reanudar ciertas actividades.

ACTIVIDADES REALISTAS:

- Natación
- Golf
- Senderismo
- Ciclismo
- Deportes de bajo impacto
- Jardinería

NO RECOMENDADO:

- Actividades de alto impacto
- Correr/trotar
- Deportes de contacto
- Levantamiento de pesas pesadas
- Actividades que requieren un movimiento rápido de parar y arrancar



Caminar y hacer ejercicio son una parte crucial de tu recuperación y desempeñan un papel importante en la recuperación de la movilidad en la articulación. Si tu cirujano ha pedido fisioterapia, por favor asegúrate de seguir sus instrucciones.

Si te has sometido a una prótesis de rodilla, es especialmente importante seguir tus recomendaciones de actividad para obtener una flexión y extensión óptimas. Si no lo haces, podría desarrollarse tejido cicatricial y puede ser necesaria una cirugía adicional para restaurar el movimiento.

Riesgos de la cirugía

Con cualquier cirugía mayor existen ciertos riesgos. Condiciones médicas como la obesidad, enfermedades pulmonares, enfermedades cardíacas, diabetes e infecciones recientes pueden aumentar el riesgo de complicaciones. Si acude regularmente a un médico de atención primaria u otro especialista, por favor infórmele de su próxima cirugía.

Las posibles complicaciones quirúrgicas podrían incluir problemas con:

- Anestesia
- Infección
- Sangrado por la incisión
- Coágulos de sangre
- Daño a los nervios o vasos sanguíneos
- Neumonía, infarto, ictus
- Necesidad de una cirugía adicional
- Muy rara vez, la muerte



Cirugía el mismo día

Algunos pacientes de reemplazo total de articulaciones son adecuados para cirugía el mismo día. La cirugía el mismo día permite que los pacientes sean dados de alta de forma segura en su domicilio el mismo día de la cirugía tras una participación exitosa en una vía clínica postoperatoria completa pero acortada. Muchos pacientes y familias encuentran atractiva esta opción porque no pasan la noche en el hospital.

El candidato ideal para la cirugía en el mismo día tiene buena salud general con condiciones médicas mínimas; cuenta con una red de apoyo adecuada de familiares y/o amigos para continuar el cuidado en casa; está muy motivado y suele funcionar por sí solo. Normalmente, los pacientes con ciertas condiciones médicas pueden no ser candidatos ideales. El cribado se realiza en la consulta de tu cirujano para determinar si eres candidato a cirugía el mismo día. La mayoría de los pacientes están muy satisfechos con la experiencia de la cirugía el mismo día y se sorprenden

Con la rapidez con la que pueden caminar tras la cirugía. Los pacientes suelen levantarse de la cama en pocas horas después de la cirugía. Las investigaciones muestran que estos pacientes no tienen un mayor riesgo de desarrollar complicaciones o infecciones.

La clave para tener una experiencia positiva y un buen resultado es la preparación. Cuanto más hagas antes de la cirugía para prepararte, mejor. Lo más importante es que necesitas el apoyo de un familiar o cuidador para que te ayude cuando llegues a casa.



Lista de comprobación para la cirugía

Nuestro programa conjunto completo utiliza recomendaciones de una iniciativa de Recuperación Mejorada Después de la Cirugía (ERAS) para acelerar tu recuperación y reducir el riesgo de complicaciones tras la cirugía. Una parte importante de ERAS es preparar tu cuerpo estando lo más sano posible antes de la cirugía. Ciertas condiciones médicas pueden ponerte en riesgo de desarrollar complicaciones o una infección. Algunos pacientes deberán acudir a su médico de cabecera antes de programar la cirugía. Te ayudarán a gestionar lo siguiente:

- Artritis reumatoide
- Uso crónico de esteroides
- Enfermedad renal crónica
- Enfermedad hepática
- Afecciones cutáneas (incluyendo eczema, psoriasis, dermatitis crónica, llagas cutáneas y MRSA)
- Diabetes
- VIH
- Cáncer
- Fumar
- Consumo moderado a intenso de alcohol
- Infarto, fibrilación auricular (FA) o estar tomando un anticoagulante antes de la cirugía
- Obesidad

❑ SI FUMAS O USAS PRODUCTOS DE TABACO, DEBERÍAS DEJARLO.

- **Recomendamos que dejes de fumar o de usar productos con nicotina durante al menos cuatro a seis semanas antes de la cirugía.**
- Los cigarrillos, rapé, dip o productos de vapeo contienen nicotina y pueden interferir con la circulación y la curación tras la cirugía.
- Fumar también puede aumentar las probabilidades de desarrollar problemas respiratorios o infecciones pulmonares tras la cirugía.
- El Centro Médico Regional CaroMont está completamente libre de tabaco.

❑ LIMITA EL CONSUMO DE ALCOHOL.

- Recomendamos encarecidamente que evites beber alcohol o bebas menos. No tomes más de una o dos copas al día durante dos a cuatro semanas antes de la cirugía. Esto incluye licor, cerveza o vino.
- El alcohol puede aumentar el sangrado tras la cirugía, así como el riesgo de caídas y las probabilidades de infección.
- Si eres un bebedor moderado o empedernido, por favor avisa a tu cirujano. Los síntomas de abstinencia alcohólica (delirium tremens) pueden aparecer en el hospital y causar complicaciones graves.

❑ SI ERES DIABÉTICO, CONTROLA TU AZÚCAR EN SANGRE REGULARMENTE.

- Una hemoglobina A1C ofrece una imagen media de tus niveles de azúcar en sangre durante los últimos dos o tres meses. **Recomendamos una hemoglobina A1C inferior a 7 antes de programar la cirugía.**
- Tu cirugía puede cancelarse si tu hemoglobina A1C supera ocho o si tu nivel de glucosa en sangre la mañana de la cirugía supera los 300.

□ ADQUIERE UN PESO SALUDABLE.

- La obesidad puede dificultar la cicatrización de las heridas y aumentar el riesgo de infección o complicaciones. También puede aumentar la probabilidad de que el implante se afloje o requiera una cirugía de revisión debido al estrés adicional que se ejerce sobre la articulación.
- Debes tener un **índice de masa corporal (IMC) inferior a 40 antes de la cirugía**. Esta es una medida de la grasa corporal basada en tu altura y peso.

□ COME SANO ANTES DE LA CIRUGÍA

- Comer comidas saludables con mucha proteína es bueno para tu cuerpo y ayuda a prepararte para la cirugía.
- Los batidos nutricionales también pueden ayudar a tu cuerpo a sanar y combatir infecciones. **Recomendamos que tomes tres batidos nutritivos al día durante tres días antes de la cirugía.** No bebas batidos la mañana de la cirugía.

Ejemplos incluyen: Ensure Enviv, Ensure High Protein, Boost High Protein. Si eres diabético, puedes beber Ensure Max o algo bajo en azúcar.

¿Cuáles son los alimentos ricos en proteínas?

- Carnes: pollo, pavo, pescado, marisco, ternera o cerdo. Es más saludable prepararlos horneándolos, asándose, asándolos o guisándolos. Los fritos no son tan saludables.
- Lácteos: leche baja en grasa, huevos, yogur o queso
- Frutos secos/semillas y mantequillas de frutos secos: Mantequilla de cacahuete y crema de almendra
- Legumbres: judías pinto, judías negras, judías rojas, lentejas, guisantes o garbanzos
- Otras fuentes vegetales incluyen tofu, edamame o quinoa

¿Qué es una comida saludable?

- Proteína magra
- Verduras
- Cereales integrales
- Fruta
- Productos lácteos bajos en grasa



□ REALIZA EL TRABAJO DENTAL MUCHO ANTES DE LA CIRUGÍA.

- Cuanto antes puedas terminar tu trabajo dental, mejor.
- Esto no solo mejora la higiene dental, sino que también ayuda a reducir el riesgo de desarrollar una infección.

□ AVISA A TU CIRUJANO SI TIENES LO SIGUIENTE:

- Una nueva condición médica, una visita reciente a urgencias, o hospitalización
- Síntomas de gripe o virus
- Problemas de piel como erupciones o heridas abiertas, rojas o que drenan
- Absceso o infección dental

Contrato de entrenadores

Nuestro Programa Total Joint cree firmemente que debes contar con una persona de apoyo que actúe como entrenador durante tu recuperación. Deberían estar disponibles para ver contigo el vídeo educativo preoperatorio sobre reemplazo total de articulaciones, acompañarte a las citas médicas y sesiones de terapia, y ayudarte en casa durante toda tu recuperación. Si no tienes entrenador, puede que tengamos que retrasar la cirugía hasta que encuentres a alguien. Nuestro objetivo es que estés seguro y tengas una buena experiencia tras la sustitución total de la articulación.

SERÍA BENEFICIOSO PARA TU ENTRENADOR:

- ☐ Mirar el vídeo de la educación preoperatoria.
- ☐ Asiste a las citas de terapia tras el alta, si tu cirujano lo solicita.
- ☐ Refuerza la información que se enseña en el hospital.
- ☐ Ayuda con los ejercicios.
- ☐ Recordarte que uses tu espirómetro de incentivos y que hagas ejercicios según las indicaciones.
- ☐ Te ayuda a ducharte.
- ☐ Llevarte a casa después de que te den el alta del hospital o del centro quirúrgico.
- ☐ Quedarse contigo después de que te den el alta del hospital o del centro quirúrgico.
- ☐ Te lleva a todas tus citas hasta que puedas conducir tú mismo.
- ☐ Planea quedarte contigo al menos unos días cuando llegues a casa.

ACUERDO:

Acepto actuar como “entrenador” antes y después de la cirugía para mi ser querido. Seré un miembro importante del equipo en su recuperación y me comprometeré a ayudarles a alcanzar sus objetivos terapéuticos.



