

# INFORMACIÓN ACERCA DEL REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIONES

---



**Kaweah Delta**  
**Joint Replacement Institute**  
*A division of Kaweah Delta Health Care District*

# INFORMACIÓN ACERCA DEL REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIONES

Bienvenidos a la clase de reemplazo de articulaciones de Kaweah Delta. Esperamos que la información que contiene este folleto y la clase pre-operativa le ayude a estar preparado para su cirugía que se avecina. Su cirujano y el personal de Kaweah Delta Medical Center desean que usted se sienta cómodo y bien informado durante su estadía. Nuestro objetivo es su recuperación segura y rápida. Le animamos a que traiga este folleto al hospital para que lo pueda repasar después de su cirugía.

*Exención de responsabilidad:*

*La información en este folleto es solo información general. Su atención médica puede ser diferente basada en su propio historial médico y preferencia de doctor.*



Gary Rosenberger no permitió que su edad ni su rodilla mala detuvieran su habilidad de correr a largas distancias, usar la bicicleta y otras actividades de aptitud física. Hoy, toma paseos por bicicleta de más de 400 millas cada semana sin dolor.

# INDICE DE TEMAS

4	Planificación antes de la cirugía
5	Lista de reemplazo total de articulaciones
7	Lo que debe traer al hospital
8	Tomando decisiones: Preguntas comunes y respuestas
10	Su experiencia en el hospital
12	Cuidados después de su cirugía
17	Añadiendo fibra a su dieta
18	Terapia nutritiva para la anemia
19	Reemplazo total de la cadera/Reemplazo total de la rodilla
20	Subiendo y bajando del carro
20	Vestirse
23	Relaciones sexuales después de un reemplazo de articulación
24	Programa de reemplazo total de articulaciones (cadera)
32	Reemplazo total de articulaciones (rodilla)

Designated as a

**Blue  
Distinction  
Center®**

for Knee & Hip Replacement

**Anthem**   
Health. Join In.

An Independent Licensee of the  
Blue Cross Association

**blue**  of california

Blue Shield of California  
An Independent Member of the Blue Shield Association

## Opción de cuidados

### Recursos comunitarios disponibles a través de Kaweah Delta Health Care District:

Atención médica a domicilio

Cuidados privados en casa

Rehabilitación de plazo corto

Terapia ambulatoria



Visítenos en línea [www.kaweahdelta.org/ortho](http://www.kaweahdelta.org/ortho)

## PLANES PRE-OPERATIVOS

Le ayudará bastante hacer planes con tiempo y prepararse para llegar a su casa después de la cirugía. Los siguientes consejos le pueden ayudar con este proceso:

- Vaya al mandado y tenga comida lista en la casa.
- Prepare comidas antes de la cirugía y manténgalas en el congelador para que estén disponibles después de la cirugía.
- Remueva tapetes y asegure todo lo que cubra el piso.
- Remueva cualquier cable o algún estorbo en los pasillos.
- Asegure tener buena iluminación.
- Los barandales y escalones deben estar asegurados, no flojos.
- Acomode los objetos que use con frecuencia a una distancia segura y alcanzable.
- Haga planes para el cuidado de las mascotas. Quizás quiera considerar hacer arreglos para que un amigo o vecino cuide a sus mascotas. Pueden correr entre sus pies y causar que se tropiecen mientras caminan.
- Si usted tiene una casa de dos pisos, prepare un lugar donde pueda dormir en el primer piso.
- Si usted brinda cuidados para niños pequeños, una persona discapacitada, o cualquier otra persona, haga arreglos para sus cuidados durante su estadía en el hospital. El tener a una persona disponible para ayudarlo le servirá bastante al salir del hospital.

Usted tiene disponible una lista de recursos comunitarios si es que requiere ayuda adicional después de su cirugía. Puede ser que usted requiera una estadía adicional en una instalación de enfermería avanzada pero nuestra meta para usted es que regrese a casa bajo los cuidados de su familia. La atención médica a domicilio puede ser una opción para usted al llegar a casa. Estos posibles servicios de salud serán repasados con usted durante su estadía.



**Kaweah Delta**  
Admission & Testing Services  
A division of Kaweah Delta Health Care District

1633 S. Court St.,  
(next to Urgent Care)

**559-624-6000**  
(Opción 3)

**Lunes - Viernes**  
**8:30am-5:00pm**



# REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIONES

## LISTA PREPARATIVA



### VISITA PRE-OPERATIVA CON EL DOCTOR ORTOPÉDICO

- Traiga con usted una lista de sus recetas médicas actuales y medicamentos sin receta médica incluyendo suplementos de vitamina y medicamentos herbarios para que los revise su cirujano.
- Asistió a la clase de reemplazo total de articulaciones
- Evaluación antes de la admisión en Servicios de Admisión y Evaluación de Kaweah (KATS, por sus siglas en inglés)
- Admisión al hospital para la cirugía



### ALGUNOS DÍAS ANTES DE LA CIRUGÍA

- Vaya a su cita en KATS (Servicios de Admisión y Evaluación Kaweah).
- Traiga su lista de medicamentos. La enfermera revisará sus medicamentos. El personal le dará jabón de Clorhexidina e instrucciones acerca de cómo usarlo.
- Recibirá una llamada telefónica para recordarle a qué hora debe llegar para su cirugía. El personal también contestará alguna pregunta que tenga al último momento.
- Asegure tener su jabón de Clorhexidina para la preparación de su piel.



### UN DÍA ANTES DE LA CIRUGÍA

- La noche antes de su cirugía, báñese y use el jabón de Clorhexidina. Siga las instrucciones en este libro para el uso apropiado.



### LA MAÑANA DE LA CIRUGÍA

- Tome los medicamentos según las indicaciones.
- Vuelva a bañarse por la mañana con el jabón de clorhexidina. Siga las instrucciones en este libro para un uso apropiado.



# REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIONES

## LISTA PREPARATIVA

### DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

#### **MOVILIDAD**

La noche después de su cirugía, pida que alguien le ayude a levantarse de la cama, tome unos cuantos pasos, y siéntese en una silla.

#### **DIETA**

Se le dará jugo o agua y puede tomar líquidos transparentes si usted se siente bien.

#### **CONTROL DE DOLOR**

Se le dará medicina para ayudar con su dolor. Si le preocupan algunas de las medicinas o aún siente dolor, hable con su enfermera.

### PRIMER DÍA DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

#### **MOVILIDAD**

Deje que alguien le ayude a sentarse en una silla para todas sus comidas. Deje que alguien le ayude a caminar al menos 3 veces en el pasillo.

#### **DIETA**

Tome líquidos transparentes. Mientras usted tolere sus líquidos transparentes, su cirujano decidirá cuándo puede cambiar a una dieta progresiva. Esta dieta incluirá comidas suaves.

#### **CONTROL DE DOLOR**

Se le dará medicina para ayudar con su dolor. Si le preocupan algunas de las medicinas o aún siente dolor, hable con su enfermera.

#### **ESPIRÓMETRO DE INCENTIVO**

Para reducir sus probabilidades de tener problemas respiratorios después de la cirugía, por favor use su espirómetro de incentivo. Úselo cada hora mientras esté despierto, 10 respiraciones cada vez.

#### **CATÉTER URINARIO**

El catéter podrá ser removido el día después de la cirugía. En caso de que su equipo de cuidados no lo haya hecho, usted puede preguntar.

### ANTES DE SALIR DEL HOSPITAL, USTED DEBE TENER:

1. Instrucciones al momento de darle de alta.
2. Una cita de seguimiento con su cirujano dentro de 1 a 2 semanas después de salir del hospital.
3. Las recetas médicas que pudiera necesitar.



# REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIONES

## LISTA PREPARATIVA



### SEGUNDO DÍA DESPUÉS DE LA CIRUGÍA.

#### MOVILIDAD

Permita que alguien le ayude a sentarse en una silla para todas sus comidas. Permita que alguien le ayude a caminar al menos 3 veces en el pasillo

#### DIETA

Puede ser que le den alimentos blandos. Podemos cambiar esta dieta a alimentos más sólidos. Esto será decidido por su cirujano.

#### CONTROL DE DOLOR

Se le dará medicina para ayudar con su dolor. Si le preocupan algunas de las medicinas o aún siente dolor, hable con su enfermera.

#### ESPIRÓMETRO DE INCENTIVO

Para reducir sus probabilidades de tener problemas respiratorios después de la cirugía, por favor use su espirómetro de incentivo. Úselo cada hora mientras esté despierto. 10 respiraciones a la vez.

## Qué traer al hospital

Quizás desee traer pertenencias personales para usar durante su estadía en el hospital. Le animamos a que deje sus pertenencias de valor en casa. Por favor esté al pendiente de que usted es responsable por cualquier pertenencia que traiga al local. Lo que es necesario traer al hospital incluye:

- Lista actual de medicamentos (recetadas, sin receta médica, vitaminas, y medicamentos herbarios), dosis, frecuencia en que la toma, y la hora de la última dosis
- Un buen par de zapatos macizos con tacón bajo (que no estén abiertos de atrás)
- Aparatos auditivos
- Lentes
- Dentaduras o puentes
- Ropa holgada (para cuando le den de alta)
- Bata (opcional)
- Pertenencias personales tal como su cepillo de dientes, pasta de dientes, desodorante, loción o cepillo.

Le animamos a que deje sus pertenencias de valor en casa, tal como joyas, bolsas, billeteras, dinero, tarjetas de crédito, y dispositivos electrónicos.





