

Campamento de las articulaciones



Su guía para el
reemplazo total de
las articulaciones

Presentado por

 **Kaweah Health**
Joint Replacement Institute

INTRO

Gracias por haber elegido al Instituto de Reemplazo de Articulaciones Kaweah Health. El propósito de este libreto y la clase pre operativa es de ayudarlo a prepararse para su cirugía. Su cirujano, así como el personal de Kaweah Health queremos que esté cómodo y bien informado durante su estadía.

Nuestra meta es que usted se recupere con prontitud. Le animamos a que traiga este folleto al hospital para que lo pueda repasar después de su cirugía.

Por favor tenga en cuenta: Este libreto le ofrece información general solamente. Su atención médica puede variar basándose en su historial médico y los consejos de su médico.



Manteniéndose al paso.

Darin Pace, el Director de Kaweah High School en Exeter, California aún corre y juega baloncesto después de la cirugía de reemplazo total de rodilla.

Guía de reemplazo total de las articulaciones

Tabla de contenido


Distinciones y membresías

Designated as a

**Blue
Distinction®
Center+**
for Knee and Hip Replacement

Anthem. 
Health. Join In. Blue Cross

An Independent Licensee of the Blue
Cross Association

blue  **of california**

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

2	Intro
3	Índice de temas
4	Planificación pre-cirugía
5	Lista de verificación para reemplazo total de articulaciones – La preparación
6	Lista de verificación para reemplazo total de articulaciones – Día de la cirugía
7	Lista de verificación para reemplazo total de articulaciones – Los días después de la cirugía
8	Tomar decisiones Preguntas y respuestas comunes
10	Su experiencia en el hospital
12-14	Sus cuidados después de la cirugía
15	Infección en el área de cirugía
16	Cuando e regrese a su casa
16	Evite la incomodidad al planificar de antemano
17	Los cuidados continuos después de su reemplazo total de cadera/rodilla
18	Terapia nutritiva para la anemia
19	La importancia de la alimentación
20-22	Hacer las tareas diarias de manera más fácil
23	Relaciones sexuales después de un reemplazo de articulación
24	Programa de reemplazo total de articulaciones - Cadera
26	Reemplazo total de cadera - Procedimiento y precauciones
27	Precauciones de la cadera parte posterior
28	Precauciones de la cadera parte frontal
30	Protocolos de ejercicios - Reemplazo total de cadera
32	Programa de reemplazo total de articulaciones - Rodilla
34	Protocolos de ejercicios - Reemplazo total de rodilla
35	Prevenir infección en el área de cirugía

Planificación pre-operatoria

Es de mucha utilidad el planear con anticipación y prepararse para su llegada a casa después de su cirugía. Los siguientes consejos le pueden ayudar con este proceso:

- Tenga a alguien que pueda ayudarle en su casa.
- Vaya de compras de su despensa y tenga sus víveres almacenados en casa.
- Prepare comidas antes de su operación y póngalas en el congelador para que estén disponibles después de su operación.
- Quite los tapetes del suelo y afiance lo que cubra sus pisos.
- Quite cualquier cable eléctrico o cosas amontonadas en los pasillos.
- Asegúrese de que todo esté bien iluminado.
- Que los barandales y escalones estén bien asegurados
- Acomode los artículos de uso frecuente a una distancia donde los pueda alcanzar con facilidad y seguridad.
- Haga planes para el cuidado de sus mascotas. Existe la posibilidad de que Ud. pudiera mandar a sus mascotas al lugar

donde cuidan mascotas por días y noches, o que se las cuide algún amigo o vecino. Esto puede causar que usted tropiece mientras va caminando.

- Si tiene una casa de dos pisos, haga preparativos para dormir en la primera planta.
- Si Ud. es la persona que cuida de niños pequeños, a una persona inválida o cuida de cualquier otra persona, haga arreglos para que alguien los cuide mientras Ud. se encuentra hospitalizado(a). Nuestra meta es que usted regrese a los cuidados de sus seres queridos.

Si usted necesita más ayuda después de la cirugía, podemos darle una lista de recursos comunitarios. Una opción pudiera ser que lo visiten de parte de Home Health (cuidados de salud a domicilio), después de haber regresado a casa. Se tratará el tema de éstas opciones con Ud. mientras esté hospitalizado(a).

Ud. utilizará sus brazos y la parte superior del cuerpo para moverse en cama y transferirse de la cama a la silla después de su operación. El realizar ejercicios que refuercen estas partes del cuerpo antes de la operación puede ayudar a fortalecer estos grupos musculares.

DIRECCIONES para manejar a Kaweah Health Admissions and Testing Services (KATS)

Desde 198 Este:

Tome la salida de Central Visalia y entre a Noble Avenue, voltee a la derecha en Locust St., vaya al sur y voltee a la izquierda en Tulare Ave. Vaya una cuadra y voltee a la derecha en la Court St., vaya al sur hacia KATS.

Desde 198 Oeste:

Tome la salida de Central Visalia y entre a Mineral King Ave., Vaya una cuadra y voltee a la izquierda en Locust St., vaya al sur y volte a la izquierda en Tularre Ave. Vaya una cuadra y voltee a la derecha en la Court St., vaya al sur hacia KATS.

Llame al (559) 624-6000 para saber el horario de KATS

Kaweah Health Admission and Testing Services (KATS)



Lista de verificación para reemplazo total de articulaciones – La preparación

Por favor llene cada parte de la lista y revísela cuando termine.

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.
- Asista al campamento de las articulaciones
- Evaluación antes de la admisión en Kaweah Admission & Testing Services (KATS)
- Obtenga todas las instrucciones necesarias para que sea admitido al hospital para la cirugía.

Opciones para citas de seguimiento de Kaweah Health

- Cuidados de salud a domicilio
- Servicios privados de atención a domicilio
- Rehabilitación a corto plazo
- Terapia ambulatoria

Algunos días antes de la cirugía

- Vaya a su cita en KATS (Kaweah Admission and Testing Services).
- Traiga su lista de medicamentos. La enfermera revisará sus medicamentos.
- 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 y las instrucciones para la preparación de su piel.
- Recoja medicamentos recetados y un andador si su doctor lo recomienda.
- Recoja alguna bebida antes de la cirugía si el doctor lo ha indicado

Un día antes de la cirugía

- La noche antes de la cirugía, báñese con regadera y use la mitad del jabón clorhexidina según las instrucciones.

La mañana del día de la cirugía

- Tome los medicamentos según las indicaciones.
- Báñese otra vez en la mañana con la otra mitad del jabón clorhexidina.
- Cepille y enjuague sus dientes completamente.



El personal le dará jabón de Clorhexidina e instrucciones acerca de cómo usarlo.

Lista de verificación para reemplazo total de articulaciones – Día de la cirugía

Por favor llene cada parte de la lista y revísela cuando termine.

Qué debe traer al hospital

Tal vez usted prefiera traer sus objetos personales para usarlos mientras está hospitalizado(a). Se le recomienda que deje sus artículos de valor en casa. Por favor, tenga presente que usted será responsable de cualquier objeto que traiga a nuestras instalaciones.

- Su lista de medicamentos actualizada (medicamentos de receta, sin receta, vitaminas y los medicamentos herbales), con las dosis, qué tan frecuentemente las toma y la hora en que las tomó la última vez
- Un buen par de zapatos macizos con tacón bajo (que no estén abiertos por de atrás)
- Aparatos auditivos
- Lentes
- Dentaduras o puentes
- Ropa holgada (para cuando le den de alta)
- Bata (opcional)
- Objetos de uso personal como su cepillo dental, pasta dental, desodorante, crema, cepillo para el pelo o peine

AVISO Se le recomienda que deje sus artículos de valor en casa como: joyas, bolso de mano, cartera, dinero, tarjetas de crédito y aparatos electrónicos.

El mismo día después de la cirugía

- MOVILIDAD:** La noche posterior a su cirugía, pida a alguien que le ayude a levantarse de la cama, tome unos pasos y siéntese en una silla.
- DIETA:** Se le dará jugo o agua y puede tomar líquidos transparentes si usted se siente bien.
- CONTROLAR EL DOLOR:** Recibirá medicina para ayudar con su dolor. Si le preocupan algunas de las medicinas o aún siente dolor, hable con su enfermera.

Antes de salir del hospital, usted debe tener:

- Instrucciones al momento de darle de alta
- Una cita de seguimiento con su cirujano dentro de 1 a 2 semanas después de salir del hospital
- Alguna medicina que pueda necesitar
- Andador



Lista de verificación para reemplazo total de articulaciones – Los días después de la cirugía

Primer 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.
- ❑ **CONTROLAR EL DOLOR:** Recibirá 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.



Para más información útil visite
a KaweahHealth.org/Ortho

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.
- ❑ **CONTROLAR EL DOLOR:** Recibirá 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.

Es importante usar su espirómetro para reducir su probabilidad de tener complicaciones respiratorias.



Aquí en Kaweah Health apoyamos a los derechos de nuestros pacientes para tomar decisiones acerca de su tratamiento médico. Kaweah Health está en conformidad con las leyes de California y las decisiones jurídicas acerca de las instrucciones anticipadas de salud. No condicionamos o discriminamos contra alguna persona basado en el hecho de que hayan o no completado una directiva de salud anticipada. Tenemos políticas formales para asegurar que sus deseos respecto al tratamiento se sigan.



¿Quién decide acerca de mi tratamiento?

Los médicos le dan información y le aconsejan acerca del tratamiento, pero usted tiene el derecho de escoger cuales opciones de tratamiento(s) a seguir. Usted puede decir "sí" a los tratamientos que quiera y "no" a cualquier tratamiento que usted no quiera - aún si el tratamiento al que usted se niegue a seguir pudiera mejorar su salud o mantenerlo vivo más tiempo.

¿Cómo puedo yo saber qué quiero?

Los médicos deben de informarle a usted acerca de su condición médica, explicarle lo que hacen los diferentes tratamientos por usted y cuales "efectos secundarios" pudieran causar. Su médico debe de ofrecerle información sobre los problemas que los tratamientos médicos pueden provocar.

Frecuentemente más de un tratamiento le podrá ayudar, y personas tienen diferentes opiniones sobre cuál será el mejor. Su médico le puede decir cuales tratamientos están a su disposición, pero su médico no puede decidir por usted. Al final de todo, usted es la persona que decide con cuales tratamientos/intervenciones está de acuerdo y quiere recibir.

¿Qué pasaría 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 a veces no todos están de acuerdo en lo que se debe de hacer. Por eso es útil si usted puede expresar sus deseos de antemano tocante a la dirección que deberíamos tomar si usted no puede hablar por sí mismo más adelante. Existen dos tipos de directiva de salud anticipadas que usted puede usar para indicar sus deseos y designar a una persona para hablar por usted.