Firma del entrenador

Firma del paciente

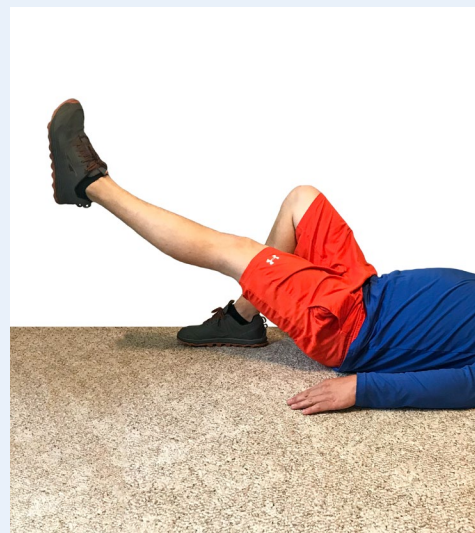
Ejercicios Preoperatorios

PRACTICA LOS SIGUIENTES EJERCICIOS

- Los ejercicios preoperatorios pueden verse en caromonthhealth.org/totaljoint.
- Practicar estos ejercicios antes de la cirugía te ayudará a hacerte más fuerte.
- Cuanto mejor esté antes de la cirugía, más fácil y rápida será su recuperación.
- No necesitas hacer estos ejercicios si te causan un dolor intenso.

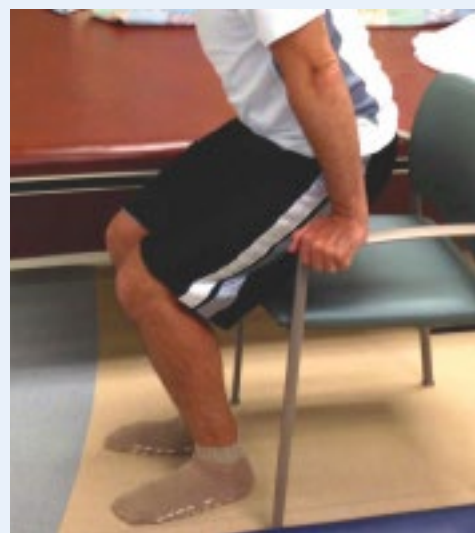
ELEVACIÓN DE PIERNA RECTA

1. Dobla la pierna que no te operan para reducir la tensión lumbar.
2. Mantén la pierna que te vas a operar recta. Tensa los músculos de la parte delantera de esa pierna.
3. Levántala entre tres y cinco pulgadas del suelo y luego bájala. Mantén la pierna recta mientras te levantas
4. Repite esto 10 veces.
5. Hazlo dos veces al día.



DE SENTADO A DE PIE

1. Usa las manos para presionar los reposabrazos.
2. Inclínate hacia delante y prueba a levantar los glúteos.
3. Vuelve a la posición sentada.
4. Repite esto 10 veces.
5. Hazlo dos veces al día.



Tu cuestionario preoperatorio

Tras la cirugía de reemplazo total de las articulaciones, es importante hacer un seguimiento del progreso que has hecho. Por lo tanto, se te pedirá que respondas a una serie de preguntas antes y aproximadamente un año después de la cirugía.

Puedes acceder a este cuestionario en MyChart, un portal online seguro que te ayuda a acceder rápidamente a tu información de salud, pedir citas, ver resultados de laboratorio, enviar mensajes a tus médicos y mucho más. **Por favor, complete este cuestionario antes de su cita para el cribado quirúrgico preanestésico.**



TENGO UNA CUENTA EN MYCHART

Para acceder a estas preguntas, inicia sesión en MyChart y elige el enlace “Ver cuestionarios” que aparece bajo tu cirugía programada.

The screenshot shows the MyChart interface with two appointment cards. The first card is for 'Preadmission Testing' on Feb 29 (Thu) at 9:30 AM EST at the CaroMont Pre-Anesthesia Screening Svcs-Professional Center, with an 'eCheck-In' button and a 'View details' link. The second card is for 'HIP ARTHROPLASTY' on Mar 12 (Tue) at the CaroMont Regional Medical Center Operating Room with Dr. H. Thomason, MD, with a 'View details' button. Below these cards, a message states 'You have 6 questionnaires available as part of the Total Hip Replacement Questionnaire series.' with a 'View questionnaires' button.



NO TENGO UNA CUENTA EN MYCHART

Si no tienes una cuenta en MyChart, tendrás que registrarte desde un ordenador o un smartphone.

EN UN ORDENADOR

En un ordenador, abre un navegador web y accede a **mychart.caromonthhealth.org** y haz clic en **REGISTRARSE AHORA**.

EN UN SMARTPHONE

En un smartphone, busca **MyChart** en la Apple App Store o Google Play Store e instala la app en tu dispositivo. Luego haz clic en **REGISTRARSE**.

Si necesitas ayuda, llama al 844.774.8155 o envía un correo electrónico a mychart@caromonthhealth.org.

The screenshot shows the MyChart app interface on a smartphone. At the top, it says 'MyChart Your secure health connection' with a 3.9K star rating and a 'Get' button. Below this, there are three panels: 'All your health info in one place' showing a list of health information, 'NEXT 7 DAYS' showing upcoming appointments like 'Office Visit' and 'Hospital Outpatient Visit', and 'TEST RESULTS' showing various lab results like 'LIPID PANEL', 'COLONOSCOPY', and 'ASSAY THYROID STIM HOR...'.

Vídeo de educación preoperatoria

El cirujano ortopédico espera que tú y tu entrenador asistáis a una clase de educación preoperatoria si se ofrece una con tu cirujano. De lo contrario, se espera que lo veas online. Está diseñado específicamente para pacientes que se someten a cirugías de reemplazo de rodilla y cadera.

Esta presentación proporcionará información importante sobre:

- Próximas citas
- Cirugía
- Experiencia hospitalaria
- Programa de fisioterapia y terapia ocupacional
- Tu recuperación

Para ver la presentación online, visita caromonthealth.org/totaljoint.

Servicios de cribado preanestésico (PASS)

Los Servicios de Cribado Preanestesioso (PASS) realizarán una evaluación de enfermería, recopilarán tu historial médico y prepararán tu historial para la cirugía. Tu visita puede durar hasta dos horas.

PASS está ubicado en el Edificio Profesional Gaston, en la Entrada C en 2555 Court Drive, Suite 120 en Gastonia. Consulta el mapa en la página siete.



COSAS QUE DEBES LLEVAR A TU CITA:

- ☐ Botes de medicación (incluyendo vitaminas, medicamentos de venta libre, colirios y/o lociones medicadas usadas regularmente)
- ☐ Lista de médicos que ves regularmente
- ☐ Conocimiento de la historia médica, incluyendo cirugías anteriores
- ☐ Copia de análisis recientes de tu médico de cabecera, si se completó en los últimos 60 días
- ☐ Lista de alergias a medicamentos y tus reacciones a esos medicamentos

ARTÍCULOS QUE PASS TE ENTREGARÁ

- Lista de medicamentos a tomar la mañana de la cirugía
- Un lavado especial de jabón/clorhexidina con instrucciones de cómo aplicarlo
- Instrucciones para la cirugía preoperatoria
- Bebida deportiva para la mañana de la cirugía

Análisis de laboratorio preoperatorio

¿QUÉ SON MRSA Y MSSA?

MRSA significa staphaureus resistente a la meticilina. MSSA significa Staphylococcus aureus o staphaureus, sensible a la meticilina. Staphylococcus aureus (estafilococo) es una bacteria comúnmente presente en la piel de personas sanas. Se transporta por la nariz o sobre la piel de aproximadamente el 30% de la población. Ocasionalmente, el estafilococo puede entrar en el cuerpo y causar una infección. La mayoría de las personas que tienen MRSA o MSSA están colonizadas, lo que significa que la bacteria está presente en la nariz y en la piel, pero no causa daño a la persona.

¿POR QUÉ HACEMOS CRIBADOS PARA MRSA Y MSSA?

Las personas pueden portar MRSA o MSSA sin ningún síntoma. El cribado MRSA/MSSA muestra si tienes bacterias en la nariz y nos ayuda a determinar qué antibiótico usar antes de la cirugía. Si te informaron que tu cribado MRSA o MSSA fue positivo, deberías empezar a usar el jabón especial/clorhexidina a diario, comenzando los 5 días previos a la cirugía. Cuando se registre la mañana de la cirugía, el personal aplicará un antiséptico nasal para mayor protección.

OTROS LABORATORIOS

- Muestra de orina: Si tu médico te ha pedido una muestra de orina, puede que te receten un antibiótico si se detectan bacterias.
- Análisis generales de sangre: para analizar tus electrolitos, niveles sanguíneos y estado general de salud.



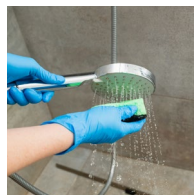
Preparativos antes de la cirugía

UNA SEMANA ANTES DE LA CIRUGÍA:

☐ PREPARA TU CASA



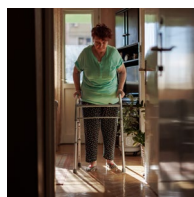
- ☐ Quita las alfombras y pon lámparas nocturnas.



- ☐ Limpia la ducha (incluida la cabeza de la ducha) con un producto que elimine el moho.



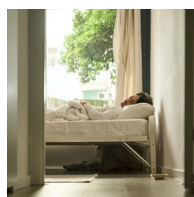
- ☐ Mueve objetos comúnmente usados a donde puedas alcanzarlos fácilmente.



- ☐ Mantén los caminos despejados para que un caminante pueda pasar fácilmente.



- ☐ Planifica con antelación comidas fáciles.



- ☐ Haz planes para dormir en la planta baja unos días si tu dormitorio está arriba.



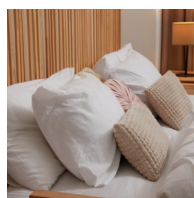
- ☐ Haz una lista de números de teléfono que se usan habitualmente para tener a mano.



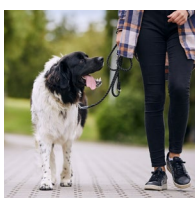
- ☐ Ten el móvil y el cargador a mano.



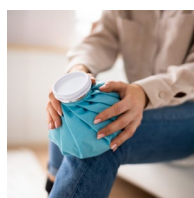
- ☐ Que te surtan la medicación antes de la cirugía.