## TOMANDO DECISIONES

### PREGUNTAS Y RESPUESTAS COMUNES

Kaweah Delta Medical Center apoya el derecho de nuestros pacientes de tomar decisiones informadas acerca del tratamiento médico y sus cuidados. El Distrito cumple con las leyes de California y decisiones del tribunal respecto a la directiva de salud anticipada. No condicionamos o discriminamos contra alguna persona basado en el hecho de que hayan o no completado una directiva de salud anticipada. Existen normas formales para asegurar que se cumpla con sus deseos de tratamiento.

#### **¿Quién decide acerca de mi tratamiento?**

Los doctores le proporcionan información y asesoramiento acerca del tratamiento pero usted tiene el derecho a decidir cuales opciones de tratamiento se seguirán. Puede decir “sí” a los tratamientos que quiere y “no” a cualquier tratamiento que no quiera -aunque el tratamiento que niegue pueda mejorar su salud o ayudarle a prolongar su vida.

#### **¿Cómo he de saber yo lo que quiero?**

Los doctores le deben informar acerca de su condición médica, explicarle los diferentes tratamientos disponibles y los “efectos secundarios” que le pueden causar. Su doctor le debe dar información acerca de algún problema grave que el tratamiento médico seguramente le pueda causar. Seguido hay más de un tratamiento que le pueda ayudar y las personas tienen diferentes ideas acerca de cuál sería mejor. Su doctor le puede informar cuales tratamientos están disponibles, pero él o ella no pueden decidir por usted. Al final, usted decidirá cuáles tratamientos/intervenciones recibirá y con cuáles está de acuerdo.

#### **¿Qué tal si estoy demasiado enfermo para decidir?**

Si usted no puede tomar decisiones acerca de su tratamiento, su doctor le pedirá a su pariente más cercano o amigo que ayude a decidir lo que sería mejor para usted. Pero de vez en cuando no todos están de acuerdo con lo que deben de hacer. Por eso es una gran ayuda que usted especifique por avanzado lo que usted desearía en caso de que usted no pueda responder por sí mismo en un futuro. Hay varias clases de “directivas de salud anticipadas” que usted puede usar para explicar lo que desea y quién decidirá por usted.

Una clase de directiva anticipada bajo la ley de California le permite nombrar a una persona para que tome decisiones de salud en su parte cuando usted no lo pueda hacer. Este formulario se llama PODER LEGAL DURADERO PARA CUIDADOS DE SALUD.

#### **¿A quién puedo nombrar para tomar decisiones de tratamiento cuando yo no lo pueda hacer?**

Usted puede elegir a un pariente adulto o amigo en quien usted confíe como su “representante” para abogar por usted cuando esté muy enfermo para tomar sus propias decisiones. Entre esas personas a las quien NO puede asignar como su representante es nuestro proveedor de salud o cualquier empleado de su proveedor de salud a menos que esa persona sea un amigo empleado por el mismo proveedor que el paciente, completando el poder legal duradero para cuidados de salud.



### **¿Cómo sabrá esta persona mis deseos?**

Después de que usted haya elegido a alguien, hable con esa persona acerca de sus deseos. Usted también puede anotar las circunstancias en las que usted quisiera o no quisiera tratamiento médico en el PODER LEGAL DURADERO PARA CUIDADOS DE SALUD. Hable con su doctor acerca de lo que usted desea y entregue una copia del formulario a su doctor. Entregue copias de la persona nombrada como su representante principal, algún representante alternativo, al igual que miembros de su familia. Lleve con usted una copia cuando vaya al hospital o a otro local donde recibirá tratamiento.

A veces es difícil tomar decisiones acerca del tratamiento y es una gran ayuda para su familia y a su doctor cuando saben sus deseos cuando es que usted no puede comunicarse. El PODER LEGAL DURADERO PARA CUIDADOS DE SALUD también les brinda protección legal cuando cumplen con sus deseos.

### **¿Qué tal que cambie de opinión?**

Usted puede cambiar o revocar cualquiera de estos documentos a cualquier hora mientras usted comunique sus deseos.

### **¿Tengo que completar uno de estos formularios?**

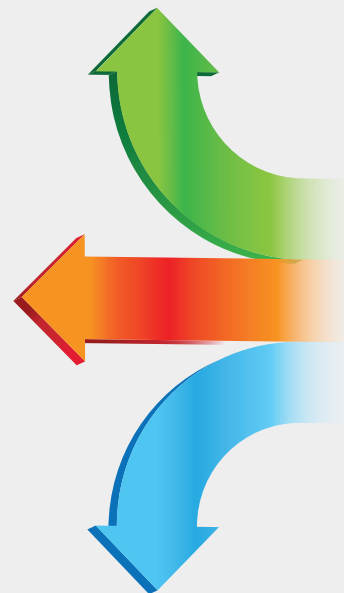
No tiene que completar uno de estos formularios si es que no quiere. Usted simplemente puede hablar con su doctor y pedirle que anote lo que usted haya dicho en su expediente médico. También puede hablar con su familia. Pero las personas entenderán sus deseos de tratamiento con más claridad si los escribe.

### **¿Todavía recibiré tratamiento si no completo estos formularios?**

Absolutamente. Todavía recibirá tratamiento médico. Solamente queremos que esté consciente de que si usted llega a estar muy enfermo para tomar decisiones, alguien más tendrá que decidir por usted. Recuerde que un PODER LEGAL DURADERO PARA CUIDADOS DE SALUD le permite nombrar a una persona quien tomará decisiones de tratamiento en su parte. Esa persona puede tomar la mayoría de sus decisiones médicas - no solamente decisiones de tratamientos para prolongar su vida - cuando usted no pueda responder por sí mismo/a. Aparte de nombrar a un representante, usted también puede usar el formulario para especificar las situaciones en que usted quisiera recibir, o no recibir, ciertos tipos de tratamientos.

### **¿Cómo puedo obtener más información acerca de directivas anticipadas de salud?**

Si le gustaría obtener más información o completar una directiva de anticipación antes de su cirugía, por favor visite: [www.wwww.ag.cagov/consumers/general/adv\\_hc\\_dir.htm](http://www.wwww.ag.cagov/consumers/general/adv_hc_dir.htm). KDMC también tiene formularios disponibles. Los servicios para pacientes y familiares de KDMC también le pueden ayudar con el proceso.





## SU EXPERIENCIA EN EL HOSPITAL

Al llegar al centro quirúrgico ambulatorio de KDMC (ASC, por sus siglas en inglés) lo admitirán al ASC y lo prepararán para la cirugía. En seguida tiene una lista de actividades que sucederán antes de su cirugía, a la hora de ser admitido, y después de la cirugía.

### ANTES DE LA CIRUGÍA

- Usted comenzará su estadía en ASC, ubicado en el primer piso del hospital por la calle West.
- Se le entregará un permiso de estacionamiento, el cual le sirve por un día solamente, para estacionarse en el estacionamiento designado para servicios especiales.
- Si se le ha programado llegar después de las 7:00 AM, por favor quédese en casa para así fácilmente comunicarnos con usted en el evento de que se tenga que ajustar la hora de su cirugía debido a estar adelante del horario o por retrasos no anticipados.
- Es muy importante que usted no coma o tome nada después de la medianoche, la noche antes de su cirugía a menos que su cirujano le haya instruido de otra manera.
- Su cirujano le dejará saber cuáles medicamentos puede faltar antes de la cirugía y cuales debe tomar. Si su cirujano sugiere que usted tome un medicamento, por favor hágalo con un trago pequeño de agua.
- Si usted es diabético, por favor revise su nivel de azúcar en la sangre como lo haría normalmente, pero asegure revisar con su cirujano antes de tomar una insulina o pastillas.
- Al ser admitido, por favor asegure comunicarle a la enfermera cualquier medicamento que haya tomado esa mañana junto con su historial médico completo.

### A LA HORA DE ADMISIÓN

- Le pedirán que se ponga una bata del hospital y se acueste en una camilla. Hay otros pacientes en el ASC, pero las cortinas le brindarán privacidad.
- Debido a los varios riesgos durante una cirugía, debe de remover toda la ropa personal y joyas. Pediremos que un familiar se haga responsable de sus pertenencias personales hasta que se las puedan regresar seguramente.
- Una enfermera le pondrá una vía intravenosa (I.V., por sus siglas en inglés) en su mano o brazo para que así le puedan dar líquidos y medicamentos durante su cirugía.
- Ya que esté preparado para la cirugía, sus familiares pueden reunirse con usted en ASC hasta que sea hora de que lo lleven al quirófano.
- Debido a las limitaciones especiales y para disminuir el ruido, solamente puede estar un visitante en ASC a la vez. Para grupos más grandes, los visitantes pueden tomar turnos.
- El anestesiólogo hablará con usted acerca de la clase de anestesia que es más apropiada para usted durante el procedimiento quirúrgico. El personal del quirófano de KDMC sigue un protocolo universal para operar en el lado y sitio correcto. Conforme a este protocolo, la enfermera del quirófano le entrevistará, verificará el procedimiento y lado correcto antes de la cirugía. El cirujano después marcará sus iniciales en el lado correcto.
- La enfermera podrá contestar cualquier pregunta o inquietud que usted pueda tener.
- Cuando esté listo el quirófano, lo llevarán por un pasillo hacia el quirófano donde



le harán su operación. Está fresco en el quirófano y la enfermera le proporcionará cobijas calientes si es que las necesita.

- Si le gustaría visitar con uno de nuestros capellanes antes de su procedimiento, por favor déjele saber a su enfermera y le llamaremos a nuestros servicios de capellán.

## DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

- Despertará en el cuarto de recuperación.
- Su familia será informada cuando llegue usted al cuarto de recuperación y también cuando lo muevan a su cuarto.
- Durante su estadía en el cuarto de recuperación, una enfermera registrada cuidará de usted y lo revisará continuamente.
- Recibirá líquidos por la vía intravenosa y también recibirá cualquier medicamento que ocupe.
- Lo conectarán a otro equipo médico para monitorear sus signos vitales, incluyendo un mango de presión arterial, monitor del corazón y oxígeno.
- Es posible que tenga un catéter foley vaciando su vejiga.
- Puede ser que tenga una máscara o cánula nasal en su cara para darle oxígeno suplementario hasta que esté más despierto y consciente.
- Su cama puede tener una barra por encima para ayudarlo a moverse.
- Puede tener varios dispositivos de compresión en sus piernas para prevenir los coágulos de sangre debido a la inmovilidad. Esto puede incluir medias de compresión (TED hose) o sistemas de presión alterna para las piernas (ALPS, por sus siglas en inglés)
- Cuando esté despierto y lo suficiente consciente para salir del cuarto de recuperación, lo llevarán al 4 South o Broderick Pavilion en 3 East, dependiendo en la disponibilidad de las camas.

## ANESTESIA GENERAL VS. ANESTESIA ESPINAL

Dependiendo en su cirujano usted puede recibir anestesia general o espinal.

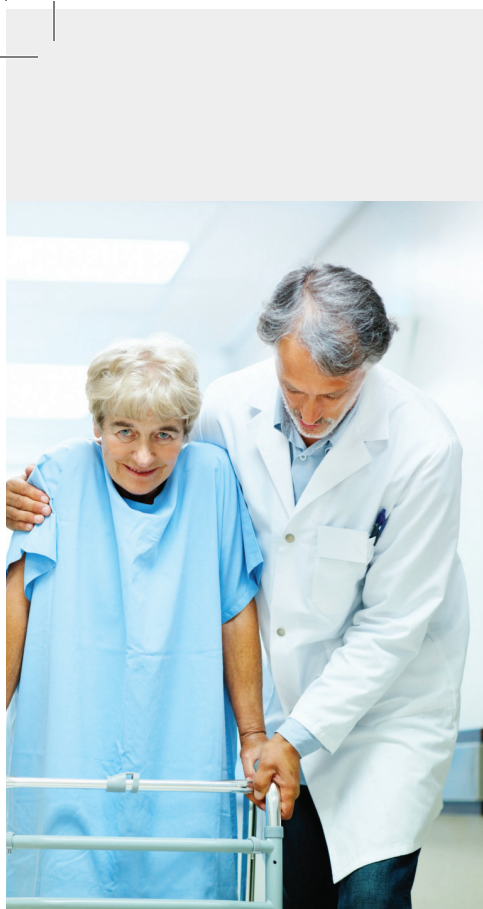
### GENERAL

Anestesia general es un tratamiento con cierta medicina que lo pone en un sueño profundo para que no sienta dolor durante la cirugía. Cuando usted recibe estas medicinas, no estará consciente de lo que está sucediendo a su alrededor. Lo observarán atentamente mientras duerme. Su presión arterial, pulso y respiración serán observadas. No se moverá, no sentirá dolor ni recordará el procedimiento a causa de esta medicina.

### ANESTESIA ESPINAL

La Anestesia espinal es un tratamiento en el cual el doctor inyecta medicina al líquido alrededor de su médula espinal en la parte baja de su espalda. La medicina comienza a tomar efecto de inmediato y los efectos no desaparecerán por varias horas. Revisaremos su pulso, presión arterial, y niveles de oxígeno en su sangre durante el procedimiento. Después del procedimiento usted tendrá un vendaje donde inyectaron la jeringa.



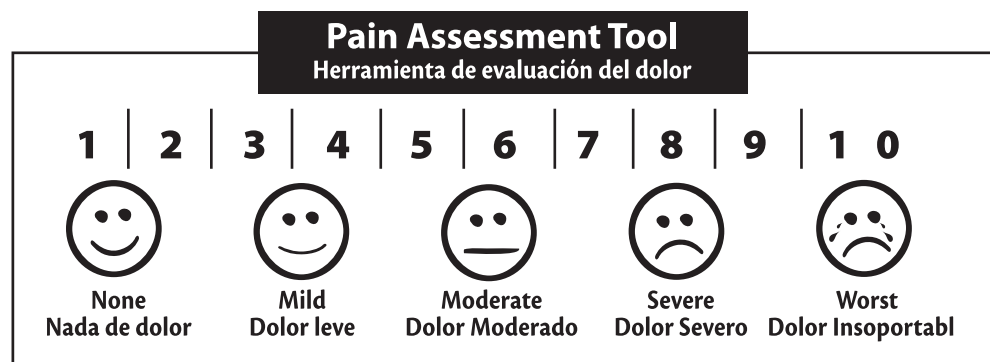


## CUIDADOS DESPUÉS DE LA CIRUGÍA: LO QUE PUEDE ESPERAR YA QUE LLEGUE A SU CUARTO

Al llegar a la unidad de enfermeras, el personal de enfermería revisará muchas áreas de su recuperación. Estas incluirán:

### Control de dolor

Usted tendrá incomodidad después de su cirugía. Las enfermeras le preguntarán de su dolor. Por favor describa su dolor usando una escala 0-10 (0 siendo nada y 10 un dolor intenso). El podernos comunicar la incomodidad que usted siente es esencial. Nadie puede sentir el dolor más que usted, así que usted lo tendrá que describir. También puede usar la siguiente imagen para describir su dolor.



Se le ordenará medicamento para dolor y se la darán en forma de una pastilla, una inyección en el músculo, por vía intravenosa o intravenosa por medio de una máquina llamada PCA, por sus siglas en inglés (analgesia controlada por el paciente) que usted puede controlar al presionar un botón para recibir su medicamento. Si su cirujano ha indicado que su dolor sea controlado por una PCA, es importante que solamente usted, el paciente, presione el botón, nunca su familia o visitantes. Las pastillas normalmente se ordenan uno o dos días después de la cirugía.

La enfermera evaluará su dolor con frecuencia; sin embargo, es importante dejarle saber al personal si el medicamento para dolor no le ayuda. Usted debe decirle a la enfermera cuando tenga dolor y necesite algo para el dolor. La enfermera no le traerá medicamentos de manera rutinaria a menos que usted lo pida. Si el medicamento no le ayuda, la enfermera lo puede hablar con el doctor.

### Evaluación neurovascular

A neurovascular assessment consists of the following:

Una evaluación neurovascular consiste de lo siguiente:

- La habilidad de flexionar y extender el tobillo y los dedos del pie en la pierna que fue operada.
- Revisando el pulso arriba de su pie y el pulso detrás de la parte interior del hueso de su tobillo.
- Preguntándole si tiene entumecimiento y hormigueo entre su primer y segundo dedo del pie.
- Evaluando el color, la temperatura e inflamación de su pie.

Estos hallazgos se comparan con el pie que no está lesionado. Reporte a su enfermera de inmediato cualquier cambio en su habilidad de mover el pie o cualquier entumecimiento u hormigueo.

### **Signos vitales**

Sus signos vitales (temperatura, pulso, respiraciones y presión arterial) se revisarán cada 30 minutos o más durante las primeras dos horas que llegue a su cuarto. Puede tener un mango de presión arterial el cual es monitoreado por una máquina.

### **Consumo y evacuación**

Se observará su “consumo y evacuación” lo cual significa que la enfermera estará revisando sus líquidos (líquidos por boca, vía intravenosa y evacuación de orines). Usted tendrá una vía intravenosa en su brazo, infundiendo líquidos, el cual tiene un porte para permitir que la enfermera le de medicamentos. Si usted tiene un catéter, vaciará su vejiga. Si no tiene un catéter, usted puede usar un orinal o bacinilla. Es importante que su familia no vacíe los orines, ya que la enfermera todavía tendrá que revisar todo lo que entre y salga de su cuerpo.

Es importante que usted esté al pendiente de la cantidad de líquido que consume por vía intravenosa y/o la cantidad que está tomando y lo compare con la cantidad de orines. Queremos que usted se mantenga en un equilibrio apropiado al no tener demasiado o muy poco líquido.

### **Transfusiones de sangre**

Si usted donó su sangre antes de la cirugía, es muy probable, pero no siempre, que le hagan una infusión de esta sangre en la fase después de la cirugía. No es común, pero pueda que se requiera una transfusión de sangre del Banco de Sangre si es que tiene un conteo sanguíneo bajo, presión arterial baja, o se siente mareado al levantarse. Si usted tiene preguntas acerca de las transfusiones de sangre, por favor consulte con su doctor antes de la cirugía.

### **Otros medicamentos**

Usted puede estar tomando un diluyente de sangre para prevenir los coágulos sanguíneos, de los cuales está a riesgo debido a la cirugía e inmovilidad. Los medicamentos más comunes se le dan por inyección o en forma de pastilla.

Es muy importante informarle a la enfermera si usted no está recibiendo el medicamento diario que toma en casa. La enfermera tendrá seguimiento con el doctor para determinar si usted debería tomar el medicamento durante su hospitalización.