Bajo la ley de California hay un tipo de directiva de salud anticipada que le permite nombrar a una persona para tomar decisiones acerca de su tratamiento médico cuando usted no pueda. Este formulario se llama un PODER NOTARIAL 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 aquellas personas que Ud. NO PUEDE nombrar como su agente es su 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, que complete el poder notarial duradero para cuidados de salud.

¿Cómo sabe mi apoderado qué he de querer?

Después de elegir un apoderado, hable con esa persona acerca de lo que usted desea. También puede Ud. apuntar en el PODER NOTARIAL DURADERO PARA CUIDADOS DE SALUD en qué circunstancias querría Ud. o no tratamientos médicos. Hable con su médico acerca de lo que desea y entréguele una copia del formulario. También dele copias a la persona nombrada como su agente primario, a otros agentes que sean alternos, así como a miembros de su familia. Lleve una copia consigo cuando vaya al hospital o algún otro centro de tratamientos.

Hay veces que las decisiones sobre tratamientos son muy difíciles de tomar y a veces puede ser que Ud. no pueda comunicarlos por sí mismo. El conocer sus deseos acerca de sus tratamientos médicos de antemano verdaderamente ayuda a su familia y a sus médicos. EL PODER NOTARIAL DURADERO PARA CUIDADOS DE SALUD también les da la protección legal cuando ellos cumplen con los deseos de Ud.

¿Qué pasa si cambio de opinión?

Usted puede hacerle cambios o cancelar su instrucción anticipada en cualquier momento siempre y cuando pueda comunicar sus deseos.

¿Es requerido que yo complete estos formularios?

No, el completar un poder notarial duradero para cuidados de salud es algo opcional. Alternativamente, usted puede decidir hacerle saber a sus doctores y pedir que ellos apunten sus deseos en su expediente médico. También puede compartir sus deseos con miembros de su familia, pero el tratamiento que usted quisiera será entendido más claramente si usted lo indica por escrito.

¿Se me dará tratamiento si no lleno estos formularios?

Sí. Aun así, usted recibirá atención médica. Simplemente queremos que Usted sepa que en caso de que Usted se enferme tanto que no pueda hacer sus propias decisiones, otra persona tendrá que tomarlas por Usted. Recuerde que un PODER NOTARIAL DURADERO PARA CUIDADOS DE SALUD le permite nombrar a alguien para que tome las decisiones de su tratamiento por usted. Esa persona puede tomar la mayoría de las decisiones médicas - no únicamente aquellas de prolongar la vida - cuando usted no pueda hablar por usted mismo. Aparte de nombrar un agente, usted puede también usar el formulario para especificar cuando usted quiera o no quiera ciertas clases de tratamientos.

¿Cómo puedo obtener más información sobre la preparación de una directiva anticipada?

Si usted desea obtener más información acerca de una directiva anticipada antes de su operación, favor de visitar www.ag.ca.gov/consumers/general/adv_hc_dir.htm. Kaweah Health Medical Center también tiene formularios disponibles. Los servicios para pacientes y familias de Kaweah Health también le pueden ayudar en este proceso.



Su doctor puede registrar sus deseos de tratamiento en su expediente médico, pero serán mejor entendidos si usted indica sus deseos por escrito.

Su experiencia en el hospital

Una vez que Ud. llegue al Centro Quirúrgico Ambulatorio (ASC, por sus siglas en inglés) de Kaweah Health, se le inscribirá al ASC y preparará para su cirugía. Lo siguiente es para que usted pueda anticipar y entender mejor cada etapa de su experiencia.

Puede entrar al estacionamiento de al Centro Quirúrgico Ambulatorio (ASC) de la calle West Street entre Acequia y Mineral King Avenue.



Antes de la cirugía

- **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.
- El cirujano le informará cuáles medicamentos pueden dejarse de tomar antes de la cirugía y cuales deberá tomar. Si su cirujano le dice que Ud. debe tomar cierta medicina, por favor hágalo con un pequeño traguito de agua.
- Si es diabético(a), por favor revise su azúcar de la sangre como lo hace normalmente, pero verifique con su cirujano antes de ponerse alguna insulina o de tomar alguna pastilla.
- Se le dará un permiso para el estacionamiento, el cual solamente sirve para un solo día y para que se estacione en el área designada específicamente como "Special Services" (servicios especiales).
- Llegue al Centro Quirúrgico Ambulatorio Kaweah Health a la hora indicada, ubicado en el primer piso del hospital, entrada es de la calle West Street.
- Si su llegada está programada para después de las 7:00 a.m., por favor tenga su teléfono a la mano por si necesitamos ajustar el horario de su cirugía. Esto pudiera pasar a causa de retrasos imprevistos o en caso de que otras cirugías hayan terminado más pronto.
- Cuando lo estén inscribiendo para entrar al hospital, por favor dígame a la enfermera cuáles medicinas tomó en la mañana, así como su historial médico completo.

El día de la cirugía

- Le pedirán que cambie su ropa por una bata de hospital y que se recueste en una camilla. Hay otros pacientes en la sala ASC, pero hay cortinas para proveer privacidad.
- Debido a varios riesgos durante la cirugía, debe quitarse toda ropa personal y joyas. Le pediremos que le pida a uno de los miembros de su familia que le acompañan que se haga responsable de sus pertenencias hasta que se le puedan entregar seguramente a Ud.
- Una enfermera le colocará un suero intravenoso (IV) por la mano o el brazo para que líquidos y medicinas se le puedan dar durante y después de la cirugía.
- Una vez que se le ha preparado para la cirugía, sus familiares lo podrán acompañar de nuevo en ASC hasta que llegue el momento en que lo llevarán al quirófano.
- Debido a necesidades especiales y para reducir el ruido, debemos limitar las visitas al ASC a una sola persona a la vez. Los visitantes pueden tomar turnos si es que es un grupo grande.
- El anestesiólogo le explicará qué tipo de anestesia será la más adecuada para Ud. durante su operación.
- El personal del quirófano del Centro Médico Kaweah Health sigue el protocolo universal para el lado correcto/lugar correcto de la cirugía. Conforme a este protocolo, la enfermera del quirófano le entrevistará, verificará el procedimiento y lado correcto antes de la cirugía. El cirujano entonces marcará sus iniciales de él/ella sobre el lado correcto?
- La enfermera podrá contestar cualquier pregunta o abordar cualquier preocupación que usted pudiera tener.
- Cuando el quirófano esté listo, se le transportará a usted por un pasillo hacia la suite donde será operado(a). Hace frío en la suite de quirófano y por eso la enfermera le dará cobijas calentitas según lo necesite.
- Si usted quiere hablar con alguno de nuestros capellanes antes de su cirugía, por favor avísele a la enfermera y haremos una llamada a nuestros servicios de capellanes.

Inmediatamente después de la cirugía

- Usted despertará en la sala de recuperación.
- Se le avisará a su familia en cuanto usted llegue a la sala de recuperación y otra vez cuando se le transporte a su cuarto de hospital.
- Durante su estancia en la sala de recuperación, se le estará monitoreando continuamente y le estará cuidando una enfermera recibida.
- Su vía intravenosa tendrá líquido fluyendo y por allí se le suministrarán sus medicamentos según los necesite.
- Tendrá otro equipo midiendo sus signos vitales, incluyendo una banda para medir la presión arterial, el corazón, y un monitor de oxígeno.
- Pudiera ser que tenga un catéter foley drenando su vejiga.
- Pudiera ser que tenga una cánula nasal o una mascarilla en su cara para darle oxígeno suplementario hasta que esté más despierto y más alerta.
- Pudiera ser que tenga varios aparatos de compresión en sus piernas para prevenir coágulos debido a la falta de movimiento. Tal vez incluyan medias de compresión (TED), o un sistema de presión alterno (ALPS, por sus siglas en inglés).
- Se le dará de alta del Centro Quirúrgico Ambulatorio (ASC) a base de la conversación que tenga con su cirujano.
- Si no se le dá de alta de ASC, usted será internado a Broderick Pavillion en 3 East o 4 South dependiendo de la disponibilidad de camas.

Broderick Pavillion tiene cuartos amplios para pacientes individuales con buen espacio para visitantes con sofá cama.

Anestesia general vs. Anestesia espinal

El anesthesiólogo decidirá si usted recibe anestesia general o espinal.

General

La anestesia general es un tratamiento con cierta medicina que lo(a) pondrá en un sueño profundo para que usted no sienta dolor durante la cirugía. Cuando reciba estos medicamentos, usted no está al tanto de lo que está sucediendo a su alrededor. Se le vigilará muy de cerca mientras está dormido(a). Se le revisará su presión arterial, ritmo cardíaco y su respiración.

Usted no se moverá, no sentirá dolor y tampoco tendrá alguna memoria del procedimiento a causa de este medicamento.

Anestesia espinal

La anestesia espinal es un tratamiento donde el doctor le inyecta la medicina a el fluido rodeando su médula espinal en la parte baja de su espalda. La medicina empieza a tener efecto inmediatamente y no desaparecerá por varias horas. Su pulso, presión arterial y los niveles de oxígeno en su sangre se le revisan durante el procedimiento. Después del procedimiento, usted tendrá un vendaje donde se introdujo la aguja.



Tecnología robótica

Los cirujanos de Kaweah Health con capacidad especializada utilizan ROSA Knee (rodilla ROSA) para personalizar la manera en que se hace un reemplazo total de rodilla — esto le brinda una solución para usted y su anatomía.

Kaweah Health es el único hospital en el valle del sur que cuenta con la tecnología robótica ROSA.

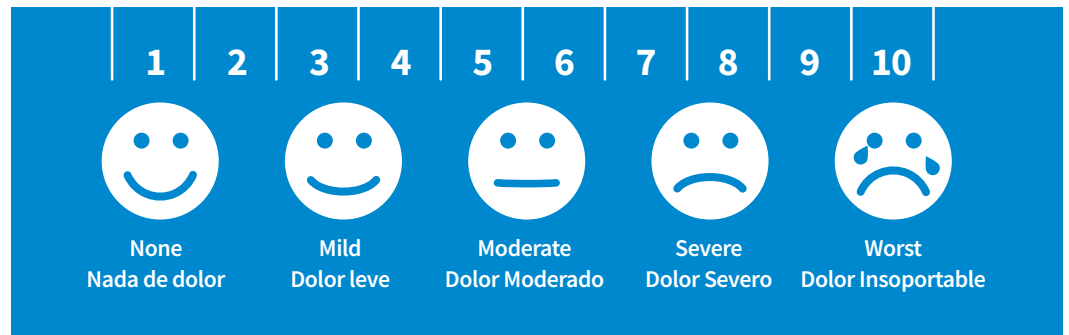
Sus cuidados después de la cirugía

Lo que puede esperar una vez que llegue a su cuarto

En cuanto llegue a la unidad de enfermería, las enfermeras se encargarán de todo aspecto de su recuperación. Esto incluirá lo siguiente.