- ☐ Ten almohadas extra disponibles.



- ☐ Considera que alguien cuide de tus mascotas durante una o dos semanas después de que regreses a casa.



- ☐ Planea usar un producto frío, ya sean bolsas de hielo o una máquina de frío.

CONSEJO: CÓMO PREPARAR BOLSAS DE HIELO

Mezcla una taza de alcohol isopropílico con dos tazas de agua en una bolsa zip-lock y congela. Usa una segunda bolsa para evitar fugas.

☐ **HAZ LA MALETA**

▪ **Ropa**

- ☐ Ropa holgada y cómoda, si tu médico planea que te quedes a dormir.
- ☐ Los pantalones cortos son los más fáciles de poner y quitar. Los pantalones deben ser lo suficientemente holgados para ponerse sobre una venda voluminosa y quedar sueltos alrededor del tobillo.
- ☐ Elige zapatos antideslizantes, planos y con soporte para caminar, con punta y talón cerrados.
- ☐ Evita vestidos, faldas o camisones por si tienes terapia en un gimnasio con otros pacientes.

▪ **Objetos personales**

- ☐ Gafas, dentaduras postizas, audífonos.
- ☐ Cepillo de dientes/pasta de dientes, cepillo/peine, desodorante, limpiador/adhesivo para dentaduras.
- ☐ Lleva tu mascarilla CPAP/BIPAP para la apnea del sueño. No necesitas llevar las mangueras ni la máquina.
- ☐ Libros, revistas o auriculares.

Si el plan es que te vayas a casa la tarde de la operación, por favor lleva tu andador. Si vais a quedaros a dormir, utilizaréis nuestros andadores y sillas de ruedas.



TRES NOCHES ANTES DE LA OPERACIÓN

- ☐ Limpia la ducha y la cabeza de la ducha con un limpiador que elimine el moho.
- ☐ Ducha/baño con clorhexidina. Lava todo el cuerpo desde el cuello hacia abajo con jabón de clorhexidina. Enjuaga bien. Consulta las instrucciones en la página 28.

DOS NOCHES ANTES DE LA OPERACIÓN

- ☐ Ducha/baño con clorhexidina. Lava todo el cuerpo desde el cuello hacia abajo con jabón de clorhexidina. Enjuaga bien. Consulta las instrucciones en la página 28.

DÍA ANTES DE LA CIRUGÍA

☐ TOMA PARACETAMOL (TYLENOL):

Tomar paracetamol 24 horas antes de la cirugía te ayudará a sentir menos dolor después de la operación y a disminuir la necesidad de medicación intravenosa para el dolor después de la operación.

- **Tomarás dos paracetamol de concentración regular (equivalente a 650 mg) por vía oral, cada seis horas. Empieza a tomarla el día antes de la cirugía.**
- Día antes de la operación: ☐ 11:00 a.m. ☐ 5:00 p.m. ☐ 11:00 p.m.
- Día de la operación: ☐ 5:00 a.m.

ATENCIÓN: NO TOMES PARACETAMOL SI:

- Ya estás tomando medicación que contiene paracetamol. Si no estás seguro, por favor pregunta a tu farmacéutico o a la enfermera de la consulta.
- Otro médico te ha aconsejado no tomar paracetamol en el pasado. Si lo han hecho, por favor avisa a tu cirujano.
- Tienes enfermedad hepática.

☐ BEBE LÍQUIDOS:

También te animamos a hidratarte bien el día antes de la cirugía bebiendo abundantes líquidos. Recomendamos 64 onzas u ocho vasos de líquido sin cafeína para ayudar a prevenir la deshidratación tras la cirugía. Si tienes antecedentes de insuficiencia renal o cardíaca, por favor continúa con tu ingesta normal de líquidos.

NOCHE ANTES DE LA OPERACIÓN

- No comida, líquidos, trocitos de hielo, caramelos ni caramelos de menta después de medianoche.
- No fumes, mastiques tabaco después de medianoche.
- Repite la ducha y baño con clorhexidina. Sécate con una toalla limpia. Lleva ropa limpia o ropa de dormir, y duerme en sábanas limpias. Consulta las instrucciones en la página 28.
- No te afeites las piernas. Pequeñas marcas o cortes pueden permitir que las bacterias entren en tu torrente sanguíneo. Usaremos una máquina de cortar el día de la operación, si es necesario.
- Si eres diabético, sigue las instrucciones que te darán en tu cita con los Servicios de Cribado Preanestésico. Consulta información adicional en la página 29.

Día de la cirugía

El personal de CaroMont Health te llamará entre 24 y 48 horas antes de la cirugía para informarte de dónde acudir y cuándo registrarte el día de la operación. Tu cirugía se realizará en el hospital o en el Centro de Cirugía Ambulatoria CaroMont. Si nadie le ha llamado antes de las 15:00 del día anterior a la cirugía, por favor llame al 704.834.2299.

Si tienes programada una cirugía en el CaroMont Regional Medical Center (hospital), deberías aparcar en el Visitor Parking Deck. Entra en el hospital por el sótano y haz el check-in en el departamento de registro, situado a la derecha de la entrada.

Si te quedas a pasar la noche, serás admitido en el Instituto de Movimiento Humano, situado en la tercera planta del Centro Médico Regional CaroMont. Recomendamos que alguien lleve tus pertenencias al hospital después de que te hayan asignado una habitación aquí. **(Mapa de referencia en la página siete)**. Si vas a casa la tarde de la cirugía, lleva tu andador cuando te registres para la operación.

PARA HACER EL DÍA DE LA CIRUGÍA

- Toma la dosis de paracetamol de las 5:00 a.m. según lo indicado en la página anterior.
- Bebe la bebida deportiva que te dieron en tu cita de cribado preanestésico. Bebe toda la botella antes de salir de casa para operarte. También puedes tomar cualquier medicación que te hayan indicado. NO comas ni bebas nada más.
- Si eres diabético, por favor sigue las instrucciones de la página 29.
- Cepíllate los dientes o enjuágate la boca, pero no tragues el agua.
- NO uses ni lleses joyas al hospital. Si no puedes quitarte la alianza de boda, la pegarán con cinta en el dedo.
- Indica a familiares y amigos que deseen verte antes de la cirugía que lleguen al menos una hora antes.



Instrucciones sobre clorhexidina

La piel no es estéril, por lo que es importante prepararla antes de la cirugía para reducir el riesgo de infección. El gel de clorhexidina es un jabón antiséptico que elimina gérmenes al contacto y continúa matándolos después.

Sigue estas instrucciones diariamente a partir de tres días antes de la cirugía. Si tus análisis mostraron que diste positivo en MRSA o MSSA, empieza con 5 días de antelación. Se le proporcionarán mitones en su cita preoperatoria. Usa un guante nuevo y limpio en cada ducha.

INSTRUCCIONES



1

Usa jabón y champú normales para lavar tu cuerpo, cara y pelo. Enjuaga bien el jabón y el champú.



5

Usa el guante para lavar suavemente tu cuerpo desde el cuello hacia abajo. Evita los ojos, los oídos y la boca. No la uses en tu zona privada (genitales).



2

Enjuaga bien tu cuerpo con agua desde el cuello hacia abajo.



6

Abre el agua y enjuaga suavemente tu cuerpo.



3

Moja el guante y aplica la clorhexidina sobre él.



7

Sécate el cuerpo con una toalla limpia. No uses lociones, hidratantes ni polvos después de la ducha.



4

Cierra el agua o aléjate del chorro de la ducha para asegurarte de que la clorhexidina se une a tu piel.



8

Asegúrate de tener ropa limpia y sábanas para dormir.

Instrucciones para pacientes con diabetes

Cuando tienes diabetes, controlar tus niveles de azúcar en sangre es importante, especialmente antes de la cirugía. Esto puede ayudarte a evitar problemas y recuperarte más rápido. La cirugía es estresante. El estrés suele aumentar antes, durante y después de la cirugía. Desafortunadamente, el estrés hace que tu cuerpo libere hormonas que dificultan aún más regular los niveles de azúcar en sangre.

En el hospital, tu rutina de medicación puede cambiar temporalmente. Dependiendo de lo que tomes, puede que necesites cambiar a otro medicamento o ajustar las dosis según las indicaciones de tu médico.

SEMANA ANTES DE LA OPERACIÓN

- ☐ No tomes GLP1 semanales 7 días antes de la cirugía, salvo que tu médico te indique lo contrario. Estos pueden incluir Wegovy, Zepbound, Ozempic, Trulicity y Bydureon BCise.

DÍA Y NOCHE ANTES DE LA OPERACIÓN

- ☐ Continúa con tus comidas habituales y la dosis de insulina o medicación oral para la diabetes.

A LA HORA DE DORMIR, SI TOMAS INSULINA

- ☐ Comprueba en el dedo el azúcar en sangre antes de dormir.
- ☐ **RECUERDA que no vas a comer ni beber nada después de medianoche.** Si te vuelves hipoglucémico (azúcar baja en sangre), trátalo con gel de glucosa. Asegúrate de avisar a la enfermera cuando llegues para la cirugía.

MAÑANA DE LA CIRUGÍA

- ☐ Sigue las instrucciones proporcionadas en tu cita de cribado prequirúrgico. La enfermera revisará tu nivel de azúcar en sangre cuando llegues al hospital y durante toda tu estancia.

Pacientes con bomba de insulina

- ☐ Continúa con la tasa basal.
- ☐ Cambia la insulina, el sitio de inserción y el tubo de la bomba.

Pacientes que toman medicación oral para la diabetes

- ☐ No tomes ningún medicamento oral para la diabetes (como Byetta, Bydureon, Victoza).

Pacientes con insulina de acción corta

- ☐ No tomes insulina de acción corta (como Novolog, Humalog, Apidra o normal).

Pacientes que toman insulina de acción prolongada por la mañana

- ☐ Toma una parte de tu medicación, según las indicaciones en la cita de cribado prequirúrgico.