## **Coumadin Medicamento anticoagulante**

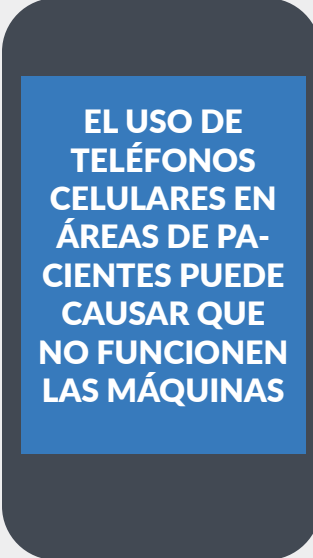
**SI USTED ESTÁ  
TOMANDO ESTOS  
MEDICAMENTOS  
QUIZÁS QUIERA  
COMUNICARSE  
CON EL DOCTOR  
QUE SE LOS  
RECETO PARA  
PODER COMENZAR  
A REDUCIR LA  
DOSIS.**



# HORAS DE VISITA

**10am a 8pm  
diariamente**

Puede haber restricciones temporales para niños menores de 12 años que visitan. Nos gustaría pedirle que nos ayude a crear un ambiente de sanación para usted al igual que otros pacientes al mantener las voces bajas.



**EL USO DE  
TELÉFONOS  
CELULARES EN  
ÁREAS DE PA-  
CIENTES PUEDE  
CAUSAR QUE  
NO FUNCIONEN  
LAS MÁQUINAS**

No se permite celulares personales en las áreas de cuidado de pacientes y deben de estar apagados.

## Control de náuseas

Usted puede sentir náuseas después de la cirugía. Si tiene náuseas, avísele a la enfermera para que ella le pueda dar medicamento y/o tomar otra acción para ayudarle a sentirse más cómodo.

## Estreñimiento

El estreñimiento puede suceder a causa de los efectos de los medicamentos anestésicos (sus intestinos pueden funcionar más lentamente), que esté tomando, actividad reducida, y tener poco apetito. Déjele saber a su enfermera si se siente estreñido. Puede haber una orden para un ablandador de heces, laxante, supositorio o enema. Su enfermera también tendrá que saber si usted defeca.

## Movilización

Es MUY importante que usted se mueva antes y después de la cirugía. La movilización ayuda a tener una recuperación más rápida al:

- Prevenir complicaciones respiratorias, tal como la pulmonía. La movilización mejora la respiración y expansión de sus pulmones. Su doctor y enfermeras quieren que tosa y respire profundo y use el espirómetro de incentivo cada 1-2 horas.
- Mejorar la circulación y disminuir el dolor
- Disminuir el riesgo de los coágulos de sangre.
- Prevenir las llagas por estar en cama y problemas de la piel.
- Prevenir el estreñimiento y ayudar a mover los intestinos después de la cirugía.
- Promueve la sanación física y emocional por medio de un regreso más rápido a sus actividades normales de vida diaria.

## Información general

- Le proporcionarán carpetas de recursos a cada paciente al llegar a la unidad de enfermeras. Estos contienen información útil acerca del control de dolor, canales de televisión, números de teléfono de supervisores de enfermería, y la misión y valores de Kaweah Delta Medical Center.
- El personal está disponible en la unidad las 24 horas al día para brindarle los cuidados que necesite. Nuestra meta es brindarle una experiencia amable durante su recuperación. Si usted tiene alguna pregunta o inquietud, por favor infórmele a su enfermera. Estamos comprometidos a siempre brindarle muy buena atención médica y ayudarle a lograr una recuperación rápida.
- Es importante mantener la confidencialidad de la información de salud médica. Mientras usted está aquí como paciente, su privacidad siempre estará protegida. Por teléfono solamente podemos proporcionar información general mínima, tal como la condición del paciente solamente. Cualquier otra información se tendrá que proporcionar por usted y sus familiares.





## INFECCIONES DEL SITIO QUIRÚRGICO (SSI, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS):

Una infección del sitio quirúrgico (SSI) es una infección que ocurre en la misma área donde tuvo la cirugía.

- Se diagnostica a través de una prueba de sangre o de tejido lesionado.
- Los riesgos de contraer una SSI siempre estarán presentes. Sin embargo, usted puede disminuir estos riesgos.
- Usted puede prevenir una SSI.

### ¿Qué aumenta los riesgos?

- La piel sucia
- No limpiarse la piel con agua y jabón o con otros limpiadores antes de la cirugía
- Ambiente que está físicamente sucio (el cuarto, la cama, las mesas, la ropa y cualquier cosa que está a su alrededor)
- Tener diabetes
- Tener una infección existente
- Ser un fumador
- Ser un adulto de edad avanzada

### ¿Por qué queremos prevenir una infección del sitio quirúrgico?

- Para prevenir las re-admisiones al hospital que no sean necesarias
- Estas infecciones se pueden pasar por el cuerpo
- Las infecciones pueden demorar su sanación
- Puede causar incapacidades a largo plazo tal como las amputaciones, daño a los nervios, y daño a los órganos si no recibe tratamiento.

## SEÑALES Y SÍNTOMAS:

- Enrojecimiento e hinchazón
- Fiebre (101.0 °F)
- Líquido blanco o amarillo saliendo de la herida quirúrgica
- Mal olor
- Herida dolorosa
- La incisión está caliente cuando la toca

### Lo que puede esperar después de la cirugía

- El dolor puede aumentar ya después de que pase el efecto de la anestesia
- Dependiendo en la cirugía, usted puede tener un poco de sangre en la incisión

### Lo que NO debe esperar

- Sangrando sin parar
- Estar completamente libre de dolor
- Nuevo desarrollo de entumecimiento
- Apertura de las incisiones
- Dolor constante severo
- Ampollas

Si usted siente que tiene estos síntomas o alguna otra inquietud por favor comuníquese con su doctor.



# YA QUE ESTÉ EN CASA

## Llame a la oficina de su cirujano de inmediato si:

- Tiene fiebre de más de 101.5 grados
- Su herida está roja, más dolorosa o tiene secreción
- Tiene náuseas, vómitos o no puede pasarse los líquidos
- Su dolor es peor y no puede controlarlo con las medicinas/tratamiento que recibió
- Si se le está acabando alguna medicina, llame al consultorio de su doctor unos días antes de que se le acabe.

Por lo general, es más fácil comunicarse con alguien entre las 8:30 a.m. y las 5:00 p.m. Llame temprano si cree que algo no está bien. Después de las horas de oficina y en los fines de semana, las llamadas van al servicio de mensajes en el consultorio del doctor. Puede ser que tarde más tiempo en devolver su llamada telefónica durante este tiempo.

SI TIENE UNA VERDADERA EMERGENCIA, TAL COMO DOLOR ABDOMINAL SEVERO, DOLOR DE PECHO, RESPIRACIÓN ENTRECORTADA O CUALQUIER OTRO PROBLEMA SEVERO, LLAME AL 911 O VAYA A LA SALA DE EMERGENCIAS MÁS CERCANA.

## ¿Qué se puede hacer para prevenir una infección al sitio quirúrgico?

- SIEMPRE asegure que los visitantes, incluyendo sus familiares, los doctores y las enfermeras se laven las manos antes de tener contacto físico con usted. Deben usar agua y jabón o gel para manos con base de alcohol.
- Limpie sus manos con regularidad. Especialmente antes de comer, después de usar el baño, y antes de tocar y/o limpiar la incisión quirúrgica.
- Recomendamos que bañe su cuerpo completamente antes de la cirugía.
- No se remueva el vendaje de la herida sin hablar con su enfermera o su doctor. El primer vendaje se debe quedar en su lugar por al menos 48 horas.
- Su doctor tal vez ordene antibióticos antes de la cirugía.
- Conozca las señales y los síntomas de una infección al sitio quirúrgico. Si usted tiene alguna señal o un síntoma, dígame a un trabajador de cuidados de salud.
- Mantenga el vendaje limpio y seco.
- No fume
- Coma una dieta balanceada.
- Los pacientes diabéticos deben de revisar sus niveles de azúcar 3 a 4 veces al día (o como se lo haya instruido su doctor)
- No permita que las mascotas duerman con usted en su cama.
- Asegure que su enfermera o doctor le explique cómo cuidar la incisión.

## COSAS QUE DEBE SABER

Las cosas que usted debe saber o de las cuales debería hablar con su enfermera o doctor antes de irse a casa:

- Cómo limpiar la incisión quirúrgica y cómo ponerse los vendajes
- Las citas de seguimiento que necesita
- Con quién comunicarse si tiene preguntas
- Donde conseguir suministros para los cambios del vendaje

### Referencias:

Centro para el control y la prevención de enfermedades. (2010, December 10). Las preguntas más comunes acerca de infecciones del sitio quirúrgico. Retrieved from [www.cdc.gov/HAI/ssi/faq\\_html](http://www.cdc.gov/HAI/ssi/faq_html)

Drugs.com.(n.d.). Infecciones del sitio quirúrgico. Retrieved from <http://www.drugs.com/cg/surgical-site-infections.html>

Lab tests Online. (2014, October 8). Infecciones de herida y de la piel. Retrieved from [www.labtestsonline.org/understand/conditions/wound.infections/](http://www.labtestsonline.org/understand/conditions/wound.infections/)

## SEÑALES Y SÍNTOMAS

Lo que debe hacer si nota señales y síntomas de una infección

- No las ignore
- Llame al doctor





## LA DIETA

La fibra es un material no digestible, también conocido como forraje o volumen, encontrado principalmente en frutas, vegetales, granos enteros y legumbres - quizás mejor conocido por su habilidad de prevenir o aliviar el estreñimiento. La fibra alimenticia también brinda otros beneficios de salud, tal como disminuir su riesgo de la diabetes y enfermedad cardíaca. Medicamento para dolor, anestesia, suplementos de hierro, actividad disminuida, y la alimentación disminuida pueden causar estreñimiento.