Control de dolor

Usted sentirá incomodidad después de la cirugía. Las enfermeras le preguntarán acerca de su dolor. Por favor describa su dolor utilizando una escala del 0 - 10, (0 quiere decir no tengo dolor y el 10 es un dolor intenso). El que usted nos comunique el nivel de su dolor es esencial. Nadie más puede sentir el dolor, excepto usted, así que usted debe describirlo. También puede usar la siguiente imagen para describir su dolor.



Una herramienta para la evaluación de dolor les ayuda a las enfermeras determinar si su medicamento está controlando su dolor adecuadamente.

Se le ordenará medicamento para dolor y se le dará en forma de una pastilla, una inyección en un músculo, o por la vía intravenosa (se cuelga una bolsa de medicamento líquido que fluye al brazo o mano a través de una sonda suave y flexible).

Normalmente se usa el medicamento intravenoso cuando el medicamento oral no está controlando bien el dolor.

La enfermera le preguntará frecuentemente acerca de su dolor; es importante que le avise al personal si es que la medicina no le está sirviendo. Usted debe comunicarle a la enfermera cuando tenga dolor y necesita algo para controlarlo. La enfermera no le traerá medicina para el dolor como una rutina, sino que esperará a que usted la solicite. Si la medicina no está surtiendo efecto, la enfermera se lo comunicará al médico.

Evaluación Neurovascular

Una evaluación neurovascular consiste en lo siguiente:

- Su habilidad para flexionar y extender el tobillo y los dedos del pie en su pierna operada.
- Tomar su pulso de la parte de arriba de su pie y el pulso detrás de la impresión de su tobillo.
- Preguntándole si tiene entumecimiento u hormigueo entre el primer y segundo dedo de su pie.
- Evaluando el color, temperatura e hinchazón 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, respiración y presión arterial) se tomarán regularmente ya que usted regrese a su cuarto. Ud. tiene una manga de presión arterial en su brazo que es monitoreada por una máquina.

Entrada y salida

Las enfermeras estarán monitoreando la cantidad de líquidos que usted tome, fluidos intravenosos y su cantidad de orina.

Tendrá una vía intravenosa insertada en su brazo. La bolsa de la intravenosa contiene medicamentos líquidos. Tiene una entrada que le permite a su enfermera controlar qué tan rápido el medicamento está entrando a su cuerpo. Si tiene una sonda, vaciará su vejiga. Si no tiene una sonda, puede usar una bacinilla o un urinario. Es importante que su familia no vacíe nada de orina pues la enfermera estará regulando todo lo que entra y sale de su cuerpo.

Es importante saber cuánto fluido Ud. consume por la intravenosa y cuanto toma oralmente y compararlo con cuanta orina Ud. desecha. Queremos mantenerlo en el balance apropiado al no darle demasiado ni demasiado poco fluido.

Otro medicamento

Pudiera ser que lo tengan en un adelgazador de sangre para prevenir coágulos, que son un riesgo debido a la cirugía e inmovilidad. Los medicamentos más comunes son administrados en forma de píldora.

Es muy importante informar a su enfermera si no está recibiendo diariamente su medicina que normalmente toma en casa. La enfermera investigará con su doctor para determinar si usted deberá tomarse su medicina durante su hospitalización.



Sus cuidados después de la cirugía – continuado



PROTECCIÓN DE LA PRIVACIDAD DE LOS PACIENTES.

Se prohíbe estrictamente la videograbación y el uso de teléfonos celulares en áreas donde se brindan cuidados a los pacientes.

HORAS DE VISITA

Para obtener información acerca del horario de visitas, vaya a KaweahHealth.org/patients-visitors

Control de náuseas

Pudiera sentir náusea después de la cirugía. Si es así, avísele a la enfermera para que se tome medicina o cualquier otra acción para mantenerlo/a más cómodo/a.

Estreñimiento

El estreñimiento puede suceder a causa de los efectos de la anestesia (sus intestinos pueden estar más lentos), los medicamentos que está tomando, actividad reducida y mal apetito. Hágaselo saber a su enfermera si está estreñado/a. Se pudiera ordenar un ablandador fecal, laxante, supositorio o enema. La enfermera también necesitará saber cuándo hace del baño.

Movilización

Es muy importante que Ud. se mueva antes y después de la cirugía. La movilización ayuda a acelerar su recuperación:

- Previendo complicaciones respiratorias, como pulmonía. La movilización mejora la expansión de los pulmones y la respiración. Su doctor y sus enfermeras quieren que tosa y respire profundo y use el espirómetro cada 1 a 2 horas.
- Mejorando la circulación y aminorando el dolor.
- Aminorando el riesgo de coágulos.
- Previendo las llagas de cama y otros problemas de la piel.
- Previendo el estreñimiento y ayudando a movilizar los intestinos después de la cirugía.
- Promoviendo la curación física y emocional mediante un rápido retorno a sus actividades del diario vivir.

Es muy importante que Ud. se mueva antes y después de la cirugía.

Información general acerca de su estadía en el hospital

INFORMACIÓN: Una carpeta de recursos se provee a cada paciente al llegar a la unidad de enfermería. Estas contienen información útil acerca del control de dolor, canales de Televisión, números de teléfono de las enfermeras supervisoras, y la misión y los valores de Kaweah Delta Medical Center.

SUS CUIDADOS: Hay personal disponible en la unidad las 24 horas al día para proveerle el cuidado que usted requiere. Nuestro objetivo es proveerle una experiencia bondadosa y curativa. Si tiene alguna pregunta o inquietud, por favor hágaselo saber a su enfermera. Estamos comprometidos a proveerle a usted buenos cuidados y ayudarle a que se recupere pronto.

PRIVACIDAD: La confidencialidad de la información de salud es importante. Su privacidad está protegida mientras Ud. es nuestro paciente. Muy mínima información general se puede dar por teléfono, tal como la condición del paciente solamente. Cualquier otra información se tendrá que proveer por Ud. o su familia.



Infecciones del sitio quirúrgico (SSI)

Lo que usted necesita saber

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

Diagnóstico y riesgos

- Los riesgos de contraer SSI's siempre estarán presentes. Sin embargo, usted puede disminuir estos riesgos.
- Frecuentemente las infecciones pueden ser prevenidas.

¿Por qué queremos prevenir una infección del sitio quirúrgico?

- Pueden requerir que usted sea hospitalizado nuevamente al hospital.
- Una SSI puede extenderse a otras partes de su cuerpo.
- Las infecciones pueden demorar su sanación.
- Si usted no consigue tratamiento, una SSI puede causar incapacidades a largo plazo tal como una amputación, daño a los nervios y daño a los órganos.

Síntomas y señas de una infección del sitio quirúrgico

- Enrojecimiento e hinchazón
- Fiebre (100.5°F)
- Líquido tipo lácteo o amarillo que le sale de la herida de cirugía
- Mal olor
- La herida es dolorosa
- La incisión está caliente cuando la toca

¿Qué aumenta el riesgo de una SSI?

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

Maneras de prevenir una SSI

- Lávese sus manos
- Bañarse con regularidad
- Mantenga su incisión limpia y seca
- Trate de no tocar mucho la incisión
- No tenga animales/mascotas cerca de su incisión
- Coma un dieta saludable y balanceada
- Si usted es diabético/a, regularmente esté al tanto de su azúcar en la sangre

Lo qué puede esperar después de la cirugía

- El dolor que va a sentir va a variar
- El dolor puede aumentar ya después de que el efecto de la anestesia pase
- Dependiendo de la cirugía, usted podría tener sangre en la incisión.

Lo qué no debe esperar después de la cirugía

- Sangrado continuo
- Nuevo desarrollo de entumecimiento
- Apertura de las incisiones
- Dolor severo y constante
- Ampoyas

IMPORTANTE

Si usted cree que tiene síntomas de una SSI, o si tiene alguna otra inquietud, por favor comuníquese con su doctor.

Cuando regerse a su casa

AVISO: Si usted tiene síntomas tal como dolor abdominal severo, dolor de pecho, respiración entrecortada u otros problemas severos, llame al 911 o vaya a la sala de emergencias más cercana.

Lo que necesita saber antes de que se vaya a casa

Hable con su doctor o enfermera:

- Como limpiar la incisión de la cirugía y ponerse vendaje/curitas
- Citas de seguimiento
- A quién llamar si tiene alguna pregunta

Si observa señales de una infección

- No las ignore.
- Llame a su doctor.

Cuando haya regresado a casa

Llame a la oficina de su cirujano inmediatamente si

- Usted tiene fiebre más de 100.5°F.
- Si su herida está roja, con más dolor, o secreción.
- Tiene náuseas o vómitos y no puede tomar líquidos.
- Su dolor está peor y no lo puede controlar con las medicinas/tratamientos dados.
- Alguna de sus medicinas para dolor se le está acabando.

Evite la incomodidad al planificar de antemano



Comunicarse con su doctor

Generalmente es más fácil comunicarse dentro de las 8:30 a.m. y 5:00 p.m. Llame temprano si usted cree que algo no está bien. Después de las horas regulares y durante el fin de semana las llamadas son pasadas al servicio de contestación del doctor, entonces tomará más tiempo para devolverle su llamada.

Referencias

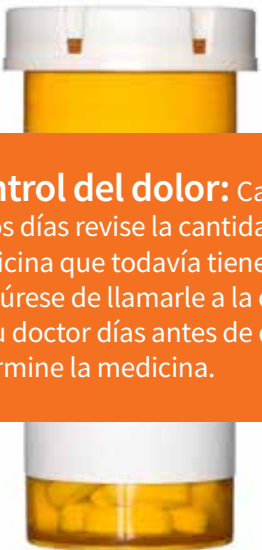
Centers for Disease Control and Prevention. (2010, December 10). Frequently asked questions about surgical site infections. Retrieved from www.cdc.gov/HAI/ssi/faq_ssi.html

<https://www.drugs.com/cg/surgical-site-infections.html>

Retrieved from <http://www.drugs.com/cg/surgical-site-infections.html>

Lab Tests Online. (2014, October 8). Wound and skin infections.

Retrieved from www.labtestsonline.org/understanding/conditions/wound-infections/



Control del dolor: Cada pocos días revise la cantidad de medicina que todavía tiene. Asegúrese de llamarle a la oficina de su doctor días antes de que se le termine la medicina.