Pacientes que toman diariamente medicamentos GLP1

Inyectables (como Victoza, Byetta, Saxenda) o medicamentos orales (Rebelsus).

- ☐ No tomar o inyectarse la mañana de la operación.

[illegible]

El Instituto del Movimiento Humano (HMI)

Nuestro programa ortopédico está especializado en el cuidado del paciente articular en su totalidad. El Programa Joint CarePlus se desarrolló en 2005 y ha estado produciendo resultados sobresalientes con una gran satisfacción del paciente. Nuestro equipo está dedicado a ayudarte a alcanzar tus objetivos para que puedas disfrutar de un estilo de vida más activo lo más rápido y seguro posible.

CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA JOINT CAREPLUS:

- Clase/Vídeo de Educación Preoperatoria
- Sala amplia y privada en una unidad ortopédica designada (para pacientes que se quedan a dormir).
- Cirugía el mismo día para pacientes adecuados.
- Implicación con tu coach/persona de apoyo
- Guía del paciente
- Enfermera de cuidados transicionales para revisarte cuando salgas del hospital.
- Vídeos de ejercicios online y recursos educativos.



Tu equipo ortopédico

CIRUJANO ORTOPÉDICO

Realiza el procedimiento para reparar tu articulación dañada y es responsable de tu atención general en el hospital.

HOSPITALISTA

Médico que gestiona tus necesidades médicas si te quedas a dormir en el hospital.

COORDINADOR ORTOPÉDICO

Enfermero titulado que actúe como un recurso para ti y tu sistema de apoyo.

ENFERMERA DE CUIDADOS TRANSICIONALES

Llama y te pregunta cuando salgas del hospital para resolver cualquier duda o preocupación

ENFERMERA TITULADA (RN)

Garantiza que se cumplan las indicaciones dadas por tu médico, incluyendo medicación, tratamientos, evaluaciones y monitorización.

AUXILIAR DE ENFERMERÍA CERTIFICADO (CNA)

Ayuda a la enfermera con diversas tareas y te ayuda con las necesidades diarias como bañarte, ir al baño, cambiar la ropa de cama, etc.

FISIOTERAPEUTA (PT)

Ayuda a mejorar tus habilidades de movilidad funcional y enseña ejercicios diseñados para la fuerza y el movimiento. Te enseñarán técnicas de traslado seguro, caminar con un dispositivo de asistencia y entrenamiento en escaleras.

TERAPEUTA OCUPACIONAL (TO)

Te enseña a realizar tú mismo las tareas diarias, como bañarte y vestirse.

ESPECIALISTA EN PLANIFICACIÓN DE ALTAS Y/O TRABAJADOR SOCIAL

Trabaja contigo, con el equipo HMI y con tu compañía de seguros para asegurarse de que se hagan los arreglos para después de que salgas del hospital.



Tu experiencia quirúrgica

UNIDAD DE DÍA DE CIRUGÍA O CIRUGÍA AMBULATORIA

- Te cambiarás a una bata de hospital.
- Quita dentaduras postizas, lentillas/gafas, joyas/piercings y horquillas/piezas para el pelo.
- Utiliza paños antisépticos de clorhexidina para eliminar los gérmenes de tu cuerpo.
- Verifica consentimientos, historial médico, alergias e información sobre medicación.
- Haz que te controles el azúcar en sangre.
- Ponle una vía intravenosa.
- Aplica un antiséptico en las fosas nasales.

TENSIÓN PREOPERATORIA

- Reúnete con tu cirujano, anestesista y equipo quirúrgico.
- Marca tu pierna operativa.
- Revisa la información médica/quirúrgica/documentación.
- Recibe medicación para relajarte.
- Algunos pacientes recibirán un bloqueo doloroso cerca de la articulación.

QUIRÓFANO

- La cirugía dura aproximadamente entre una y dos horas.
- La mayoría de los pacientes reciben anestesia espinal, que es un anestésico local inyectado en la parte baja de la espalda para adormecer las piernas. Se administra un sedante para que “duermas” durante todo el procedimiento.
- Tras la cirugía, tu cirujano hablará con tu familia en la sala de espera quirúrgica.

UNIDAD DE CUIDADOS POSTANESTÉSICOS

- Recupérate hasta que estés más despierto.
- Se puede realizar una radiografía.



PACIENTES CON CIRUGÍA EL MISMO DÍA

Si fuiste candidato para cirugía el mismo día, volverás a la Unidad de Día de Cirugía hasta que sea el momento del alta. Su equipo trabajará contigo y se asegurará de que puedas caminar con seguridad con un andador. Te animamos a que lleves a una persona de apoyo contigo para que pueda escuchar las instrucciones. Por tu seguridad, recomendamos que alguien se quede en casa contigo al menos los próximos días. Por favor, revisa el horario de tu farmacia para asegurarte de que alguien pueda recoger tus recetas antes de que cierren.

Antes de la alta, el personal de enfermería se asegurará de que puedas:

- Caminar con cuidado con un andador.
- Lograr un control adecuado del dolor.
- Bebe líquidos.
- Orinar.
- Mantener constantes vitales estables.

PACIENTES QUE PERNOCTAN EN EL HOSPITAL

Los pacientes que permanecen a dormir en el hospital se dirigen al Departamento de Ortopedia situado en la tercera planta. Esta unidad se llama Instituto del Movimiento Humano. La mayoría de los pacientes están listos para el alta al día siguiente de la cirugía si sus signos vitales están estables, el dolor está controlado y están cumpliendo sus objetivos de fisioterapia. Mientras estés en el hospital, la fisioterapia puede realizarse individualmente con el terapeuta o en un gimnasio con otros pacientes que se han sometido a una cirugía de reemplazo articular.

Tu cirujano y hospitalista supervisarán tu atención médica en el hospital. El hospitalista se centrará en tus condiciones médicas generales y tu cirujano en cualquier cosa relacionada con la cirugía. También trabajarás con un especialista en planificación de alta para finalizar los planes posteriores y asegurarte de que dispones del equipo y las recetas adecuadas.



Para pacientes que pasan la noche: Tu habitación en HMI

TERMOSTATO: Situado junto a la puerta. Puedes adaptarte si quieres.

CAMA: Tiene colchón de ventilación, alarma de cama.

TELÉFONO: Marque “19” + prefijo de área + número para llamadas externas.

LIBRO DE INFORMACIÓN AL PACIENTE: Ubicado en la mesita de noche.

DESINFECTANTES DE MANOS: Disponibles en tu habitación para el personal, los visitantes y para ti.

BAÑO: Asiento/barrotes elevados para ayudarte a sentarte. Tira del cordón para llamar al personal de enfermería cuando estés listo.

ANDADOR/SILLA DE RUEDAS: Para que lo uses mientras estés en el hospital.

SILLÓN: Se recomienda usarlo durante el día en lugar de tumbarse en la cama.

PIZARRAS BLANCAS: Incluye información sobre tus cuidadores y el plan de cuidados.

MANTENIÉNDOTE A SALVO

NUESTRO EQUIPO DE HMI HARÁ LO SIGUIENTE:

- Pregunta tu nombre y fecha de nacimiento antes de darle medicación.
- Te ayudo al baño para evitar caídas.
- Lávate/desinfecta las manos para evitar infecciones.
- Haz que dos enfermeras revisen dos veces los medicamentos de alto riesgo.
- Escanea tu pulsera con el nombre para asegurarte de que la identificaciones son correctas.
- Asegúrate de tener el equipo adecuado en tu habitación: andador, silla de ruedas.
- Escanea tu medicación para comprobar la medicación y la dosis correctas.
- Escribe información en las pizarras de tu habitación para mantenerte informado.

Lista de verificación de experiencia postoperatoria

DÍA DE LA CIRUGÍA

- ☐ Pide medicación para el dolor, si es necesario.
- ☐ Bebe líquidos y come comida ligera.
- ☐ La fisioterapia te evaluará esta tarde o a la mañana siguiente.
- ☐ Haz ejercicios diarios (tensa muslos/glúteos, extractores de tobillo).
- ☐ Siéntate en un sillón reclinable o al borde de la cama.

DÍAS POSTOPERATORIOS

- ☐ Camina al baño con menos dificultad y orina por tu cuenta.
- ☐ Asiste a fisioterapia o camina con el personal de enfermería.
- ☐ Los líquidos intravenosos se desconectan si comes o bebes.
- ☐ Te quitan oxígeno de la nariz.
- ☐ Usa un espirómetro de incentivo cada hora.
- ☐ Vendaje revisada.
- ☐ Usa bolsas de hielo o una máquina de terapia de frío.
- ☐ Haz ejercicios diarios.
- ☐ Capaz de tolerar líquidos y/o alimentos.
- ☐ El dolor se controla con medicación oral para el dolor.
- ☐ Finaliza los arreglos de la terapia para después del alta.
- ☐ Se hacen los arreglos del equipo, si era necesario.
- ☐ Instrucciones de alta, recetas dadas.
- ☐ Que te den el alta y te vayas a casa.



Movilidad

Caminar y hacer ejercicio son partes cruciales de tu recuperación y desempeñan un papel importante en la recuperación de la movilidad en la articulación tras la cirugía.

- El día de la cirugía o a la mañana siguiente, tendrás una evaluación individual con un fisioterapeuta, si tu médico lo solicita.
- Un miembro del personal te ayudará a lavarte, vestirse y prepararte para la terapia.
- Si te quedas a dormir, se anima a tu entrenador/persona de apoyo a participar en tus sesiones de fisioterapia.
- Puede que recibas terapia en un gimnasio con otros pacientes que se sometieron a una cirugía de reemplazo articular. Si es así, debes ir vestido con ropa normal. No se permiten vestidos, vestidos ni faldas. Consulta la página 25 para una lista de ropa adecuada.
- Recomendamos usar hielo antes o después de la sesión de terapia para ayudar con el dolor y la hinchazón.