Se le recomienda que gradualmente coma más comidas que contienen fibra hasta que su ingreso diario alcance 20-30 gramos de fibra.

La fibra funciona mejor al absorber agua, causando que sus heces se ablanden y tengan más volumen. Sin agregar agua, le puede causar estreñimiento.

Tome bastante agua, al menos 8 tazas al día, si su doctor no le ha dado restricción de líquidos.

Así que, ¿cuáles comidas tienen alto contenido de fibra? Esta lista indica la cantidad de fibra alimenticia en varias clases de comidas.

COMIDA	CONTENIDO DE FIBRA EN GRAMOS
Chícharos partidos, cocidos. 1 taza	16.3gm
Frijoles rojos, cocidos, 1 taza	13.1
Frambuesas, crudas, 1 taza	8.0
Espaguetis integrales	6.3
Panecillo de salvado de avena, mediano	5.2
Pera, mediana con cáscara	5.1
Brócoli, cocido, 1 taza	5.1
Manzana, mediana con cáscara	4.4
Avena, rápida, regular, o instante, 1 taza	4.0
Ejotes, cocidos, 1 taza	4.0
Arroz integral, cocido, 1 taza	3.5
Palomitas, reventadas por aire caliente, 2 tazas	2.3
Pan integral, una rebanada	1.9

Fuente: USDA National Nutrient Database for Standard Reference, 2007



## DIETA BALANCEADA

Una dieta saludable, bien balanceada es importante para todos. Usted debe de estar consumiendo una variedad de comidas de todos los grupos principales de comida. Le pueden beneficiar los suplementos nutritivos si es que usted nota que tiene mal apetito, está batallando para masticar o si está perdiendo peso. Su doctor le puede recomendar suplementos nutritivos para suplementar su dieta hasta que su apetito le regrese a lo normal.

Para cuando salga del hospital, usted debería estar comiendo su dieta normal. Evite el ingreso excesivo de la vitamina K mientras esté tomando el medicamento para diluir la sangre. Comidas enriquecidas de vitamina K incluyen el brócoli, coliflor, col de bruselas, hígado, ejotes, garbanzos, lentejas, frijol de soya, aceite de frijol de soya, col rizada, lechuga, grelo, repollo, y cebollas. Trate de limitar su consumo de café y alcohol. Debería cuidar de su peso para evitar poner más estrés sobre la articulación. Para más información visite: <http://www.eat-right.org>



## ¿QUÉ PUEDO HACER PARA PREVENIR LA DEFICIENCIA DE HIERRO?

El hierro en las comidas viene de: carnes, vegetales, y frutas. Hierro de la carne, ave, y pescado se absorben dos a tres veces más eficazmente que el hierro de los vegetales y las frutas.

En general, usted necesita comer una dieta saludable que incluye buenas fuentes de hierro. Una dieta saludable incluye frutas, vegetales, granos enteros, leche y productos lácteos sin grasa, carnes magras, pescado, frijoles secos, huevos, nueces, y contiene bajo contenido de grasa saturada, grasa trans, colesterol, sal, y azúcares añadidas.

Aparte de una dieta saludable que incluya buenas fuentes de hierro, también puede comer comidas que le ayudan a su cuerpo a absorber mejor el hierro. La vitamina C le ayuda a su cuerpo absorber mejor el hierro. Por ejemplo, usted puede comer una fruta o un vegetal que contiene bastante vitamina C con comidas enriquecidas de hierro (mire la lista para fuentes dietéticas de hierro). Fuentes de la vitamina C incluyen: brócoli, camote, pimientos, verduras, jitomates, naranjas, fresas, melón, jugo de naranja, y otros jugos enriquecidos con vitamina C.

## TERAPIA NUTRITIVA PARA LA ANEMIA

El hierro es un mineral que se encuentra en la comida. Es una parte importante de sus glóbulos rojos, que se ocupan para cargar el oxígeno a todas partes de su cuerpo. Usted necesita hierro para prevenir anemia por deficiencia de hierro. Si su doctor o proveedor de cuidados de salud piensa que usted tiene una deficiencia de hierro, le pueden instruir que coma más comidas enriquecidas con hierro. Puede ser que su proveedor de cuidados de salud también le recete un suplemento de hierro. **PROTOCOLO DE ANEMIA:** Antes de la cirugía, se necesitan revisar los niveles de hemoglobina.

### Así que, ¿cuáles comidas tienen alto contenido de hierro?

Esta lista indica la cantidad de hierro en varias clases de comidas.

COMIDA, CANTIDAD GENERAL	HIERRO (MG)	CALORÍAS
Almejas, enlatadas, escurridas, 3 oz	23.8	126
*Cereales secos fortificados (varios), aproximadamente 1 oz	1.8 a 21.1	54 a 127
Almejas cocidas, 3 oz	102	116
Carne de órganos (hígado, menudillos), cocidos, 3 oz	5.2 a 9.9	134 a 236
*Cereales instantes cocidos y fortificados (varios), 1 paquete	4.9 a 8.1	Varía
*frijol de soya, maduro, cocido, ½ taza	4.4	149
*Semilla de calabaza, tostada, 1 oz	4.2	148
*Frijoles blancos, enlatados, ½ taza	3.9	153
*Melaza de caña, 1 cucharada	3.5	47
*Lentejas, cocidas, ½ taza	3.3	115
*Espinacas, frescas y cocidas ½ taza	3.2	21
Carne de res, sin hueso, braseada, cocida, 3 oz	3.1	215
Carne de res, lomo, cocido, 3 oz	2.8	182
*Frijoles colorados, cocidos, ½ taza	2.6	112
Sardinas, enlatadas en aceite, escurridas, 3 oz	2.5	177
Carne de res, costillas, cocidas, 3 oz	2.4	195
*Garbanzos, cocidos, ½ taza	2.4	134
Pato, carne solamente, rostizado, 3 oz	2.3	171
Borrego, hombro, cocido, 3 oz	2.3	237
*Jugo de ciruela pasa, ¾ taza	2.3	136
Camarón, enlatado, 3 oz	2.3	102
*Caupí, cocido, ½ taza	2.2	100
Carne molida, 15% grasa, cocida, 3 oz	2.2	212
*Puré de tomate, ½ taza	2.2	48
*frijoles de lima, cocidos, ½ taza	2.2	108
*Frijoles de soya, verdes, cocidos ½ taza	2.2	127
*Frijoles blancos, cocidos ½ taza	2.1	127
*Frijoles fritos, ½ taza	2.1	118
Carne de res, filete, cocido 3 oz	2.0	156
*Pasta de tomate, ¼ taza	2.0	54

Las fuentes alimenticias de hierro se clasifican por miligramos de hierro por cantidad estándar; también las calorías en la cantidad estándar. (Todas las cantidades listadas brindan 10% o más del consumo diario recomendado (RDA, por sus siglas en inglés) para adolescentes y mujeres, el cual es 18 mg/día.) Altos en colesterol.

\*Estas son fuentes de hierro sin hemo. Para mejorar la absorción, coma estas con comidas enriquecidas con vitamina C. Fuente: USDA/HHS Dietary Guidelines for Americans. 2005



### Glenda Armstrong

After double knee replacement, she runs around in the classroom with ease.

## REEMPLAZO TOTAL DE CADERA /REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA

- Si usted desarrolla sensibilidad en la pantorrilla, hinchazón, o enrojecimiento, déjele saber a su doctor de cabecera.
- Si usted desarrolla dolor en el pecho o respiración entrecortada, llame al 911.
- Déjele saber a su cirujano si su temperatura sube más de 100.5 grados o si aumenta la inflamación de su incisión, se enrojece, está caliente al tocarla, o tiene supuración.
- Continúe los ejercicios en casa según le hayan instruido en la terapia física y ocupacional.
- Siga sus precauciones para el reemplazo total de la cadera (por ejemplo: aproximarse de manera posterior o anterior lateral)
- Evite bañarse en tina hasta que le quiten las grapas.
- No levante objetos pesados.
- Evite arrodillarse
- No maneje hasta que lo autorice su doctor.
- Siga tomando sus medicamentos en casa según hayan sido recetados por su doctor
- Use un andador o bastón para su equilibrio y seguridad.
- Déjele saber a su dentista que usted tuvo un reemplazo total de la cadera. Usted debe tomar antibióticos profilácticos antes de cualquier servicio dental (incluyendo la limpieza de dientes) para prevenir el desarrollo de una infección en su cadera reemplazada.

### Después de haber salido del hospital

## EQUIPO MÉDICO ÚTIL

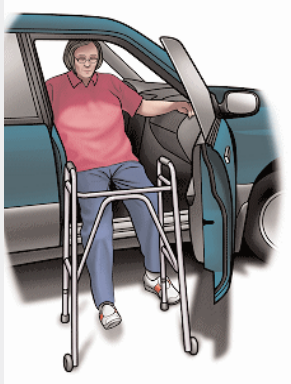
Su terapeuta ocupacional puede hacer recomendaciones de equipo médico útil y necesario. Algún equipo médico puede requerir una orden de su doctor para el reembolso y nuestros coordinadores de alta pueden ayudar a hacer arreglos para el envío de este equipo médico.