Los cuidados continuos después de su reemplazo total de cadera/rodilla

- Si Usted siente dolor, hinchazón o enrojecimiento en la pantorrilla, avísele a su doctor de cabecera.
- Si Ud. siente un dolor de pecho o falta de aliento, llame al 911.
- Avísele a su cirujano si su temperatura sube a más de 100.5 grados o si la inflamación de su herida aumenta, enrojece, se siente caliente o está supurando.
- Continúe sus ejercicios en casa como se lo haya enseñado su fisioterapeuta y quien le dio sus terapias ocupacionales.
- Apéguese a las precauciones que tiene para su reemplazo total de cadera (por ejem. aproximarse de manera posterior o anterior).
- No use tinas de agua, albercas, y jacuzzis hasta que su doctor lo autorice.
- No levante cosas u objetos pesados.
- Evite arrodillarse
- No maneje hasta que lo permita su médico.
- Continúe tomando sus medicinas en casa como se lo haya recetado el médico.
- Use un andador o un bastón para su propia seguridad y equilibrio.
- Avísele a su dentista que lo han operado de un reemplazo total de cadera. Como precaución Ud. deberá tomar un antibiótico antes de que le hagan cualquier trabajo dental (incluyendo la limpieza) para prevenir que se desarrolle una infección en su cadera que le han reemplazado.



Avísele a su cirujano si su temperatura está más alta de 100.5 grados

Preocupaciones de la nutrición después de la cirugía

En general, usted necesita comer una dieta saludable que incluya buenas fuentes de hierro. Una dieta saludable incluye frutas, verduras, granos enteros, lácteos bajos en grasa o libres de grasa, carnes magras, pescado, frijoles secos, huevos y nueces. También está baja en contenido de grasas saturadas, grasas trans, colesterol, sal, y azúcares añadidas.

El hierro de alimentos proviene de: las carnes, verduras y frutas. El hierro que proviene de las carnes, aves y pescado se absorbe de dos a tres veces más eficazmente que el hierro de las verduras y las frutas.

Además de comer alimentos con alto

contenido de hierro, puede comer alimentos que le ayudan a su cuerpo absorber más hierro. Por ejemplo, el comer una verdura que contiene alto nivel de vitamina C, como el brócoli, junto con un alimento con alto contenido de hierro, tal como rosbif, ayudará a su cuerpo absorber más hierro de la rosbif. (Vea el cuadro en la siguiente página para fuentes dietéticas de hierro.)

Algunas de las fuentes de vitamina C incluyen: brócoli, camotes, verduras de hojas verde oscuro, jitomates, fresas, chiles, melón, jugo de naranja y otros jugos enriquecidos con vitamina C.



Equipo útil

Su terapeuta físico/ocupacional puede hacer ciertas recomendaciones para equipo útil y necesario. Algún equipo puede requerir una orden de su doctor para que sea reembolsado. El equipo puede comprarse en el hospital antes de que le den de alta o en cualquier tienda de artículos médicos

Los siguientes consejos le pueden ayudar en casa:

- Una esponja con mango largo
- Un aparato para alcanzar/agarrar las cosas que no alcance
- Mango largo para ponerse/quitar los zapatos
- Un palito que sirve para ayudarle a vestirse
- Un colocador especial para ponerse los calcetines
- Un asiento elevado para el excusado / bacinica con asiento portátil
- Un asiento para meter a la regadera / banquito
- Una banca para transferirse hacia la tina de baño
- Una bolsa para su andador / canasta / charola
- Barras instaladas en la pared para afianzarse en la regadera o junto al excusado
- Zapatos con abrochaderas de Velcro
- Jabón líquido o una barra de jabón con mecate
- Regadera con manguera para bañarse
- El costo del andador de dos rueditas al frente y la bacinica con asiento portátil frecuentemente está cubierto por el seguro médico

Terapia de nutrición para la anemia



Después de un reemplazo total de cadera, Frony Ritter juega golf, baila, monta bicicleta y hasta sube por los escalones.

Las fuentes alimenticias de hierro se catalogan por miligramos de hierro por medida estándar, y las calorías también por cantidad estándar. (Todas las cantidades enlistadas proveen un 10% o más de las Porciones Recomendadas para la Dieta (RDA, por sus siglas en inglés) para mujeres adolescentes y adultas, cuyo número es de 18 mg/día.)

*Estas fuentes son de fuentes de hierro no hemo. Para mejorar la absorción, consúmalas junto con un alimento rico en vitamina C.

Fuente: USDA/HHS Dietary Guidelines for Americans, 2005

El hierro es un mineral hallado en el alimento. Es una parte importante de todas las células rojas que se necesita para transportar oxígeno a todas las partes del cuerpo. Usted necesita hierro para prevenir la anemia hierro-deficiente. Si su doctor o proveedor de salud piensa que usted es deficiente en hierro quizá se le pida que

coma más comidas ricas en hierro. Su proveedor de salud podría también recetarle un suplemento de hierro.

¿Cuáles alimentos son ricos en hierro?

La siguiente lista muestra la cantidad de hierro en alimentos comunes.

ALIMENTO, CANTIDAD ESTÁNDAR	HIERRO (mg)	CALORIAS
Almejas, enlatadas, escurridas, 3 oz	2.8	126
*Cereales secos enriquecidos (varios), como 1 oz	1.8 to 21.1	54 to 127
Ostras Cocidas, cocidas, 3 oz	10.2	116
Carnes de órganos (hígado, menudos), cocidas, 3 oz	5.2 to 9.9	134 to 235
*Cereal Instantáneo fortificado cocido (varios) 1 paquete	4.9 to 8.1	Varies
*Frijoles de soya, maduros, cocidos, ½ taza	4.4	149
*Semilla de calabaza y calabacitas, rostizadas, 1 oz	4.2	148
*Frijoles Blancos, enlatados, ½ taza	3.9	153
*Melaza negra, 1 cucharada	3.5	47
*Lentejas, cocidas, ½ taza	3.3	115
*Espinacas, cocinadas frescas, ½ taza	3.2	21
Carne de Res, Bistec de Paleta, asado, cocido, 3 oz	3.1	215
Carne de Res, corte de bola, cocida, 3 oz	2.8	182
*Frijoles Blancos, cocidos, ½ taza	2.6	112
Sardinias, 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
Cordero, hombro, cocido, 3 oz	2.3	237
*Jugo de Ciruela, ¾ taza	2.3	136
Camarones, enlatados, 3 oz	2.3	102
*Frijoles de ojo negro, cocidos, ½ taza	2.2	100
Carne molida, 15% grasa, cocida, 3 oz	2.2	212
*Puré de tomate, ½ taza	2.2	48
*Habas 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, corte de chuleta, cocida, 3 oz	2.0	156
*Pasta de tomate, ¼ taza	2.0	54

La importancia de la fibra alimentaria en la nutrición

Fibra, una materia no digerible, también es conocida como 'forraje' o 'bulk'. Se encuentra principalmente en frutas, vegetales, en productos integrales y legumbres-es mejor conocida por su habilidad de prevenir o aliviar estreñimiento. La fibra alimentaria provee otros beneficios de salud también, como el de aminorar su riesgo de contraer diabetes y enfermedades del corazón. El medicamento analgésico, anestesia, los suplementos de hierro, la actividad aminorada y la reducción del consumo de comida puede causar estreñimiento. Es recomendable que Ud. consuma

gradualmente más alimentos que contengan fibra diariamente hasta que alcance los 20-30 gramos de fibra.

La fibra funciona mejor cuando absorbe agua, haciendo que su excremento sea blando y grande. Sin el agua Ud. pudiera estreñirse.

Tome bastante agua, por lo menos 8 vasos al día, si es que el doctor no le restringió los fluidos.

¿Entonces cuáles alimentos son ricos en fibra? Esta lista muestra la cantidad de fibra alimentaria en varios diferentes alimentos.



ALIMENTO	CONTENIDO DE FIBRA EN GRAMOS
Chícharos, cocidos, 1 taza	16.3 gm
Frijoles rojos, hervidos, 1 taza	13.1
Frambuesas, crudas, 1 taza	8.0
Espagueti integral, 1 taza	6.3
Muffin de salvado de avena, mediano	5.2
Pera, mediana con cáscara	5.1
Brócoli, hervido, 1 taza	5.1
Apple, medium with skin	4.4
Oatmeal, quick, regular, or instant, cooked, 1 cup	4.0
Green beans, cooked, 1 cup	4.0
Brown rice, cooked, 1 cup	3.5
Popcorn, air-popped, 2 cups	2.3
Whole-wheat bread, one slice	1.9

Fuente: USDA La Base de Datos Nacional de Nutrientes para Referencia Estándar, 2007.

Alimentos con alto contenido de fibra

La importancia de una alimentación equilibrada y la posibilidad de necesitar suplementos

Una dieta bien balanceada y saludable es importante para toda persona. Ud. debería consumir una variedad de comidas de todos los principales grupos alimenticios. Los suplementos alimentarios le pueden ayudar si usted no está recibiendo una nutrición

adecuada por la falta de apetito o dificultad al masticar. La pérdida de peso también puede indicar una falta de nutrición. Su doctor pudiera recomendar suplementos nutricionales para complementar su dieta hasta que su dieta regrese a la normalidad.



Hacer las tareas diarias de manera más fácil

Subirse y bajarse del automóvil

El entrar y salir de un carro requiere que uno se doble bastante. Los siguientes consejos le sirven para que pueda viajar en un carro más fácil y cómodamente. Su doctor le avisará cuando su cuerpo haya sanado suficiente tanto para que usted pueda manejar nuevamente.

- Siéntese en el carro de manera que el nivel de sus rodillas esté más bajo que el nivel de sus caderas. Si la altura del asiento del carro causa que sus rodillas estén más arriba del nivel de sus caderas cuando esté sentado/a, use un cojín firme para sentarse y elevar su asiento.
- Cuando vaya a entrar al carro, estacionese a varios pies de distancia de la banqueta. Estando de pie en la calle, dele la espalda al carro y entréguele su andador o sus muletas a la persona que le está ayudando.
- Yendo para atrás, entre por el lado pasajero del vehículo al poner su mano derecha en la parte de atrás del asiento y su mano izquierda en el tablero del carro. Manteniendo la pierna operada sin doblar,

apoye su peso con sus manos mientras se baja hacia el asiento.

- Recargue el asiento para atrás y también recorra todo el asiento para atrás para que tenga espacio para sus piernas.
- Hágase para atrás hasta que el asiento esté debajo de sus rodillas.
- Recargue sus hombros hacia atrás y gire sus piernas hacia adentro del carro, teniendo cuidado de mantener la pierna tan recta como le sea posible.
- Sea paciente. Meta sus piernas hacia adentro del carro, levantando un poquito con sus manos cada una de sus piernas, alternando una y la otra. Continúe haciendo esto despacio hasta que ya esté sentado viendo hacia el frente del carro.
- No se siente en asientos de carro que estén bajitos. Si le es posible, escoja vehículos que tenga los asientos más elevados como carros deportivos o camionetas.
- Use una almohada/cojín extra forrado de plástico para que se le haga más fácil girar sentado para entrar y salir del carro.



Las tareas ordinarias pueden hacerse difíciles después de un reemplazo total de articulaciones. Al prestar tiempo para aprender estos consejos, estas tareas se le harán más fácil.



Use un dispositivo para ayudar a ponerse los calcetines y evitar estirarse y doblarse.