NUESTRO EQUIPO TE ENSEÑARÁ A:

- Fortalece los músculos afectados
- Métete y salta de una cama o silla con seguridad
- Sube escaleras
- Sube y baja de un coche
- Sigue las precauciones adecuadas
- Camina con seguridad usando un andador



Cuidarse después de la cirugía

PREVENCIÓN DE COÁGULOS SANGUÍNEOS

- Los dispositivos de compresión secuencial (SCDs) son vendas en las piernas que se conectan a un dispositivo de compresión para ayudar a circular la sangre en las piernas.
- Medias antiembólicas: Medias de soporte que se usan para ayudar con la circulación/hinchazón.
- Ejercicios para las piernas: Tensa los músculos de los muslos/glúteos y haz extractores de tobillo.
- Actividad temprana: Levántate de la cama, siéntate en el sillón reclinable y participa en terapia.
- Se prescribirá un medicamento al alta para prevenir coágulos sanguíneos.

PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN

- Los antibióticos se administrarán por vía intravenosa.
- Los desinfectantes están en las habitaciones para ti, el personal y tus visitantes.
- El azúcar en sangre se controlará con insulina, si es necesario, para mejorar la cicatrización de las heridas.
- Se utiliza una venda especial para proteger la incisión.

PREVENCIÓN DE CAÍDAS

- Usa el timbre de llamada cuando necesites ir al baño o caminar para que un miembro del personal pueda ayudarte.
- Use los calcetines que se le proporcionaron con la parte inferior antideslizante. La manguera disuasora de trombo-embolo (TED) puede ser resbaladiza en suelos de madera.
- No te levantes de la cama ni te levantes demasiado rápido. Si tu tensión arterial ha estado baja, ten especial cuidado al levantarte de la cama.
- Asegúrate de que las ruedas estén bloqueadas en tu silla de ruedas o cama antes de sentarte.
- Informa a la enfermera o al terapeuta si tienes entumecimiento en las piernas cuando te ayuden a levantarte. Esto puede deberse a los medicamentos que se usaron con tu

anestesia.

ESTREÑIMIENTO

- Uno de los efectos secundarios más comunes de los medicamentos para el dolor es el estreñimiento.
- Toma ablandadores y laxantes de heces según las indicaciones de tu cirujano. Para un alivio inmediato puede ser necesario un supositorio o enema.
- Elige alimentos ricos en fibra como frutas, verduras y cereales.
- Bebe muchos líquidos.
- Las recomendaciones sobre cómo gestionar en casa están en la página 44.

MANEJO DE LAS NÁUSEAS

- Empieza con hielo o líquidos claros después de la cirugía.
- Si toleras líquidos sin sentirte mal, prueba con comida normal.
- Hay medicamentos para las náuseas disponibles, si es necesario.
- Intenta comer unos bocados a la vez, no forces la comida en exceso. La disminución del apetito es común tras la cirugía.

CONTROL DEL DOLOR

- Es normal experimentar dolor tras la cirugía. La mayoría de los medicamentos no alivian todo el dolor tras la cirugía.
- A menudo, durante la cirugía se inyectan analgésicos alrededor de la articulación, lo que puede proporcionar alivio durante 2-3 días.
- Se te pedirá que valores tu dolor en una escala del cero al diez. Cero es no tener dolor y 10 es el peor dolor que puedas imaginar.
- Nos gustaría mantener tu dolor a un nivel tolerable para que puedas realizar tus ejercicios y participar eficazmente en la fisioterapia.
- Informa a tu enfermera de que necesitas medicación para el dolor antes de que el dolor se intensifique. La mayoría de los medicamentos no se administran automáticamente. Podemos controlar mejor tu dolor si lo detectamos a tiempo. Puede que te receten Paracetamol (Tylenol) en un horario para ayudar a controlar tu dolor.
- Otras formas de reducir el dolor son las distracciones (por ejemplo, ver la televisión, escuchar música), respirar profundamente, meditar, usar hielo y reposicionarse.

NEUMONÍA

- Utiliza el espirómetro de incentivo que te proporcionan 10 veces por hora mientras estás despierto.
- Respira hondo y tose si tu espirómetro de incentivo no está a tu alcance.
- Las instrucciones para el espirómetro de incentivo están en la página 40.
- Al respirar hondo debes expandir los músculos del pecho y el estómago. Inhala despacio por la nariz y exhala por la boca.
- Siéntate durante el día y para las comidas.
- Sigue usándolo en casa durante las próximas dos semanas.

Usando tu espirómetro de incentivos

La respiración profunda limpia los sacos de aire y evita que colapsen. Esto ayuda a prevenir la neumonía. Ejercitar los músculos respiratorios ayuda a fortalecerlos. Un dispositivo de espirometría de incentivo te ayuda a ver cuánto aire estás respirando. El objetivo es aumentar la cantidad con el tiempo.

PARA USAR UN ESPIRÓMETRO DE INCENTIVOS:

1. Siéntate cómodamente erguido en la cama o en la silla.
2. Desliza la flecha hasta 500 ml para empezar.
3. Exhala. Luego coloca la boca alrededor de la boquilla.
4. Respira despacio y profundamente y observa cómo el indicador se mueve entre las flechas.
5. Aguanta la respiración durante tres segundos o más.
6. Suelta la boquilla y exhala.
7. Coloca tus labios alrededor de la boquilla y respira de nuevo y profundamente.
8. Mira cómo sube el indicador. Quieres alcanzar al menos la marca de 500 ml.
9. Repite estos pasos de 5 a 10 veces cada una o dos horas mientras estás despierto. Quieres trabajar los músculos respiratorios hasta que sean lo suficientemente fuertes para subir a 1000 ml, luego 1500 ml, y después 2000 ml (o más).



Alta Médica

La mayoría de los pacientes se van a casa el mismo día de la cirugía o en uno o dos días. Tu equipo de atención evaluará tu progreso cada día para determinar cuándo estás listo para el alta.

Una vez que sales del hospital, es importante continuar con el progreso que has hecho. Seguir tu plan de fisioterapia y mantenerte activo jugará un papel clave en tu recuperación.

En el pasado, era más común que los pacientes acudieran a un centro de rehabilitación o a un centro de enfermería especializada tras la prótesis articular. Hoy en día, esto es mucho menos común. La mayoría de los pacientes se recuperan de forma segura en casa con el apoyo adecuado. Las aseguradoras también tienen requisitos estrictos para aprobar estancias en el centro. Factores como la edad, vivir solo o ciertas condiciones de salud no califican automáticamente para este tipo de atención.

Por este motivo, recomendamos planificar volver a casa tras la cirugía. Dado que la prótesis articular se considera un procedimiento electivo, las aseguradoras esperan que los pacientes soliciten ayuda durante la recuperación. Si vives solo, te animamos a que alguien se quede contigo o que planees quedarse con un familiar o amigo durante unos días tras el alta.

Si tu equipo de atención determina que una estancia de rehabilitación es médicamente necesaria tras la cirugía, nuestro Planificador de Alta trabajará contigo para coordinar esos arreglos. Ten en cuenta que, aunque tu seguro puede incluir cobertura para una estancia en un centro, la aprobación no puede determinarse hasta después de la cirugía y la revisión de tu historial médico.

Lista de verificación de alta

RECIBIRÁS:

- ☐ Instrucciones específicas para el cirujano
- ☐ Instrucciones de terapia
- ☐ Instrucciones hospitalarias
- ☐ Instrucciones de medicación
- ☐ Recetas
- ☐ Arreglos para la terapia, si se requiere
- ☐ Instrucciones para el cuidado de la incisión
- ☐ Espirómetro de incentivo
- ☐ Citas de seguimiento con tu cirujano y el médico de cabecera



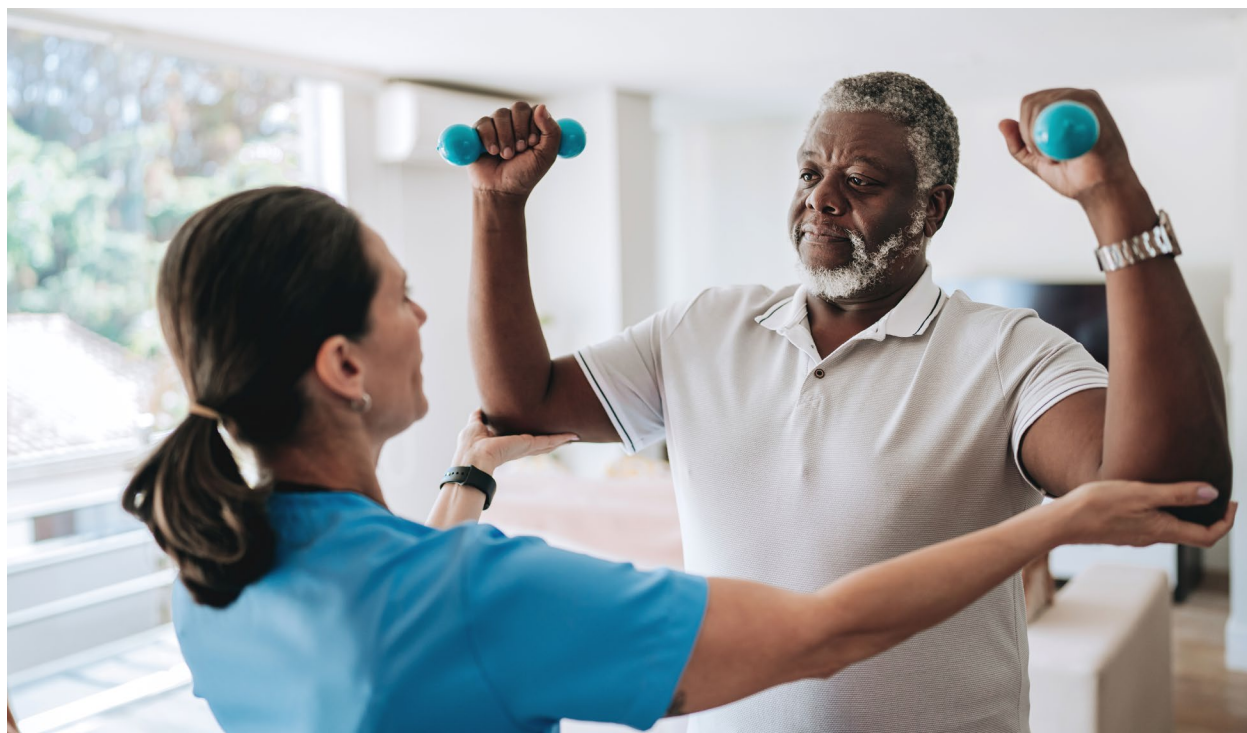
Fisioterapia ambulatoria

Si se ordena fisioterapia tras el alta, la mayoría de los pacientes recibirán terapia física ambulatoria. Los avances en cirugía y manejo del dolor han permitido a los pacientes volverse más móviles antes, convirtiéndola en la opción más adecuada. La terapia ambulatoria también ofrece a los pacientes acceso a diferentes tipos de equipos de ejercicio que quizá no tengan en casa.