### La siguiente lista de equipo médico le puede ayudar en casa:

- Esponja de mango largo
- Alcanzador de mango largo
- Calzador largo
- Palito para vestirse
- Suministro para poner calcetines
- Asiento del excusado elevado/excusado portátil
- Silla o banco para la regadera
- Banco para trasladarse a la tina
- Bolsa/canasta/bandeja para el andador
- Barras de seguridad para la regadera o el excusado
- Zapatos con broches de velcro
- Jabón líquido o jabón de barra con cuerda
- Regadera con manguera
- Puede comprar el equipo médico en el hospital antes de que lo den de alta o en cualquier tienda de suministros médicos.
- Normalmente el seguro médico cubre el andador de dos rueditas al frente y el excusado portátil.



Entrar y salir del  
coche.



## SUBIENDO Y BAJANDO DEL CARRO

Subir y bajar del carro requiere que se pueda agachar y doblar bien. Los siguientes consejos le ayudarán a facilitar esto.

- Siéntese en el carro para que sus rodillas estén más bajas que el nivel de sus caderas. Si la altura del asiento de su carro causa que sus rodillas estén más altas que sus caderas al estar sentado, use una almohada firme para elevar el asiento.
- Para subir al carro, estacionelo unos cuantos pies de la banqueta. Estando parado en la calle, voltee su espalda al carro y entregue su andador o sus muletas a quien le esté ayudando.
- Coloque su mano derecha en el respaldo del asiento del carro y su mano izquierda en el tablero al entrar al carro.
- Siéntese con cuidado en el asiento del carro y deslícese hacia atrás hasta que sus rodillas toquen el asiento.
- Meta sus piernas al carro, alternando el movimiento de cada pierna unas cuantas pulgadas a la vez con sus manos.
- Siga haciendo esto despacio hasta que esté volteando hacia adelante.
- Su doctor le dirá cuándo puede comenzar a manejar seguramente.
  - No se siente en carros con asientos bajos. Si es posible, elija carros con asientos más altos. (por ejemplo: SUV, camioneta)
  - Use una almohada/un cojín con una bolsa de plástico encima para que así sea más fácil girar para entrar y salir del carro.
  - Recline el asiento y muévelo hacia atrás lo más que pueda
  - Recórrase hacia atrás en el asiento y siéntese usando la misma técnica que usa al sentarse en una silla.
  - Recargue los hombros y gire las piernas dentro del carro, teniendo cuidado de mantener la pierna lo más derecha posible.

## PONIÉNDOSE EL PANTALÓN



### PARA REEMPLAZO TOTAL DE LA CADERA:

- Primero sostenga la pierna del pantalón en la abertura con el alcanzador o palito, baje el pantalón al piso.
- Extienda la pierna operada para meter este pie al pantalón primero
- Suba el pantalón a la rodilla y después haga lo mismo para la pierna que no está operada
- No levante la rodilla hacia arriba o tuerza la pierna hacia adentro al vestirse
- Suba el pantalón arriba de las rodillas.
- Párese con el andador frente a usted y suba su pantalón arriba de las caderas (es más fácil si está de pie al subirse la ropa interior y el pantalón)
- Al desvestirse, primero remueva su ropa de la pierna que no está operada
- Póngase de pie solamente cuando tenga puestos calcetines y zapatos o esté descalzo, NO sobre una superficie resbalosa



### PARA EL REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA:

- Siéntese para vestirse y coloque el pantalón sobre la pierna operada primero. Si usted tiene dificultad para alcanzar sobre el pie, los alcanzadores de mango largo le ayudarán bastante. Al desvestirse, primero remueva su pantalón y ropa interior de la pierna que no está operada.

## CALCETINES:



### PARA REEMPLAZO TOTAL DE LA CADERA:

- Los calcetines se ponen con un aparato que le ayuda para poner calcetines
- Meta el calcetín al aparato para que el talón quede hacia la parte de atrás y la punta quede completamente en la orilla. No suba el calcetín sobre la parte de arriba del aparato.
- Baje el aparato al piso usando las cuerdas, no se agache
- Apunte los dedos del pie y meta el pie al aparato, jale las cuerdas hasta que el calcetín esté bien puesto, dejando la rodilla extendida.
- Use el palito para acomodar el calcetín
- El talco puede ayudar a que el pie se meta con más facilidad, pero no lo deje caer al piso porque se puede resbalar



### PARA EL REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA:

- Le puede ayudar el uso de un banquito para los pies al ponerse los zapatos y calcetines. Zapatos sin agujetas o con agujetas elásticas pueden ser más fácil de usar durante su recuperación. También le puede servir el aparato que le ayuda para ponerse calcetines

## ZAPATOS

- Use Zapatos sin agujetas con buena suela de goma y talón firme.
- Las agujetas elásticas pueden reemplazar las regulares para así solamente tener que meter el pie al zapato
- Puede usar el calzador de mango largo para meter el talón. Meta el calzador entre las piernas hacia el talón/zapato en vez de alcanzar por el lado exterior de su pie.

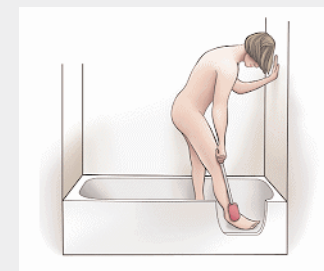
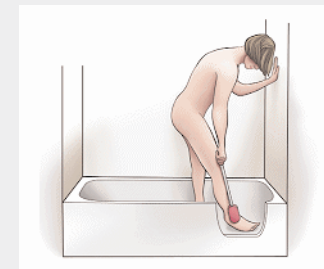
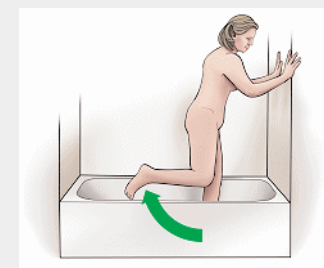
## PARA BAÑARSE

- Use un cepillo o esponja de mango largo para limpiar la pierna operada y evitar torcerse o doblarse.
- Usando un tapete anti deslizante, una regadera con manguera y una barra de soporte firmemente instalada (no use el toallero o la jabonera)
- Puede ser que al principio le recomienden que se bañe con esponja hasta que le remuevan las grapas y/o pueda aguantar estar parado.
- No se siente en la tina sin un banco o una silla.
- También pueda que necesite una silla dentro de la regadera si no aguanta estar parado o le falta equilibrio para un baño completo. Debe de haber suficiente espacio en la regadera para la silla y para poder extender la pierna operada.
- Ajuste el agua antes de sentarse y use el jabón con cuerda (puede colocar el jabón en una bolsa de malla o una bolsa de nylon, amarrarla a la barra de soporte)
- Métodos específicos para meter y salir de la regadera se deben de repasar con su terapeuta.
- Un excusado portátil también se puede usar como silla de regadera si es que cabe en la regadera

Vendaje



Bañarse o ducharse





### Jesús Gamboa

Jesús is back in the ring after a total knee replacement.

## USANDO EL BAÑO

- Use un asiento elevado sujetado al excusado o un excusado portátil sobre su excusado.
- Un excusado portátil también se puede usar al lado de la cama o en una regadera si son 3 en 1.
- Trasládese seguramente como se le ha explicado para sentarse en una silla.
- Límpiase al estar de pie, alcanzado atrás por el lado no operado.

## COCINANDO Y PREPARANDO COMIDA

- Puede sentarse en un banco alto y mazonado para preparar comida en su cocina.
- Deslice los platos hondos, contenedores, ollas y cazuelas por la barra de la cocina.
- Use un carrito utilitario para transportar cosas.
- Use un mandíl con bolsas grandes o una bolsa/canasta/bandeja de andador para transportar objetos.
- Use contenedores con tapaderas.
- Si es posible, mueva una mesa más cerca al mostrador para facilitar el transporte de objetos.
- Cocine y hornee con contenedores para disminuir el peso.
- Cocine en microondas o en las hornillas traseras o en la estufa para reducir el riesgo de quemaduras.
- Guarde los objetos del refrigerador en alturas que alcance y en contenedores pequeños que pueda controlar

## SUGERENCIAS RECOMENDADAS

- Descanse seguido, no se esfuerce de más.
- La buena iluminación hace un ambiente más seguro.
- Siéntese para hacer trabajos que tarden más de 5 minutos.
- Organice áreas de trabajo donde tenga todas las cosas necesarias para varias actividades en un lugar.
- Junte todos los suministros antes de comenzar la tarea.
- Deje que la gravedad le ayude cuando sea posible.
- Deslice los objetos en vez de levantarlos.
- Evite extenderse demasiado cuando quiera alcanzar algo.
- Evite sostener objetos, tal como los tazones para mezclar, usando una toalla húmeda en las superficies que trabaje para asegurar el objeto en su lugar.
- Analice la importancia de una tarea. ¿Se tiene que completar? ¿Tengo que hacerlo yo o alguien me podría ayudar? ¿La tarea se puede completar de una manera más sencilla?
- Junte las tareas cuando sea posible. Póngase la ropa interior junto con los pantalones y después párese para subirlos sobre las caderas.
- No se pare en el piso mojado después de bañarse. Séquese bien o intente usar zapatos del agua con suela de goma.
- Evite las sillas que giran o que se mecen.
- Use un alcanzador para recoger objetos del piso.
- Para sacar bolsas pequeñas de basura, amárrelas a su andador.
- Use un carrito para llevar la ropa sucia a la lavadora o llévela en cargas pequeñas con una bolsa o canasta de andador.
- Al abrir su horno o la secadora, evite alcanzar más bajo del nivel de las rodillas y use el alcanzador según sea necesario. (por ejemplo: Ponga una silla al lado de la secadora para sacar la ropa. Esto le ayudará a mantener las precauciones de la cadera. Esta técnica también se puede usar al llenar y vaciar el lavaplatos)





## RELACIONES SEXUALES DESPUÉS DEL REEMPLAZO DE LA ARTICULACIÓN

Regresar a la actividad sexual puede ser difícil al estar recuperándose de una cirugía de reemplazo de articulación. Se le recomienda que evite las relaciones sexuales hasta que se recupere de su cirugía por completo. Si desea tener relaciones sexuales, hay más precauciones que tiene que seguir para tener una experiencia segura.