Ponerse el pantalón

PARA REEMPLAZO TOTAL DE CADERA

- Primero enganche la abertura de la pierna del pantalón con el palito para agarrar objetos y baje el pantalón hacia el suelo.
- Extienda su pierna operada para que se ponga esa pierna del pantalón primero
- Jállese los pantalones hasta la altura de la rodilla y entonces haga lo mismo con la otra pierna que no fue operada.
- No levante la rodilla o enchueque la pierna hacia adentro mientras se está vistiendo
- Jale los pantalones para que suban más del nivel de sus rodillas
- De pie con su andador frente a Ud. tome los pantalones y acomódeselos sobre sus

caderas. El estar de pie para subir su ropa interior y pantalones al mismo tiempo hace que todo sea más fácil.

- Al desvestirse, quítese la ropa del lado de la pierna que no le operaron primero
- Párese solamente cuando tenga zapatos y calcetines puestos o cuando esté descalzo. NO se pare cuando esté en una superficie resbalosa.

PARA RODILLA COMPLETA

Siéntese para vestirse y ponga los pantalones encima de la pierna operada primero. Si le está costando trabajo alcanzar su pie, las agarraderas de mango largo le podrían ayudar. Cuando se desvista, quítese los pantalones y ropa interior de la pierna operada primero.

Ponerse los calcetines

PARA REEMPLAZO TOTAL DE CADERA

- Use un dispositivo para ayudar a ponerse los calcetines.
- Acomode el calcetín al colocador para que quede con el talón hacia la parte de atrás y la punta esté completamente puesta sobre el colocador. No jale la parte de arriba del calcetín hasta que cubra todo el colocador
- Baje el colocador hacia el suelo usando las cuerdas, no se agache
- Haga una punta con su pie y deslícelo hacia adentro del colocador; ahora jale las reatas hasta que el pie esté completamente dentro del colocador, manteniendo su rodilla sin doblar
- Use un palito para colocar el calcetín en su pie.
- El talco le ayuda a meter su pie más fácilmente, pero asegure que no caiga talco en el suelo porque puede causarle resbalar.

PARA RODILLA COMPLETA

Usando un banquito mientras se pone los calcetines y zapatos le sería de utilidad. Mientras está en la etapa de su recuperación, le pueden ser útiles los zapatos de meter, o puede poner agujetas elásticas a sus tenis. Un colocador de calcetines le puede servir también.

Ponerse los zapatos

- Use zapatos fáciles de meter con una suela buena de goma y con buen apoyo en los talones
- Puede usar agujetas elásticas para convertir su zapato regular a un zapato en que puede meter el pie sin tener que amarrar agujetas.
- Un calzador de mango largo pudiera serle útil para acomodarse el zapato por la parte interior de las piernas en vez de por fuera del pie



El bañarse

- Use un cepillo o esponja con mango largo para lavarse la pierna operada evitando el doblarse o el enchucarse.
- Las regaderas con mangueras manuales son de mucha ayuda.
- Use un tapete para no resbalar y una barra bien colocada. No se agarre de la jabonera ni del toallero.
- Tal vez se le sugiera que nada más se dé un baño superficial hasta que le quiten las grapas y/o su resistencia al estar de pie mejor.
- No se bañe sin una banca o banquito.



- Un banquito también pudiera ser necesario si Ud. tiene su baño de regadera y su aguante para estar de pie o equilibrado no es adecuado para darse un baño de regadera por completo. Debe haber suficiente espacio dentro de la regadera para que quepa el banquito y para su pierna operada extendida.
- Ajuste el agua antes de sentarse y use un jabón con mecate. Puede poner una barra de jabón en una bolsa de nailon viejita, y amarrársela a una de las barras para afianzarse.
- Maneras específicas para transferirse hacia adentro y hacia afuera de la regadera deberían haberse repasado con su terapeuta
- Una bacinilla de silla portátil también se puede usar dentro de la regadera si cabe.



Use un cepillo o esponja con mango largo para lavarse la pierna operada evitando el doblarse o el enchucarse.



Maneras específicas para transferirse hacia adentro y hacia afuera de la regadera deberían haberse repasado con su terapeuta.



Usar la taza del baño

- Utilice un asiento para excusado alto que esté afianzado a él, o puede usar la silla portátil de bacinica sobre su excusado regular.
- Puede colocar la silla con bacinica al lado de su cama. Puede usarla en la bañera si es una silla con bacinica removible, que tiene brazos y el asiento elevado.
- Acérquese a la taza del baño yendo para atrás con el andador. Extienda la pierna operada y ponga las dos manos en una superficie firme (o una mano en la superficie y la otra en el andador) después bájese hacia la taza del baño.
- Límpiase mientras esté de pie, o incline su cuerpo hacia el lado no operado y extienda la mano hacia atrás en el lado operado.
- Para quitarse de la taza del baño haga el mismo proceso, pero al revés, asegurando de mantener la pierna operada enderezada. No se jale del andador.

Preparar alimentos y cocinar

- Un banquillo de cocina estable puede utilizarse al estar preparando los alimentos sobre el mostrador.
- Deslice las vasijas, ollas, sartenes sobre el mostrador.
- Use un carrito práctico para transportar artículos.
- Use un delantal con bolsas grandes o una bolsa para su andador /canasta / charola para transportar cosas.
- Use recipientes con tapaderas.
- Si pone su mesa más cerca al mostrador entonces no tendrá que caminar tan lejos.
- Cocine y hornee con recipientes más chicos para que pesen menos.
- Cocine en el horno de micro-ondas o en las hornillas traseras de la estufa para reducir el riesgo de quemaduras.
- Almacene las cosas en su refrigerador para que queden a alturas alcanzables, en recipientes pequeños y fáciles de manejar.

Recomendaciones generales

- Descanse con frecuencia. No se canse demasiado.
- El tener suficiente iluminación hace que su entorno sea más seguro.
- Para hacer tareas que demoren más de 5 minutos, tome asiento.
- Organice centros de trabajo que contengan todos los suministros necesarios para varias actividades en un solo lugar.
- Consiga todos los artículos que necesite antes de empezar la tarea.
- Permita que la fuerza de la gravedad le ayude cuando sea posible.
- Deslice objetos en lugar de cargarlos.
- Evite arrodillarse
- Evite el sostener objetos como lo son las vasijas de mezclar. Use una toalla húmeda sobre las superficies donde esté trabajando para colocar el objeto y que éste no se mueva.
- Analice la importancia de la tarea. ¿Se tiene que hacer? ¿La tengo que hacer yo o puede alguien más hacerlo por mí? ¿Se puede hacer la tarea de alguna manera más fácil?
- Combine tareas cuando le sea posible. Póngase el calzón junto con el pantalón, y de pie para acomodarlos sobre las caderas.
- No se pare sobre el suelo mojado después de bañarse. Séquese antes de salir de la tina o bañera, o use zapatos o chanclas que tengan la suela de hule.
- Evite las sillas mecedoras o las que giran.
- Use un "alcanzador" para recoger cosas del suelo.
- Junte la basura en bolsitas pequeñas y amárrelas al andador y así llévalas a tirar.
- Lleve la ropa sucia a la lavadora usando un carrito o en tandas pequeñas con la ayuda de una canasta o bolsa en su andador.
- Cuando abra la secadora o el horno, evite el agacharse para alcanzar cosas bajo el nivel de sus rodillas; utilice el alcanzador como le sea necesario. Deje una silla enseguida de la secadora y lavaplatos para que se siente cuando esté sacando las cosas. Así podrá apegarse a sus precauciones de cadera más fácilmente.



Después de un reemplazo total de rodilla Jesus Gamboa, que antes había sido el alcalde de Visalia, pudo continuar con su régimen de boxeo.

El sexo después del reemplazo de una articulación

El volver a la actividad sexual puede ser difícil cuando uno se está recuperando de una cirugía de reemplazo de una articulación. A los pacientes se les recomienda abstenerse de actividad sexual hasta que se recuperen completamente. Si la actividad sexual es una prioridad personal, entonces es importante tomar precauciones para evitar lastimarse.

Precauciones para pacientes operados de la cadera

Los pacientes que se están recuperando de una operación de cadera anterior o frontal tienen opciones limitadas para posiciones sexuales. Lo que es importante recordar durante la actividad sexual es que la posición de la cadera debe permanecer igual que si la persona estuviera de pie o caminando a pasos de tamaño normal. La única posición que sigue esta postura y no aumenta el riesgo de dislocación de la cadera es cuando ambas personas se acuestan de lado. Para el paciente, esto sería del lado que no le operaron. Uno se acuesta frente al otro. El sexo se realiza por detrás. Esto permite que se lleven a cabo las relaciones sexuales sin ensanchar las caderas o flexionarlas más de 90 grados, sin tener presión forzada sobre de la cadera.

Precauciones para pacientes operados de la rodilla

Los pacientes pueden asumir cualquier posición que les parezca cómoda siempre y cuando no incluyan el doblarse o flexionar la rodilla operada al ponerle presión.



AVISO: Si usted siente un dolor agudo, severo en el área operada durante la actividad sexual, entonces pare. Por favor hable con su médico ortopedista si tiene alguna pregunta acerca de la actividad sexual después de su operación de reemplazo de una articulación.



Reemplazo total de articulación

Programa integral
de ortopedia

CADERA

Programa de reemplazo total de las articulaciones

Es probable que su doctor le haya dado bastante información acerca de su cirugía y le haya dicho por qué necesita el procedimiento. Lo siguiente es un repaso útil, junto con algunas precauciones y ejercicios que le ayudarán a recuperarse.

¿Por qué necesito un reemplazo total de cadera?

Las articulaciones de la cadera son las partes del cuerpo que pasan por muchas cosas estresantes y esfuerzos diariamente. No nos sorprende que después de años de uso sobre los huesos y los tejidos, esto se pueda convertir en un problema doloroso. Para muchas personas la solución es un reemplazo de articulaciones.

Lo que hacen las articulaciones de cadera y la manera en que lo hacen

- Apoyar el peso de su cuerpo.
- Moverse miles de veces al día.
- Permitirle a usted caminar, correr, brincar, gatear y hacer cuclillas
- Esta estructura permite que la pierna se mueva hacia enfrente y hacia atrás, hacia los lados y de forma rotativa. La articulación de la cadera es simplemente una "esfera en cavidad" que se localiza entre el hueso del muslo (fémur) y el hueso de la cadera (pelvis). La "esfera" que se localiza hasta arriba del hueso del muslo se llama la cabeza femoral. Esta "esfera" cabe dentro de la "cavidad" o el acetábulo, que es una parte de la pelvis.

Dicha esfera se desliza o se mueve con facilidad dentro de la cavidad por el tejido especial sumado al cartílago articular. Este tejido cubre la esfera y reviste la cavidad. En una cadera sana, esto permite movimiento

sin dolor. En una cadera "con problemas", el cartílago articular se desgasta y deja a los huesos sin protección, ocasionando dolor y endurecimiento.