- La fisioterapia se realizará en la consulta de tu médico o en una clínica más cercana a tu domicilio.
- Las sesiones de terapia suelen ser de dos a tres días a la semana y duran aproximadamente una hora.
- Se requerirá transporte para ir y volver a estas citas.
- Algunas aseguradoras exigirán un copago. Recomendamos que llames a tu compañía de seguros para saber cuál será tu copago por la fisioterapia ambulatoria y así poder prepararte.

Atención domiciliaria

- A veces, tu médico y la aseguradora aprueban los servicios de atención domiciliaria dos o tres días a la semana, si la terapia ambulatoria no es adecuada.
- Un terapeuta vendría a tu casa y las sesiones suelen durar entre 30 y 45 minutos.
- Las sesiones se centran en la fisioterapia. No te ayudarán a cocinar, limpiar, bañarte, etc.
- Tras la cita de seguimiento postoperatorio con tu cirujano, deberías planificar iniciar la terapia ambulatoria.



Cuándo llamar a tu cirujano

SIGNOS DE INFECCIÓN

- Fiebre superior a 101.5°F
- Temblores y escalofríos
- Aumento del enrojecimiento y sensibilidad en el lugar de la cirugía
- Drenaje de una herida que huele mal
- Dolor creciente tanto con la actividad como con el descanso

SIGNOS DE COÁGULO DE SANGRE EN TU PIERNA

- Dolor/rigidez en la pantorrilla que se siente diferente o ha aumentado
- Aumento de la hinchazón/enrojecimiento alrededor de la pantorrilla que no se alivia con reposo ni elevación

OTROS

- Si tienes problemas para que te surtan la receta de anticoagulante
- Dolor agudo repentino con un clic o chasquido en la articulación
- Una pierna es más corta y está girada hacia fuera (tras una cirugía total de cadera)
- Náuseas y vómitos sin alivio
- Estreñimiento no aliviado
- El drenaje se está filtrando por la venda o se ha soltado

SIGNOS DE UNA EMERGENCIA MÉDICA

- Aparición repentina de dolor en el pecho
- Problemas respiratorios: dificultad para respirar, falta de aire, tos con flema con sangre teñida.
- Síntomas cardíacos: dolor en el pecho
- Cambios neurológicos: confusión, pérdida de conciencia
- Síntomas del ictus: caída facial, debilidad en el brazo, habla arrastrada o dificultad para hablar, o cambios en los ojos.

Si no es una emergencia real, por favor contacte con la consulta de su cirujano antes de llamar a su médico de atención primaria.

En caso de emergencia, llama al 911 o acude a la sala de urgencias más cercana.

Mi cirujano_____

Número de teléfono_____

Cuidarse en casa

HINCHAZÓN Y HEMATOMAS

- Puede que notes un aumento de la hinchazón y los hematomas tras salir del hospital debido a un aumento de la actividad. Esto es normal. Los hematomas pueden variar de leves a graves y pueden aparecer en la ingle, bajando por la pierna y/o en el pie.
- La mayoría de las personas continúan con inflamación durante los siguientes tres a seis meses. Los hematomas suelen empezar a mejorar tras un par de semanas, pero pueden durar más.
- Formas de ayudar a reducir la inflamación:
 - Acuéstate en la cama durante 20 minutos periódicamente durante el día.
 - Mueve los tobillos arriba y abajo (bombas de tobillo).
 - No te sientes con los pies en el suelo más de 45 minutos a una hora en ningún momento. Levántate, camina y luego vuelve a sentarte.
 - Usa bolsas de hielo o tu máquina de terapia con frío.
 - Usa mangueras de soporte o medias TED si lo recomienda tu cirujano.
 - Si te han hecho un reemplazo total de rodilla, elevar la pierna puede ayudar. Solo asegúrate de no amontonar las almohadas detrás de la rodilla, permitiendo que se doble. Coloca las almohadas bajo la pierna inferior para que quede recta.

TERAPIA DE HIELO/FRÍO

Bolsas de hielo

- Úsalo tres o cuatro veces al día para ayudar con el dolor y la hinchazón.
- Úsalo durante 15 minutos cada vez.
- No lo pongas directamente sobre la piel. Coloca en una funda de almohada o sobre la ropa.
- Mezcla una taza de alcohol isopropílico con dos tazas de agua en una bolsa Ziploc y congela. Usa una segunda bolsa para evitar fugas.

Máquina de Terapia de Frío

- Si has pedido una máquina de terapia para el frío, puedes usarla tantas veces como quieras. Incluso puedes llevarlo toda la noche.
- No coloques el fular directamente sobre la piel. Coloca encima la ropa o un paño fino.

MEDIAS ANTIEMBÓLICAS/MEDIAS TED

- Estas medias ayudan a la circulación en las piernas y ayudan a prevenir coágulos sanguíneos.
- Puedes quitártelas periódicamente durante el día para que tus piernas se aireen durante 20 minutos cada vez
- Avisa a tu médico si ves hematomas o ampollas alrededor de la banda elástica.

GESTIÓN DEL DOLOR

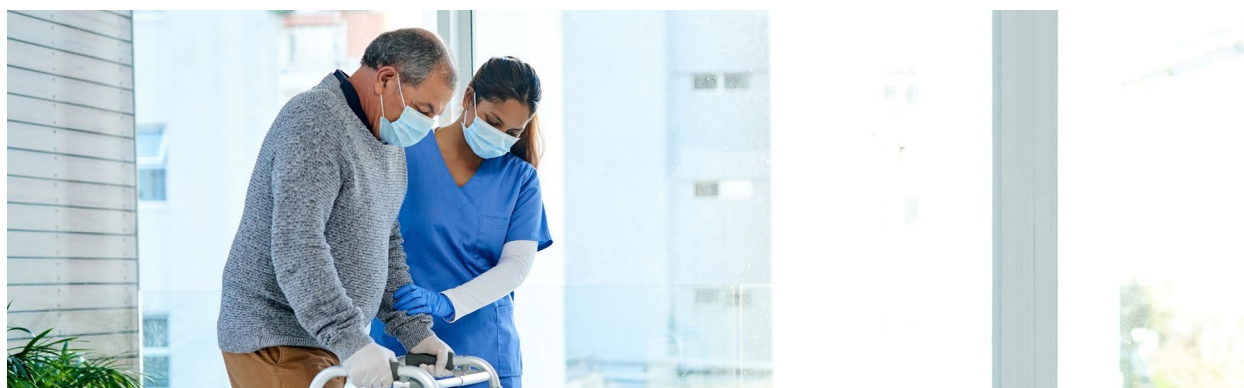
- Puede que notes un aumento del dolor durante unos días después de salir del hospital debido a que los medicamentos para el dolor van desapareciendo y a un aumento de la actividad. Esto es normal.
- Toma tu medicación para el dolor según lo recetado.
- Algo de dolor durante la actividad y por la noche es común durante varias semanas tras la cirugía.
- Puede que necesites seguir tomando medicación para el dolor con receta antes de las sesiones de terapia para poder participar plenamente.
- Se recomienda paracetamol/paracetamol en lugar de tu receta para el dolor si quieres algo suave para el dolor. No tomes productos de paracetamol/paracetamol si otro médico te ha indicado que no lo hagas.
- A menudo, los analgésicos provocan estreñimiento. Puedes tomar un ablandador o laxante de heces de venta libre. Consulta las recomendaciones en la página 47.

ENTRAR Y SALIR DE LA CAMA

- Gírate de lado.
- Usa los brazos para empezar a sentarte, mientras mueves las piernas hacia el lado de la cama.
- Siéntate despacio al borde de la cama. Deja que tu cuerpo se adapte. Levantarse demasiado rápido podría marearte.
- Usa la cama para impulsarte y ayudarte a ponerte de pie.
- Si tienes a alguien que pueda ayudarte, puede sostener tu pierna quirúrgica mientras la mueves fuera de la cama.

ACTIVIDAD/TERAPIA

- La terapia es una parte importante de tu recuperación, especialmente durante las primeras semanas tras la cirugía.
- Se espera que realices ejercicios específicos varias veces al día por tu cuenta para restaurar el movimiento y fortalecer tu articulación.
- También trabajarás con un fisioterapeuta durante las primeras semanas tras el alta.
- Ten cuidado de no excederte y sigue las restricciones durante seis semanas para permitir una buena curación y minimizar la inflamación.
- No hay que levantar, cargar, empujar o tirar de más de diez libras.
- Consulta tu horario en casa e instrucciones de ejercicio en la página 51.



CUIDADO DE LA INCISIÓN

- Tu venda está diseñada para cubrir, sellar y proteger la incisión de la cirugía.
- **No te quites la venda.** Se retirará en la cita postoperatoria con tu cirujano. Es importante que no la despegues para mirar la incisión. Si lo haces, la venda no se mantendrá y los gérmenes pueden aparecer en la incisión.
- Es normal que haya drenaje debajo del vendaje.
- **Por favor, llama a la consulta de tu cirujano si hay fugas de drenaje fuera del vendaje, si se está quitando o si te preocupa la incisión o el vendaje.**
- Puede que tengas o no grapas o puntos que necesites quitar. Si lo haces, te los retirarán en la cita de seguimiento con tu cirujano, aproximadamente entre 7 y 14 días. Después de que se retiren, tu cirujano puede pedirte que esperes un par de días antes de mojar la incisión.
- Normalmente, a los pacientes no se les permite entrar en una piscina, jacuzzi, mar o lago durante al menos seis semanas. Es importante que primero se cure la incisión para evitar una infección.
- Si se forman costras cerca de la incisión, no las rasques. Intenta mantener las manos alejadas de la incisión tanto como sea posible.
- Es normal tener algo de entumecimiento alrededor de la incisión debido a los nervios cortados. La mayor parte de ese entumecimiento desaparecerá en nueve meses.