### PRECAUCIONES PARA PACIENTES DE CADERA:

Los pacientes que se están recuperando de cirugía posterior o anterior de la cadera pueden tener limitaciones en relación a las posiciones de la actividad sexual. El seguir las precauciones regulares para la cadera no permitirá la mayoría de las posiciones a causa de la posición de la cadera. Lo que es importante recordar durante la actividad sexual es que la posición de la cadera se tiene que mantener en la misma forma en la que estuviera si la persona estuviera caminando regularmente. La única posición que permite esto y no aumenta el riesgo de dislocar la cadera es cuando ambas personas se acuestan de lado (para el paciente esto sería por el lado que no fue operado), uno se acuesta frente al otro y las relaciones serían por detrás. Esto permite tener relaciones sin abrir las caderas o sin flexión de la cadera a más de 90 grados, sin forzar o extender la presión en la cadera.



### PRECAUCIONES PARA PACIENTES DE RODILLA:

Debido a que no hay precauciones para el reemplazo de la rodilla, los pacientes tienen más opciones para posiciones sexuales. Los pacientes pueden usar cualquier posición que sea cómoda mientras no requiera que el paciente tenga que flexionar la rodilla operada o tener que poner presión sobre ella. Esto solamente le causará incomodidad al paciente.

\*Si durante la actividad sexual el paciente siente dolor fuerte, agudo en el sitio quirúrgico, deben de parar. Por favor hable con su doctor ortopédico si tiene alguna pregunta acerca de la actividad sexual después de su cirugía de reemplazo de articulación.



# REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIONES

PROGRAMA ORTOPÉDICO INTEGRAL



PARA EL REEMPLAZO TOTAL DE CADERA







## PARA EL REEMPLAZO TOTAL DE CADERA

### PROGRAMA PARA EL REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIONES

Quizás su doctor ya le haya explicado demasiado acerca de su cirugía y la razón por la cual la necesita, pero la siguiente información le puede servir como un repaso o recordatorio.

#### EL PROBLEMA

Las articulaciones de la cadera son partes del cuerpo que sufren mucho estrés y tensión diariamente. No es ninguna sorpresa que después de años de usar y desgastar, los huesos y el tejido pueden llegar a ser un problema doloroso.

#### Las articulaciones de cadera son responsables por hacer las siguientes cosas:

Apoyar el peso de su cuerpo

Moverse miles de veces al día

Permitirle caminar, correr, saltar, gatear y agacharse

La articulación de la cadera es una sencilla “bola y cavidad” ubicada entre el hueso del muslo (el femoral) y el hueso de la cadera (la pelvis)

La “bola” en la extremidad superior del hueso del muslo se llama la cabeza femoral. La bola cabe dentro de la “cavidad” o el acetábulo, el cual es parte de la pelvis. Esta estructura permite que la pierna se mueva hacia adelante y hacia atrás, a los lados y girar.

La bola se desliza o se mueve fácilmente en la cavidad a causa del tejido especial llamado cartílago articular, el cual cubre y forra la cavidad. En una cadera saludable, esto permite el movimiento sin dolor. En una cadera “problemática”, el cartílago articular se desgasta y deja los huesos sin protección, causando dolor y rigidez.

Otra protección en la articulación de la cadera es el revestimiento sinovial el cual suelta líquido sinovial, un lubricante. Este tejido forra la articulación entera de la cadera. Si la articulación se desgasta y se hincha, entonces se produce más de la cantidad normal del líquido sinovial y el exceso puede causar hinchazón y daño a la articulación.

Cualquier parte de la articulación de la cadera puede ser dañada hasta el punto de que la cadera ya no funcione y tenga que ser reemplazada. En años recientes, se han logrado muchos avances en las cirugías y han sido de mucha utilidad para personas con problemas en la cadera.



PARA EL REEMPLAZO TOTAL DE CADERA





## LA CIRUGÍA

La cirugía del reemplazo de una articulación reemplaza la cadera problemática con una prótesis o “cadera artificial.” Las partes básicas de la prótesis son:

Un tallo (parte femoral)

Una bola (la parte de la cabeza femoral)

Una cavidad (la parte del acetábulo)

Esta prótesis es extremadamente fuerte y está compuesta de un material duradero especial que fácilmente se coloca dentro del cuerpo. Su cirujano escogerá el tamaño adecuado para su cuerpo y asegurará la prótesis en su lugar por medio del método que más favorezca su situación.

## PRECAUCIONES PARA EL REEMPLAZO TOTAL DE LA CADERA

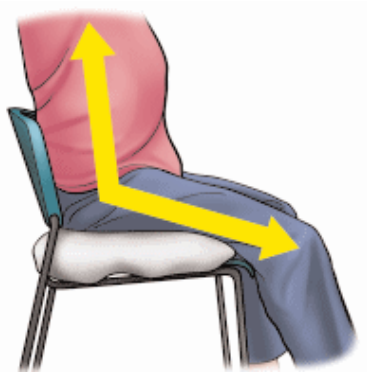
Después de una cirugía para el reemplazo total de una cadera, usted tiene que limitar ciertos movimientos de la cadera para evitar la dislocación del nuevo implante de la cadera. Estas restricciones pueden interferir con su habilidad de realizar actividades de su vida diaria. El propósito de esta sección es explicar los movimientos restringidos de su cadera y para instruirle en la manera de hacer sus actividades diarias con seguridad siguiendo estas restricciones. Usted debe seguir estas instrucciones por aproximadamente tres meses después de su cirugía y revise con su doctor para instrucciones acerca de realizar actividades adicionales.

- **No doble la cadera a un ángulo más de 90°**, especialmente al estar sentado. No se siente en silla bajas, bancos o excusados. El asiento apropiado está al menos 21 pulgadas del piso.
- **No se arrodille ni haga sentadillas.**
- **No se agache para tocar sus pies o para levantar objetos del piso.** Por un tiempo, espere necesitar la ayuda de otras personas o usar suministros especiales para obtener objetos y ponerse los zapatos y calcetines.
- **No cruce sus piernas.** Duerma con una almohada entre las piernas. No se acueste encima del lado que no está afectado sin tener una almohada entre las piernas. (Mire las imágenes en la siguiente página)
- **No voltee los dedos del pie en la pierna operada hacia adentro.** Al dar la vuelta mientras camina, voltee al lado opuesto del lado operativo para evitar torcer su cuerpo y la cadera hiperactiva a la posición incorrecta.

Si está volteando hacia su pierna operada, asegure voltear la pierna operada primero, antes de mover el cuerpo hacia el andador.



## PRECAUCIONES POSTERIORES PARA EL REEMPLAZO TOTAL DE LA CADERA



Mantenga un ángulo de más de 90°



No apunte los pies hacia adentro



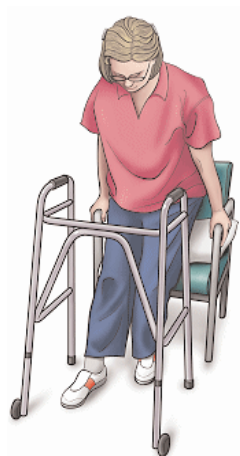
No cruce las piernas



No se agache al nivel de la cadera  
(use un alcanzador)



No tuerza su torso hacia adentro



Pararse y sentarse



## CÓMO:



Bajar de la cama



Subir a la cama



Al usar un andador para comenzar a caminar, asegure

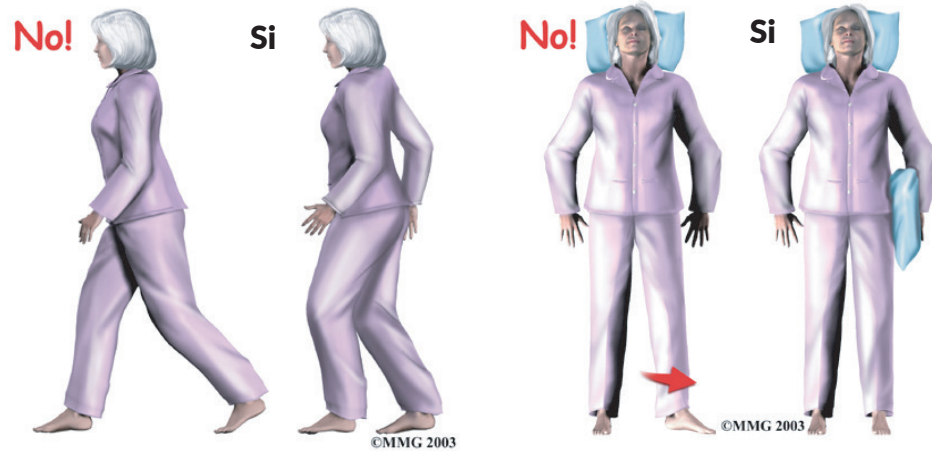




## PRECAUCIONES PARA CADERA ANTERIOR

- NO** extienda la cadera más allá de lo neutral
- NO** voltee su pierna lateralmente. (volteando la pierna hacia afuera)
- NO** tuerza su cuerpo contra la cadera operada.
- NO** cruce la pierna operada sobre el centro de su cuerpo.
- NO** se acueste sin almohada entre las piernas.
- NO** estire la cadera hacia atrás. Camine con pasos cortos. Levante la pierna y el pie.
- NO** voltee el pie hacia afuera. Coloque una almohada al lado de su cadera y pierna para evitar que la pierna se voltee o tuerza mientras esté acostado boca arriba en la cama.