Otra protección dentro de la articulación de cadera es el revestimiento sinovial. Este revestimiento contiene líquido sinovial que funciona como lubricante. Este tejido recubre la articulación de la cadera por completo. Si la articulación se desgasta o se hincha, el revestimiento produce un exceso de líquido sinovial lo cual da lugar a una hinchazón y daño a la articulación.

Cualquier parte de o toda la articulación se puede dañar al grado que la cadera ya no funciona y se debe reemplazar. En años recientes, se han logrado muchos avances en las cirugías y han sido de mucha utilidad para personas con problemas en la rodilla.



No nos sorprende que después de años de uso sobre los huesos y los tejidos, esto se pueda convertir en un problema doloroso.

Reemplazo total de cadera | Procedimiento y precauciones

Después de una cirugía para reemplazo total de cadera, usted necesitará limitar ciertos movimientos de su cadera para evitar una dislocación de su nuevo implante de cadera. Esta sección explica las restricciones de movimiento necesarias, y le ofrece soluciones para realizar tareas diarias. Debe de apegarse a estas restricciones por aproximadamente tres meses después de la cirugía, según las indicaciones de su doctor.

El procedimiento

La cirugía de reemplazo de articulación cambia la cadera problemática por una prótesis o "cadera artificial". Las partes fundamentales de las prótesis son:

- Un tallo (componente femoral)
- Una esfera (componente de la cabeza femoral)
- La cavidad (componente del receptáculo acetabular)

Ésta prótesis es demasiado fuerte y está hecha de un material especial de larga duración, el cual se pone con facilidad dentro del cuerpo. Su cirujano seleccionará el tamaño correcto para su cuerpo y le colocará la prótesis en su lugar con un método que sea el mejor para su situación en particular.

El reemplazo de la cadera frontal vs. posterior

La diferencia más obvia entre un reemplazo frontal y posterior es el lugar de la incisión.

Frontal (en frente)

Este enfoque requiere una incisión en la parte de enfrente de la cadera. La incisión normalmente comienza en la parte de arriba del hueso pélvico y llega hasta la parte de arriba del muslo.

Posterior (atrás)

Con esta cirugía se usa una incisión en curva en el lado y parte de atrás de la cadera. La incisión se curva hasta el trócanter mayor (la parte firme que puede sentir en el lado exterior y de arriba del muslo).

Cirugía de reemplazo cadera posterior - Restricciones de movimientos

- No doble su cadera más de un ángulo de 90°, especialmente cuando se siente. No sentarse en sillas, banquitos y tazas del baño bajas. La distancia adecuada para estar sentado es de 21 pulgadas sobre el suelo.
- No se arrodirle ni haga cuclillas.
- No se agache para tocarse los pies o para recoger cosas del piso. Tenga la expectativa de que, por una temporada, Ud. va a necesitar ayuda de otras personas o que va a necesitar utilizar equipo especial para recoger objetos y para ponerse sus calcetines y zapatos.
- No cruce las piernas. Duerma con una almohada entre las piernas. No se acueste del lado no afectado sin una almohada entre las piernas. (vea la ilustración en la siguiente página)
- No voltee la punta del pie hacia adentro con su pierna operada. Cuando necesite dar la vuelta al caminar, voltéese hacia el lado opuesto de su pierna operada para evitar el enchuecar su cuerpo y que la cadera operada quede en una posición incorrecta.
- Si está dando la vuelta hacia la pierna operada, asegúrese de girar su pierna operada primero antes de girar todo el cuerpo hacia el andador.



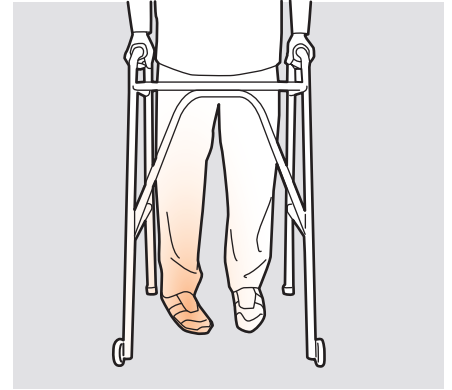
Precauciones de la cadera - Parte posterior



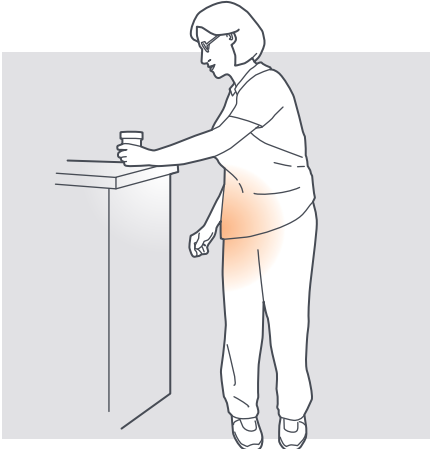
Piense en que va a usar un andador durante dos a cuatro semanas después de su cirugía.



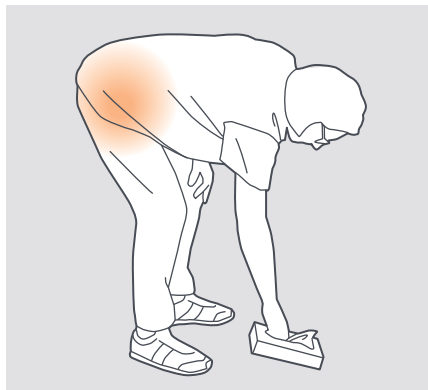
Ponga una almohada en su silla para que le quede más alta y así pueda sentarse y pararse más fácilmente.



No apunte los pies hacia en medio con la pierna operada.



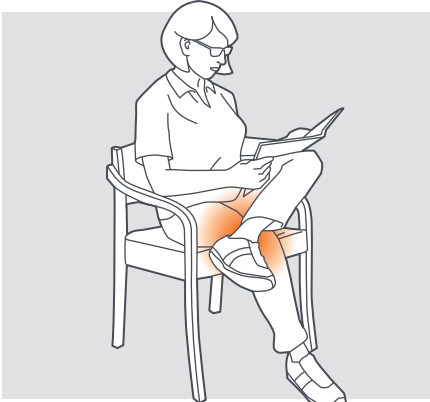
No gire su cuerpo hacia el lado donde tiene la pierna operada.



No doble la cintura para recoger objetos. Use un alcanzador.



Mantenga 90° (ángulo recto) mínimo entre su columna espinal y sus muslos.



No cruce las piernas cuando esté sentado/a.



Apoyando su peso con las manos, doble la pierna no operada y úsela para levantar y deslizar su cuerpo.



Siga poniendo peso a la pierna no operada mientras cuidadosamente levanta y baja la pierna operada.

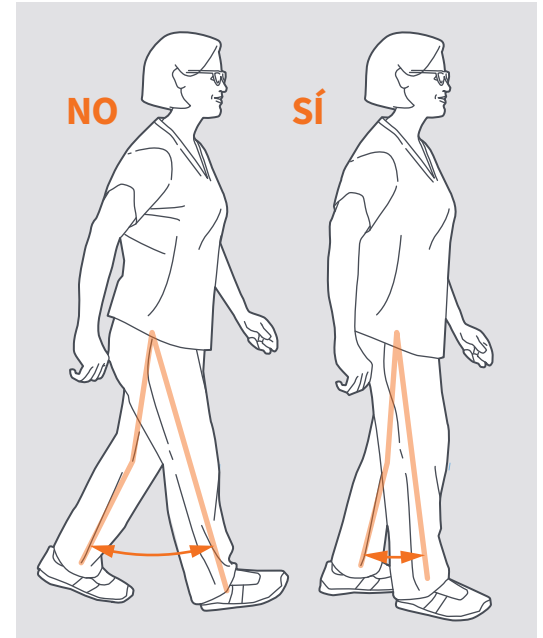
Precauciones de la cadera-parte frontal

El conocer sus límites y ser paciente con el proceso de recuperación es demasiado importante para poder recuperarse pronto y completamente.

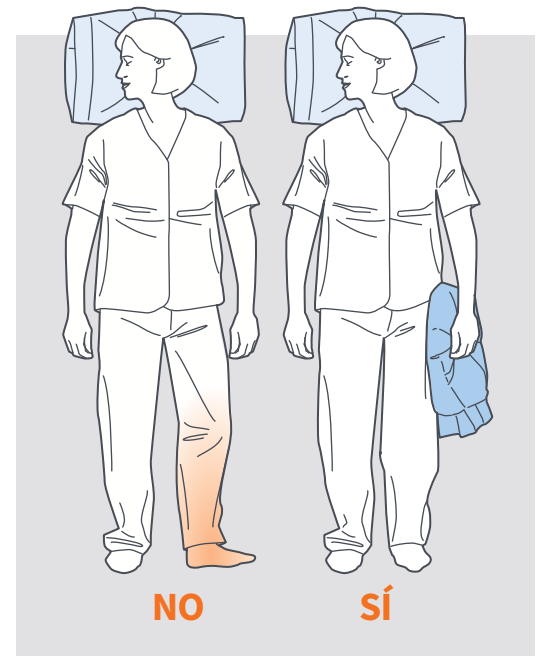
Cosas que hay que evitar

- Extienda su cadera más del punto neutro.
- Rotación lateral de su pierna (mover su pierna hacia afuera)
- Girar su cuerpo hacia el lado donde no se le operó
- Cruzar sus piernas al estar de pie, sentado o acostado/a
- Mover su pierna operada por la línea media de su cuerpo
- Acostarse sin tener una almohada entre las piernas
- Estirar su cadera hacia atrás cuando camina. En vez de esto, tome pasos cortos y levante su pierna operada con la pierna que no fue operada.
- Dejar que su pie voltee hacia afuera cuando esté acostado/a boca arriba: Para ayudar a prevenir esto, coloque una almohada en el lado de su cadera y pierna

CADERA COMPLETA



Para evitar lastimarse, asegure tomar pasos cortitos solamente.