Healing Normally



Call Your Surgeon



DUCHAS

- Puedes ducharte si llevas una venda impermeable, pero no remojes la pierna bajo el agua en una bañera, jacuzzi de la piscina, lago o mar.
- Al ducharte, usa jabón líquido en lugar de jabón en barra.
- No uses esponja o paño porque pueden acumular gérmenes.
- Cuando te laves el cuerpo, usa un paño limpio para la pierna quirúrgica. No uses el mismo paño que usaste en el resto del cuerpo porque quedará sucio.
- Limpia la ducha y la cabeza de la ducha usando un spray Clorox o un limpiador que elimine el moho.

PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN

- Se recomienda esperar tres meses después de la cirugía antes de realizar un tratamiento dental; Si se hace demasiado pronto tras la cirugía, puede aumentar el riesgo de infección. Informa a tu cirujano cada vez que pidas cita con el dentista. A menudo recetan un antibiótico con antelación.
- Si eres diabético, es importante mantener controlado tu nivel de azúcar en sangre. Por favor, informa a tu médico de cabecera o doctor de la diabetes si el azúcar es habitualmente superior a 180. Si tu nivel de azúcar en sangre estuvo elevado durante tu estancia hospitalaria, informa a tu médico de cabecera cuando hagas seguimiento con él tras el alta.
- Avisa a tu cirujano si experimentas fiebres superiores a 101°F, escalofríos, aumento del drenaje, drenaje con mal olor, que aumentan. Rojecimiento, sensibilidad o aumento del dolor que no se alivia con el descanso o la actividad.

CONSEJOS DE HIGIENE

- Lávate las manos con frecuencia, especialmente después de ir al baño.
- Lleva ropa limpia, especialmente pantalones.
- Cambia las sábanas al menos una vez a la semana.
- No dejes que las mascotas se tumben cerca de tu incisión ni que laman tu herida.

DIETA

- Es común cierta pérdida de apetito durante varias semanas tras la cirugía.
- Una dieta equilibrada, a menudo con un suplemento de hierro, puede ayudar a favorecer la curación de los tejidos y restaurar la fuerza muscular.
- Bebe muchos líquidos para evitar la deshidratación.

DEPRESIÓN

- Esta es una sensación normal tras la cirugía y probablemente se resuelva por sí sola.
- Espera que tu progreso y recuperación sean lentos. No estás solo.
- Habla con tu médico de cabecera para soluciones de manejo a corto plazo si es necesario.

ESTREÑIMIENTO

- El estreñimiento es común tras la cirugía, especialmente cuando se toma medicación para el dolor.
- Recomendamos que empieces a tomar tanto Senna como un Polietilenglicol (como MiraLAX) cuando llegues a casa tras la cirugía. Funcionan mejor si empiezas a tomarlos antes de que te estriñas.
 - Senna: 1-2 pastillas por vía oral, diaria o dos veces al día para ayudar a que los intestinos se contraigan.
 - Polietileno glicol (MiraLAX): 17 gramos por vía oral, diaria o dos veces al día para ayudar a ablandar las heces.
- Si no has evacuado en 2-3 días, puedes probar una de estas opciones:
 - Bisacodil (Dulcolax): 5-15 mg por vía oral
 - Citrato de magnesio: 195-300 ml por vía oral
 - Supositorio de glicerina o bisacodil

CONducir

- Debes esperar el permiso de tu cirujano, que puede tardar entre cuatro y seis semanas tras la cirugía, antes de poder conducir.
- Usted debe ser capaz de mover su pierna derecha sin dificultad permitiendo el tiempo de reacción adecuado para frenar o acelerar.

INTIMIDAD

- Normalmente se puede reanudar aproximadamente cuatro a seis semanas después de la cirugía, con el permiso de tu médico.
- La incisión, los ligamentos y los músculos alrededor de la articulación necesitan tiempo para curarse.
- Normalmente la posición más cómoda es en misionero o tumbado boca arriba.
- Asegúrate de seguir tus precauciones sobre la cadera si te has sometido a una cirugía total de cadera.

DURMIENDO

- Una queja común tras el reemplazo articular es la dificultad para dormir.
- Si te despiertas por la noche por el dolor, prueba a tomar analgésicos antes de dormir.
- Intenta evitar echar siestas durante el día si tienes problemas para dormirte por la noche.
- Los patrones de sueño suelen empezar a mejorar alrededor de las 2-3 semanas.



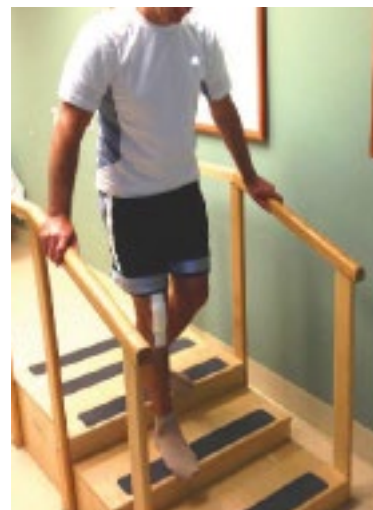
Movilidad en el hogar

PRECAUCIONES CONTRA CAÍDAS

- Usa tu andador o bastón según las indicaciones de tu cirujano o terapeuta.
- Usa barandillas cuando esté disponible.
- Guarda las alfombras sueltas.
- Mantén los cables alejados del suelo donde caminas.
- Elimina el desorden, mantén los caminos despejados y mantén los suelos limpios y secos.
- Lleva zapatos que sean seguros en los pies con suelas de goma o antideslizantes. Si tienes suelos de madera, lleva calcetines o zapatos antideslizantes sobre las medias TED para no resbalar.
- Usa luces nocturnas, por si vas al baño por la noche.

ESCALERAS

- Sujeta siempre la barandilla si hay alguna disponible.
- Si vas a subir las escaleras, sube primero con la pierna más fuerte y luego lleva la pierna de la cirugía para que la acompañe. Usa tu pierna fuerte para subirte al escalón.
- Si vas a bajar escaleras, baja primero con la pierna de cirugía y luego baja la pierna más fuerte para encontrarse con ella.
- Recuerda “arriba con lo bueno y abajo con lo malo” para ayudarte a liderar con la pierna correcta.



USANDO UN ANDADOR

- Mira hacia adelante al caminar, no hacia abajo a tus pies.
- Al caminar, empieza por la pierna más débil. Esta es tu pierna de cirugía.
- Empuja a tu andador a un brazo de distancia delante de ti. Da un paso adelante primero con la pierna débil, luego da un paso con la pierna fuerte.
- No te acerques demasiado a la parte delantera del andador o podrías perder el equilibrio.
- Al caminar, apoya primero el talón.

Precauciones de cadera

Tu cirujano eligió el enfoque quirúrgico más adecuado para ti. Asegúrate de conocer las precauciones adecuadas si te sometes a una cirugía de reemplazo total de cadera. Tu cirujano te dirá cuánto tiempo tendrás que seguir estas precauciones.

PRECAUCIONES PARA LA CADERA ANTERIOR

- × **NO** te dobles hacia atrás en la cintura
- × **NO** extiendas la pierna hacia atrás
- × **NO** gires la pierna hacia fuera
- × **NO** girar en la cintura

PRECAUCIONES PARA LA CADERA POSTERIOR

- × **NO** cruces las piernas
- × **NO** doblar la cintura más de 90 grados
- × **NO** gires la pierna hacia dentro
- × **NO** girar por la cintura
- ✓ Mantén una almohada entre las piernas (cuando estés tumbado)



Horario de terapia domiciliaria

HORA TEMPRANO DE LA MAÑANA: 7:00

- ☐ Despierta, límpiate y vístete. Toma medicación para el dolor, si es necesario.
- ☐ Desayunar.
- ☐ Programa de ejercicio en casa.
- ☐ Hielo durante 10 minutos (la cirugía total de rodilla también debería hacer extensión colgante).
- ☐ Entra en casa: cuenta vueltas e intenta aumentarlas al menos a diario.
- ☐ Completa el espirómetro de incentivo de 10 a 15 veces.

HORA DE LA MAÑANA: 10:00

- ☐ Ejercicios: Juegos de cuádriceps, glúteos y bombeos de tobillo.
- ☐ Pasea por la casa.
- ☐ Ponga hielo durante 10 minutos (la cirugía total de rodilla debería elevar la pierna quirúrgica por encima del corazón).
- ☐ Completa el espirómetro de incentivos de 10 a 15 veces.

HORA DE COMIDA: 12:00 P.M.

- ☐ Come el almuerzo.
- ☐ Programa de ejercicio en casa.
- ☐ Hielo durante 10 minutos (la cirugía total de rodilla también debería hacer extensión colgante).
- ☐ Entra en casa: cuenta vueltas e intenta aumentarlas al menos a diario.
- ☐ Completa el espirómetro de incentivos de 10 a 15 veces.

HORA DE ÚLTIMA HORA DE LA TARDE: 15:00

- ☐ Ejercicios: Juegos de cuádriceps, glúteos y bombeos de tobillo.
- ☐ Pasea por la casa.
- ☐ Ponga hielo durante 10 minutos (la cirugía total de rodilla debería elevar la pierna quirúrgica por encima del corazón).
- ☐ Completa el espirómetro de incentivos de 10 a 15 veces.