SABER SUS  
LÍMITES



## SI:

- Comuníquese con su doctor si tiene alguna evidencia de una infección:
  - Enrojecimiento
  - Calor en la articulación
- Haga sus ejercicios regularmente, 2-3 veces al día según las instrucciones de su terapeuta físico.
- Trate de caminar lo más posible, comenzando con sesiones cortas y progresando según vaya aguantando.
- Use su andador, muletas, o bastón hasta que su terapeuta o doctor le instruya de otra manera.
- Tome pasos pequeños y tenga más precaución al dar vueltas o cuando esté en escalones.
- Aumente sus actividades gradualmente, el dolor le indicará cuando se está esforzando de más.
- Camine frecuentemente, caminatas cortas en vez de largas.
- Siéntese sobre almohadas cuando viaje en carro.
- Use un asiento elevado para el excusado o una silla para la regadera.
- Mantenga una almohada entre las rodillas cuando esté sentado o dormido.
- Mantenga frente a usted el pie de la pierna operada cuando esté sentado o parado.
- Cuídese de no apoyar más peso de lo que su doctor le haya determinado.
- Use aparatos para vestir la parte inferior del cuerpo a menos que alguien le esté ayudando con esto.

La mayoría de las restricciones se las quitarán según su cadera vaya sanando. Revise con su doctor antes de discontinuar alguno de ellos.





## PROTOCOLO DE EJERCICIOS PARA EL REEMPLAZO DE LA CADERA

### BOMBEAR LOS TALONES

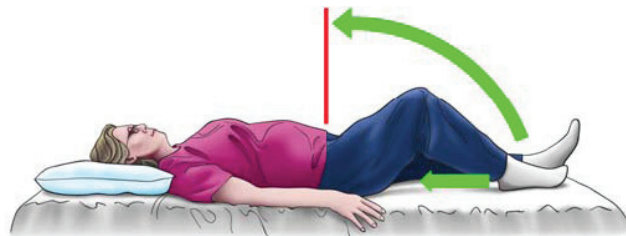
Empuje el pie hacia arriba y abajo, despacio. Haga este ejercicio varias veces lo más seguido siendo cada 5 a 10 minutos. Este ejercicio puede comenzar de inmediato después de la cirugía y continuarse hasta que se haya recuperado por completo.



### DOBLAR LA RODILLA CON EL APOYO DE LA CAMA

Deslice su talón hacia sus asentaderas, doblando su rodilla y manteniendo su talón en la cama. No deje que su rodilla se voltee hacia adentro. Repita 10 veces 3 o 4 veces al día.

**NO SE PASE de este punto.**





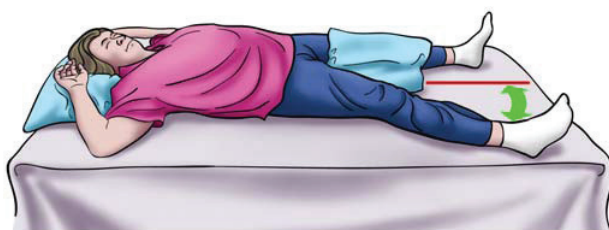
## CONTRACCIONES DE ASENTADERAS

Apriete los músculos de las asentaderas y sostenga por 5 segundos. Repita 10 veces 3 o 4 veces al día.



## EJERCICIO DE ABDUCCIÓN

Deslice su pierna hacia un lado lo más que pueda y regrésela. Repita 10 veces o 4 veces al día.



## GRUPO DE CUÁDRICEPS

Apriete el músculo de su muslo. Intente enderezar su rodilla. Detenga por 5 a 10 segundos. Repita este ejercicio 10 veces durante un plazo de 10 minutos o hasta que el muslo se sienta fatigado.



# REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIONES

PROGRAMA ORTOPÉDICO INTEGRAL



PARA EL REEMPLAZO  
TOTAL DE RODILLA







## PARA EL REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA

### PROGRAMA PARA EL REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIONES

#### REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA

Quizás su doctor ya le haya explicado demasiado acerca de su cirugía y la razón por la cual la necesita, pero la siguiente información le puede servir como un repaso o recordatorio.

Las articulaciones de la rodilla son partes del cuerpo que sufren mucho estrés y tensión diariamente. No es ninguna sorpresa que después de años de usar y desgastar, los huesos y el tejido pueden llegar a ser un problema doloroso. Las articulaciones de rodilla son responsables por hacer las siguientes cosas:

- Apoyar el peso de su cuerpo
- Moverse miles de veces al día
- Permitirle caminar, correr, saltar, gatear y agacharse

La articulación de la rodilla es una bisagra con alguna capacidad de rotación. La articulación se desliza o se mueve fácilmente a causa del tejido especial llamado cartílago articular, el cual cubre y forra la articulación. En una rodilla saludable, el movimiento no causa dolor. En una rodilla “problemática”, el cartílago articular se desgasta y deja los huesos sin protección, causando dolor y rigidez. Cualquier parte de la rodilla entera puede ser dañada hasta el punto de que la rodilla ya no funcione y tenga que ser reemplazada. En años recientes, se han logrado muchos avances en las cirugías y han sido de mucha utilidad para personas con problemas en la rodilla.

La cirugía del reemplazo de una articulación reemplaza la rodilla problemática con un prótesis o “rodilla artificial.” Las partes básicas del prótesis son:

- La parte femoral (hueso del muslo)
- La parte de la tibia (hueso de la espinilla)
- La parte rotular (la rótula)

Esta prótesis es extremadamente fuerte y está compuesta de un material duradero especial que fácilmente se coloca dentro del cuerpo. Su cirujano escogerá el tamaño adecuado para su cuerpo y asegurará la prótesis en su lugar por medio del método que más favorezca su situación.



PARA EL REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA

CONTINUED



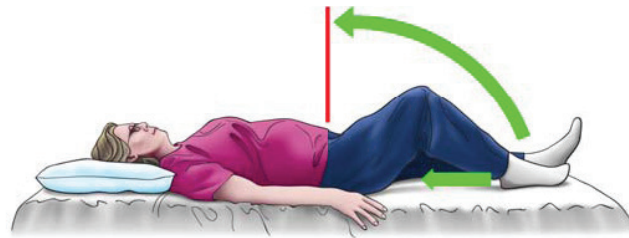


## PROTOCOLO DE EJERCICIOS PARA EL REEMPLAZO TOTAL DE LA RODILLA

### DOBLAR LA RODILLA CON EL APOYO DE LA CAMA

Deslice su talón hacia sus asentaderas, doblando su rodilla y manteniendo su talón en la cama. No deje que su rodilla se voltee hacia adentro. Repita 10 veces 3 o 4 veces al día.

**NO SE PASE de este punto.**



### CONTRACCIONES DE ASENTADERAS

Apriete los músculos de las asentaderas y sostenga por 5 segundos. Repita 10 veces 3 o 4 veces al día.



### BOMBLEAR LOS TALONES

Empuje el pie hacia arriba y abajo, despacio. Haga este ejercicio varias veces lo más seguido siendo cada 5 a 10 minutos. Este ejercicio puede comenzar de inmediato después de la cirugía y continuarse hasta que se haya recuperado por completo.



CONTINUED...



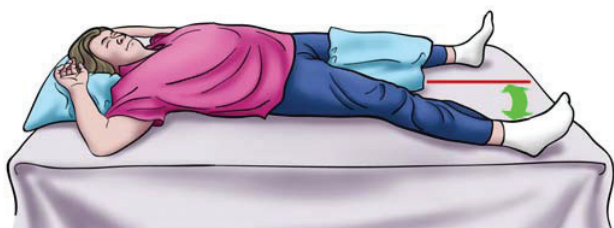
## GRUPO DE CUÁDRICEPS

Apriete el músculo de su muslo. Intente enderezar su rodilla. Detenga por 5 a 10 segundos. Repita este ejercicio 10 veces durante un plazo de 10 minutos o hasta que el muslo se sienta fatigado.



## EJERCICIO DE ABDUCCIÓN

Deslice su pierna hacia un lado lo más que pueda y regrésela. Repita 10 veces 3 o 4 veces al día.



## FLEXIÓN DE LA RODILLA, SENTADO

Siéntese en una silla que le permita columpiar los pies fácilmente. Posicione sus asentaderas y la parte baja de la espalda contra el respaldo de la silla. Relaje los músculos de su muslo, despacio para permitir que se doble más la rodilla operada. Intente jalar el pie de la pierna operada debajo de la silla para aumentar cuanto se dobla la rodilla. Usted puede ayudar al empujar en frente de la parte baja de la pierna operada con el otro pie. Repita 10 veces 3 o 4 veces al día.





**Kaweah Delta**  
**Joint Replacement Institute**

*A division of Kaweah Delta Health Care District*

840 S. Akers Ave. | Visalia, CA 93291  
559.624.3906  
[www.kaweahdelta.org/ortho](http://www.kaweahdelta.org/ortho)