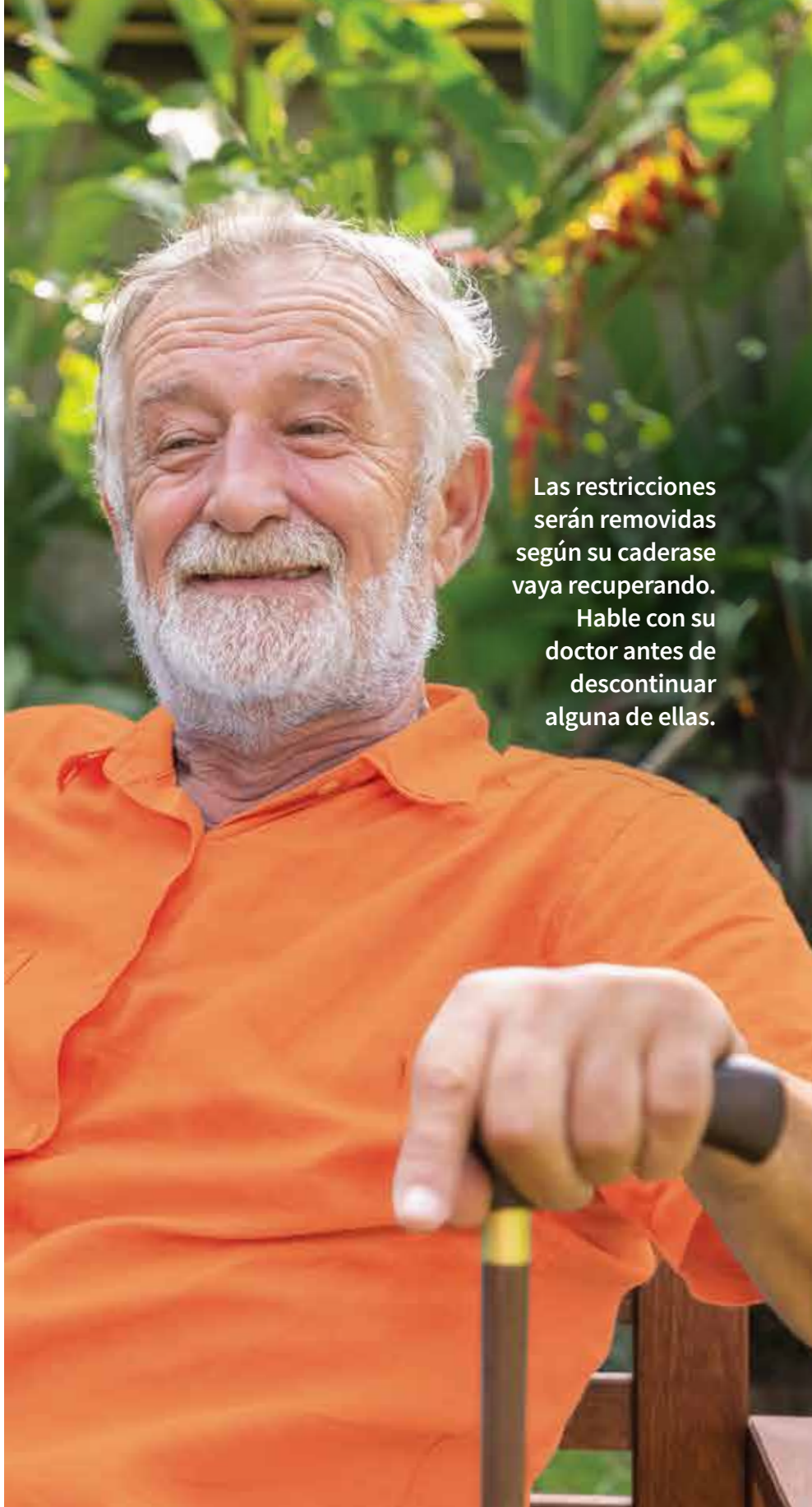


Que hacer

- Llame a su doctor a la primera señal de una infección, lo cual frecuentemente es enrojecimiento o calor en la articulación.
- Haga sus ejercicios regularmente, de 2 a 3 veces al día, como le enseñó su fisioterapeuta.
- Trate de caminar lo más que pueda, empezando con sesiones cortas y progresando como lo permita su resistencia.
- Utilice su andador, muletas, o bastón según las indicaciones de su terapeuta o su doctor.

Cuando le digan que ya no necesita el andador, muletas, o bastón, haga lo siguiente:

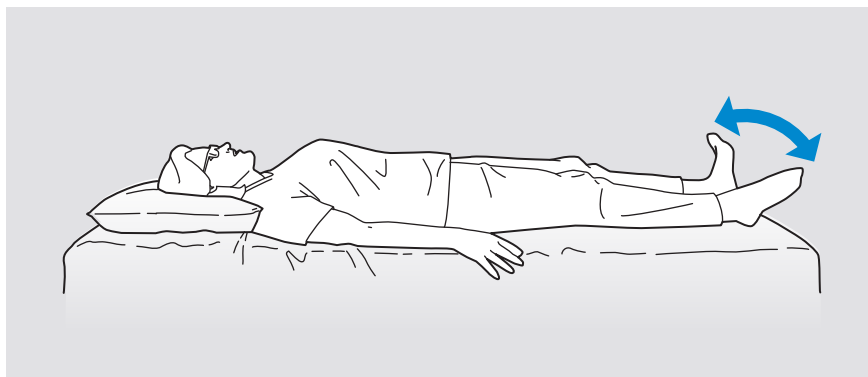
- Tome pasos cortos y tenga demasiado cuidado cuando use escalones.
- Aumente sus actividades gradualmente. El dolor le indicará cuándo se está esforzando demasiado.
- Camine frecuentemente, caminatas cortas en vez de largas.
- Siéntese sobre almohadas cuando vaya paseando en carro.
- Use un asiento para el excusado elevado y una silla/banca para la regadera.
- Tenga una almohada entre sus rodillas cuando esté sentado/a o acostado/a y también cuando esté dormido(a).
- Mantenga el pie de su pierna operada extendida frente a usted cuando vaya a sentarse o a levantarse.
- Siga las instrucciones de su doctor con respecto a cuánto peso puede apoyar.
- Use el equipo para vestir la parte inferior de su cuerpo, a menos que alguien lo esté vistiendo a Ud.



Las restricciones serán removidas según su caderase vaya recuperando. Hable con su doctor antes de discontinuar alguna de ellas.

El mover los pies a nivel del tobillo

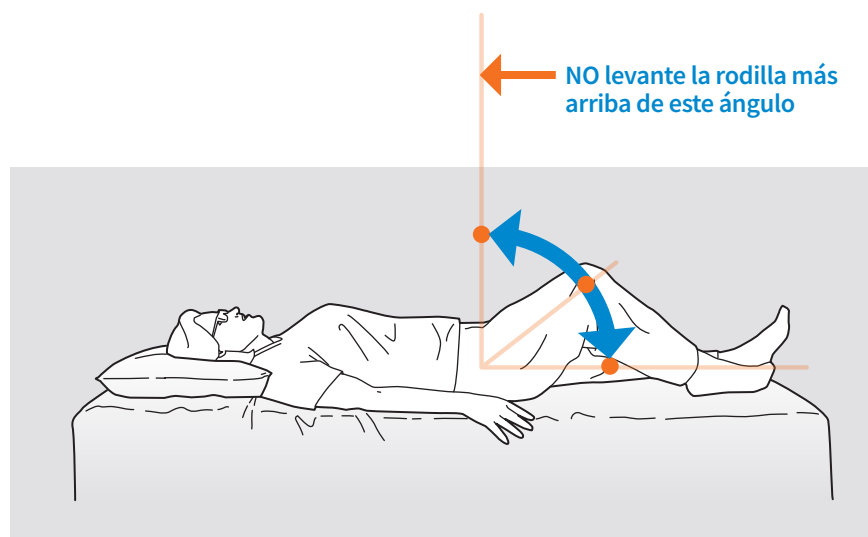
Mueva su pie lentamente de arriba hacia abajo. Haga este ejercicio varias veces, tan a menudo como de cada 5 a 10 minutos. Este ejercicio lo puede comenzar inmediatamente después de su cirugía y continuar hasta que ya se haya recuperado totalmente.

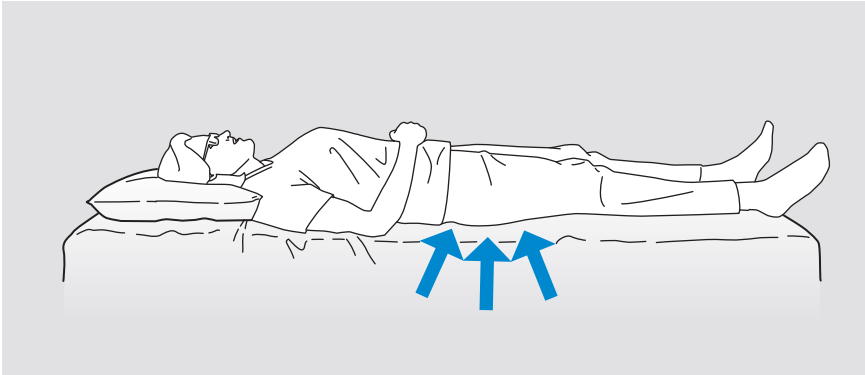


Doblando la rodilla con apoyo en cama

Deslice su talón hacia sus asentaderas, doblando la rodilla y manteniendo el talón sobre la cama. No deje que su rodilla se haga hacia adentro.

Repítalo 10 veces de 3 a 4 veces al día.

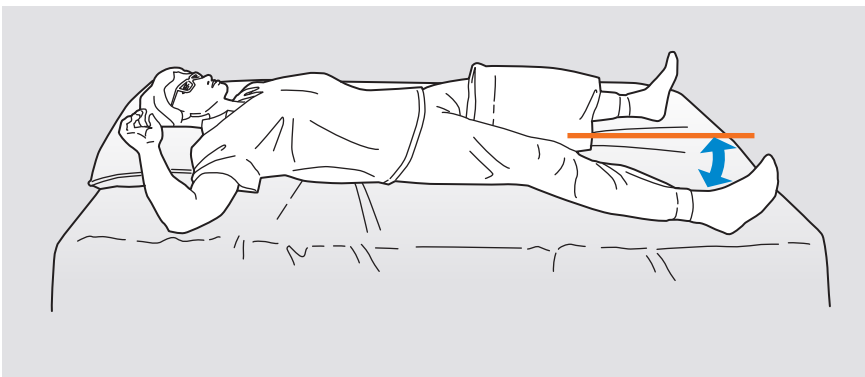




Contracción de asentaderas

Apriete los músculos de las asentaderas y aguante, contando hasta el 5.

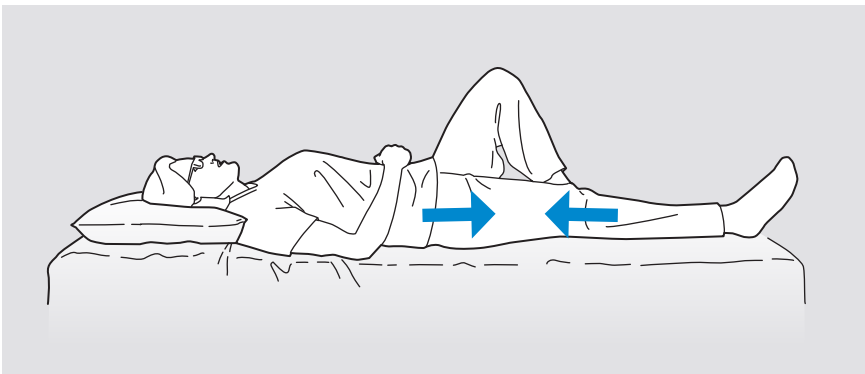
Repítalo 10 veces de 3 a 4 veces al día.