HORA DE LA TARDE: 17:00

- ☐ Ejercicios: Juegos de cuádriceps, glúteos y bombeos de tobillo.
- ☐ Pasea por la casa.
- ☐ Ponga hielo durante 10 minutos (la cirugía total de rodilla debería elevar la pierna quirúrgica por encima del corazón).
- ☐ Completa el espirómetro de incentivos de 10 a 15 veces.

Si tienes terapia, puedes contar esa sesión como uno de tus ejercicios del día.

Ejercicios en casa

BOMBAS DE TOBILLO

1. Dobla los tobillos hacia arriba y abajo, alternando los pies.
2. Repite 20 veces por siete.
3. Haz una serie por sesión. Haz dos sesiones al día.



CONJUNTO CUADRANGULAR

1. Tensa lentamente el muslo de la pierna quirúrgica recta mientras cuentas en voz alta hasta 10. Relájate.
2. Repite 20 veces por siete.
3. Haz una serie por sesión. Haz dos sesiones al día.



EXTENSIÓN DE RODILLA

Solo para cirugía total de rodilla.

1. Coloca el tobillo quirúrgico sobre el taburete y deja que la rodilla se extienda.
 - No coloques nada detrás de la rodilla o la pantorrilla para sostenerla.
2. Mantén esta posición durante 5-10 minutos.



ELEVACIÓN DE PIERNA RECTA

1. Tensa los músculos de la parte frontal del muslo quirúrgico y luego levanta la pierna entre tres y cinco pulgadas de la superficie. Mantén la pierna recta.
2. Repite 20 veces por siete.
3. Haz una serie por sesión. Haz dos sesiones al día.
 - Entrenador: Apoyo bajo tobillo y rodilla.



Consejo: Dobla la rodilla no quirúrgica para reducir la tensión lumbar.

Ejercicios en casa

PRESIÓN GLÚTEA

1. Aprieta los músculos de los glúteos lo más fuerte posible mientras cuentas en voz alta hasta 10. Relájate.
2. Repite 20 veces por siete.
3. Haz una serie por sesión. Haz dos sesiones al día.



QUAD DE ARCO LARGO

Solo para cirugía total de rodilla.

1. Estira la pierna quirúrgica e intenta mantenerla extendida durante 10 segundos. Relájate.
2. Repite 20 veces por siete.
3. Haz una serie por sesión. Haz dos sesiones al día.
 - Entrenador: Apoyo bajo tobillo y rodilla.



MUY DESLIZANTE

1. Desliza el talón quirúrgico hacia tus glúteos hasta sentir un estiramiento suave.
2. Espera cinco segundos. Relájate.
3. Repite 20 veces por siete.
4. Haz una serie por sesión. Haz dos sesiones al día.
 - Entrenador: Apoyo bajo tobillo y rodilla.



FLEXIÓN ACTIVA ASISTIDA DE RODILLA

Solo para cirugía total de rodilla.

1. Mantén los pies en el suelo. Desliza el pie de la pierna quirúrgica hacia atrás, doblando la rodilla.
2. Espera 10 segundos. Relájate.
3. Repite 20 veces por siete.
4. Haz una serie por sesión. Haz dos sesiones al día.



[illegible]

Preguntas frecuentes

¿Cuándo empezará mi terapia en el hospital?

Si te quedas a dormir, el terapeuta te evaluará uno a uno la tarde de la cirugía. Si no trabajas con ellos ese día, será a la mañana siguiente.

¿Dónde haré mi terapia cuando esté en el hospital?

Los pacientes pueden acudir a un gimnasio de rehabilitación situado al final del pasillo desde su habitación o recibir terapia en su habitación del hospital.

¿Tengo que hacer fisioterapia cuando estoy en el hospital?

¡Sí! Si tu médico lo ordena. Es muy importante hacer fisioterapia para recuperar fuerza y movimiento en la articulación, lo que ayuda a disminuir las probabilidades de desarrollar coágulos sanguíneos o neumonía. También es importante asegurarnos de que te mueves con seguridad antes de volver a casa.

¿Cuándo puedo comer comida normal después de la cirugía?

Siempre que toleres líquidos sin náuseas ni vómitos, se te pedirá una comida regular.

¿Por qué me miden el azúcar en sangre? No soy diabético.

Si tu nivel de azúcar en sangre estaba elevado antes de la cirugía, el equipo médico seguirá revisándolo antes de las comidas y a la hora de dormir. Te darán insulina si tienes el azúcar en sangre alta. Mantenerla bien controlada reducirá las probabilidades de desarrollar complicaciones y permitirá que la herida cicatrice de forma más eficaz. Se te pedirá que tu médico de cabecera te mida el azúcar en sangre después de salir del hospital.

¿Tengo que llevar los SCDs en las piernas?

¡Sí! Es importante usarlas siempre que estés sentado o tumbado en la cama porque previenen coágulos de sangre que podrían llegar al corazón o los pulmones y ponerse en peligro para la vida.

¿Por qué algunos de mis medicamentos son diferentes de los que tomo en casa?

Hay algunos medicamentos que el hospital sustituye automáticamente. Una vez que vuelvas a casa, podrás volver a tomar tu medicación habitual en casa. También puedes tomar ciertos medicamentos en el hospital que no tomaste en casa, como ablandadores de heces, antiinflamatorios, analgésicos, vitaminas/suplementos, etc. Si tu médico quiere que los tomes en casa, te dará la receta médica médica.

¿Se retirará esta venda ACE antes de que me vaya a casa, si me han hecho un reemplazo de rodilla?

Dependiendo de las indicaciones de tu médico, será la tarde de la cirugía o la mañana siguiente. La mayoría de los pacientes serán dados de alta con una venda fina e impermeable.

¿Cuándo puedo mojarla la incisión?

Normalmente, tu cirujano te dejará mojarla tras la cita de seguimiento, aproximadamente entre 10 y 14 días, después de que la incisión esté curada.

¿Activaré el detector del aeropuerto en el control de seguridad?

Lo más probable es que actives una alarma de seguridad en el aeropuerto. Quizá quieras añadir unos minutos extra a tu tiempo de viaje porque es probable que la seguridad del aeropuerto te pida que te apartes y pongas la articulación operativa.

¿Puedo hacerme una resonancia magnética (Imagen por Resonancia Magnética)?

Sí. Las aleaciones metálicas que se utilizan hoy en día para la sustitución total de la articulación suelen ser compatibles con máquinas de resonancia magnética porque no son a base de ferro (hierro).

¿Cuánto tiempo necesitaré un andador o un bastón?

La recuperación depende de tu edad y de tu estado de salud general. Normalmente, se usa un andador para el primer 2-3 semanas. Entonces los pacientes empezarán a usar un bastón. Usarás el bastón o andador hasta que tu terapeuta o cirujano determine que ya no lo necesitas. Por lo general, tras tres meses, podrás volver a tus actividades normales.

¿Cuándo puedo volver al trabajo?

Si tu trabajo implica principalmente actividades sentadas, puede que puedas volver al trabajo en cuatro a seis semanas. Esto se tratará en tu primera visita postoperatoria. Si tienes una situación laboral más exigente que implica estar de pie, caminar o agacharte, probablemente podrás volver al trabajo tres meses después de la cirugía. De nuevo, esto se discutirá con tu cirujano antes de tomar una decisión.

¿Puedo arrodillarme sobre mi nueva rodilla?

Sí. Puedes arrodillarte unos meses después de la cirugía, según tu nivel de comodidad.

¿Qué pasa si siento o oigo un chasquido en la rodilla después de la cirugía?

El chasquido puede producirse tras la cirugía, especialmente a medida que aumenta la actividad, debido al líquido entre las piezas de plástico y metal. Esto es normal y no debería doler.

¿Por qué tengo la rodilla y la cadera entumecidas?

Cuando se hizo la incisión quirúrgica, se cortaron los pequeños nervios de la piel. Puede que este entumecimiento desaparezca entre 9 y 12 meses, pero probablemente no se desaparecerá del todo. Los pacientes de reemplazo de cadera pueden notar entumecimiento en o cerca de la cadera o muslo, y los pacientes que se sustituyen pueden experimentar en la parte externa de la rodilla y/o la parte baja de la pierna.

¿Cuándo puedo ver al dentista después de la sustitución total de la articulación?

Si hay una emergencia dental, deberías tratarla de inmediato. Si tu trabajo dental es rutinario, es mejor esperar 12 semanas después de la cirugía. Asegúrate de informar a tu cirujano antes de acudir a las citas dentales para que pueda decidir si debes tomar un antibiótico antes.

¿Qué tipos de implantes articulares son?

Los implantes consisten principalmente en una combinación de diferentes metales (como titanio, cromo, cobalto), plásticos especializados (polietileno) y cerámica. Los implantes pueden ser de ajuste por presión (esto permite que el hueso crezca hasta formar una superficie metálica rugosa sobre el implante) o cementados (se utiliza cemento óseo para unir el implante al hueso). Tu cirujano determinará cuál opción es la mejor para ti.

¿Puedo poner una almohada debajo de la rodilla operativa?

Puedes poner una almohada debajo de la pierna o el tobillo para ayudar a estirar la rodilla, pero no pongas una almohada debajo de la rodilla. Colocarla bajo la rodilla puede aumentar el tejido cicatricial, interfiriendo con tu rango de movimiento.

¿Cuánto tiempo durará mi nuevo reemplazo articular?

Esto varía de un paciente a otro. Puede depender de muchos factores, como la condición física, el nivel de actividad y el peso. Es útil tener en cuenta que las articulaciones protésicas no son tan fuertes ni duraderas como una articulación natural y sana, y no hay garantía de cuánto tiempo durará una articulación protésica. Al menos el 90% de los reemplazos articulares totales modernos duran 25 años o más.

Seguir estas recomendaciones podría aumentar la durabilidad de tu nueva articulación:

- Evita levantar peso repetitivo.
- Evita subir escaleras en exceso.
- Mantén el peso adecuado.
- Mantente sano y activo.
- Evita deportes de alto impacto, como correr, esquiar alpino y el aeróbic.
- Evita cualquier actividad física que implique movimientos rápidos de parar y arrancar.
- No levantes ni empujes objetos pesados.

[illegible]

[illegible]