Ejercicio de abducción

Deslice su pierna hacia afuera, lo más que pueda y cierre sus piernas de nuevo.

Repítalo 10 veces de 3 a 4 veces al día.



Set de los cuádriceps

Apriete su músculo del muslo. Trate de enderezar su rodilla. Detenga así de 5 a 10 segundos.

Repita éste ejercicio 10 veces durante un período de 10 minutos, o continúe hasta que su muslo se sienta fatigado.



RODILLA

**Reemplazo total
de articulación**

Programa integral de ortopedia

Programa de reemplazo total de las articulaciones

Es probable que su doctor le haya dado bastante información acerca de su cirugía y le haya dicho por qué necesita el procedimiento. Lo siguiente es un repaso útil, junto con algunas precauciones y ejercicios que le ayudarán a recuperarse.

¿Por qué necesito un reemplazo total de rodilla?

Las articulaciones de la cadera son las partes del cuerpo que pasan por muchas cosas estresantes y esfuerzos diariamente. No nos sorprende que después de años de uso sobre los huesos y los tejidos, esto se pueda convertir en un problema doloroso. Para muchas personas la solución es una cirugía de reemplazo de rodilla.

Lo que hacen las articulaciones de rodilla y la manera en que lo hacen

- Apoyar el peso de su cuerpo.
- Moverse miles de veces al día.
- Permitirle a usted caminar, correr, brincar, gatear y hacer cuclillas

La articulación de la rodilla es una bisagra con ciertas habilidades rotativas. Dicha articulación se desliza o se mueve con facilidad dentro de la cavidad por el tejido especial sumado al cartílago articular, el cual cubre y reviste la articulación. En una rodilla sana, esto permite movimiento sin dolor. En una rodilla "con problemas", el cartílago articular se desgasta y deja a los huesos sin protección, ocasionando dolor y endurecimiento.

Cualquier parte de o toda la articulación se puede dañar al grado que la rodilla ya no funciona y se debe reemplazar. En años recientes, se han logrado muchos avances en las cirugías y han sido de mucha utilidad para personas con problemas en la rodilla.

El procedimiento

La cirugía de reemplazo de articulación cambia la rodilla problemática por una prótesis o "rodilla artificial". Las partes fundamentales de las prótesis son:

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

Ésta prótesis es demasiado fuerte y está hecha de un material especial de larga duración, el cual se pone con facilidad dentro del cuerpo. Su cirujano seleccionará el tamaño correcto para su cuerpo y le colocará la prótesis en su lugar con un método que sea el mejor para su situación en particular.



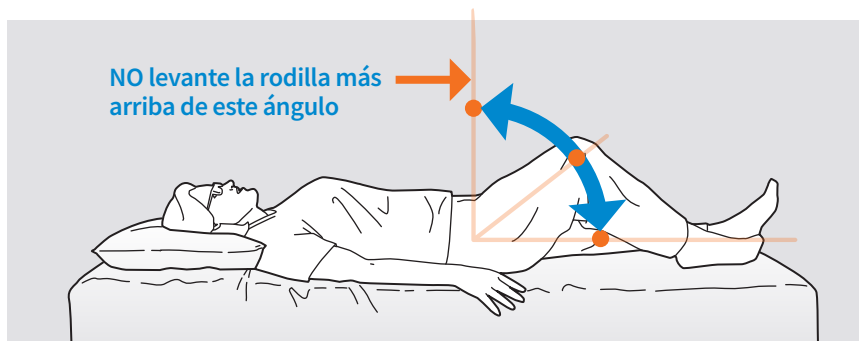
Protocolo de ejercicios

RODILLA COMPLETA

Doblando la rodilla con apoyo en cama

Deslice su talón hacia sus asentaderas, doblando la rodilla y manteniendo el talón sobre la cama. No deje que su rodilla se haga hacia adentro.

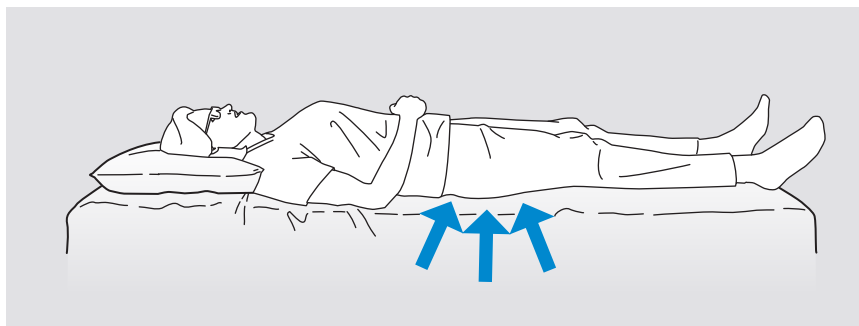
Repítalo 10 veces de 3 a 4 veces al día.



Contracción de asentaderas

Apriete los músculos de las asentaderas y aguante, contando hasta el 5.

Repítalo 10 veces de 3 a 4 veces al día.



El mover los pies a nivel del tobillo

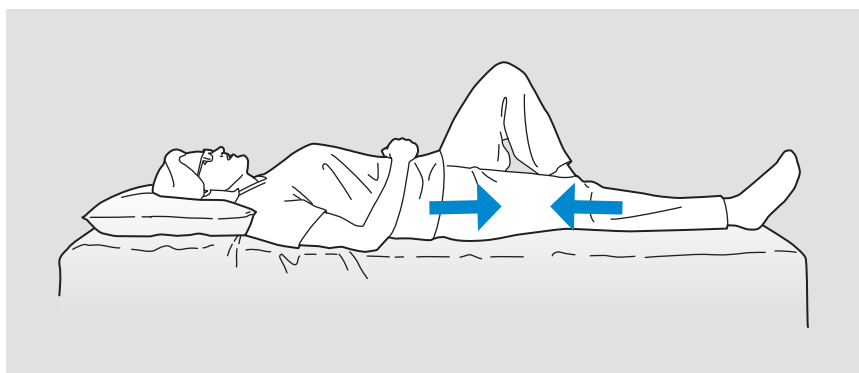
Mueva su pie lentamente de arriba hacia abajo. Haga este ejercicio varias veces, tan a menudo como de cada 5 a 10 minutos. Este ejercicio lo puede comenzar inmediatamente después de su cirugía y continuar hasta que ya se haya recuperado totalmente.

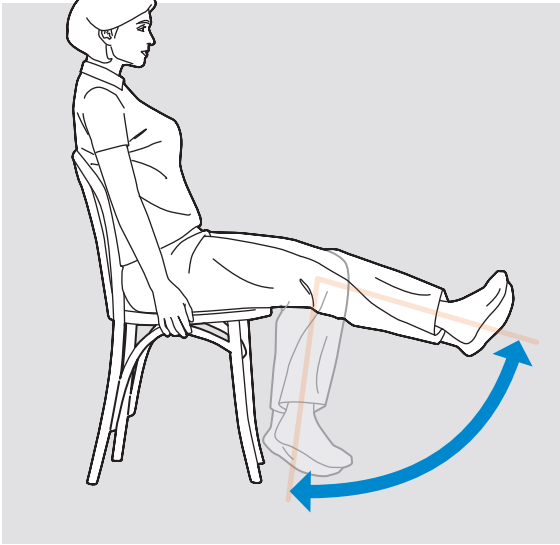


Set de los cuádriceps

Apriete su músculo del muslo. Trate de enderezar su rodilla. Detenga así de 5 a 10 segundos.

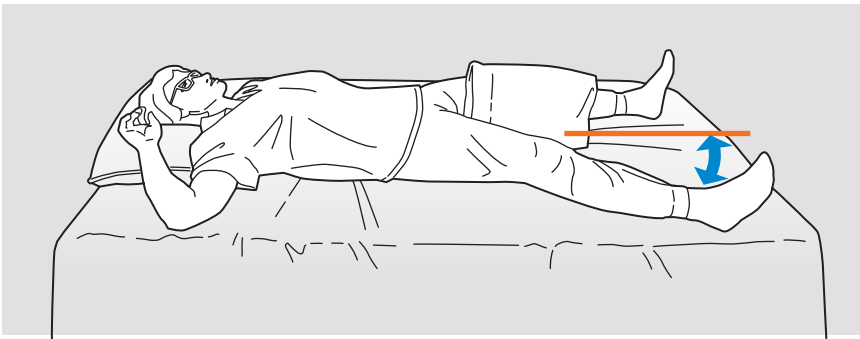
Repita éste ejercicio 10 veces durante un período de 10 minutos, o continúe hasta que su muslo se sienta fatigado.





Flexión de la rodilla mientras está sentado(a)

Siéntese en una silla que le permita girar sus pies fácilmente. Posicione sus asentaderas y su cintura contra el respaldo de la silla. Lentamente relaje sus músculos de los muslos para que así le permita doblar más su rodilla operada. Trate de estirar el pie de la pierna operada debajo de la silla para aumentar la curvatura de la rodilla. Usted puede ayudarse al empujar en la parte delantera de la parte baja de la pierna operada con el pie opuesto. Repítalo 10 veces de 3 a 4 veces al día.



Ejercicio de abducción

Deslice su pierna hacia afuera, lo más que pueda y cierre sus piernas de nuevo. Repítalo 10 veces de 3 a 4 veces al día.

Prevenir infección en el área de cirugía

- Siempre asegúrese que los visitantes, incluyendo los miembros de su familia, los doctores y las enfermeras se laven las manos antes de tener contacto físico con usted. Ellos tendrán que usar jabón y agua o limpiador de manos hecho a base de alcohol
- Límpiense las manos con regularidad. Especialmente antes de comer, usar el baño (el inodoro), y antes de tocar y/o limpiar la incisión de la cirugía.
- Un baño de tina para el cuerpo entero es fuertemente recomendado antes de la cirugía.
- No se remueva el vendaje de la herida sin hablar con su enfermera o su doctor.
- Su doctor tal vez ordene antibióticos antes de la cirugía.
- Sepa acerca de las señales y síntomas de una infección del sitio quirúrgico. Si usted tiene cualquier señal o síntoma, dígame a un trabajador del personal médico.
- Mantenga su vendaje limpio y seco.
- No fume.
- Coma un dieta balanceada.
- Los diabéticos deberían revisarse sus niveles de azúcar de 3 a 4 veces al día (o como se lo haya instruido su doctor)
- No permita que sus mascotas duerman con usted en su cama.
- Asegúrese que su enfermera o doctor le explique



La búsqueda de la salud.



840 S. Akers Ave.
Visalia, Ca 93291
(559) 624-3906

[KaweahHealth.org/Ortho](https://www.KaweahHealth.org/Ortho)

