



# Manual de reemplazo articular de Providence

## Manual de reemplazo articular de Providence

Le damos la bienvenida al Programa de Reemplazo Articular de Providence. Estamos aquí para acompañarlo durante toda su experiencia de reemplazo articular. Nuestro experimentado equipo de ortopedia lo acompañará y colaborará con usted a lo largo del camino. Nos comprometemos a proporcionarle una atención de la más alta calidad y la mejor experiencia posible en relación con su cirugía de reemplazo articular.

Este manual lo orientará en los aspectos más importantes de la preparación para una cirugía de reemplazo articular exitosa. Incluye:

- ❖ Cómo prepararse para su próxima cirugía.
- ❖ Qué esperar durante la hospitalización.
- ❖ Cómo continuar una recuperación exitosa en casa.

Este documento incluye información importante; asegúrese de leerlo con atención. Cuanto mejor preparado esté para la cirugía, mejor será la recuperación. Si usted o un cuidador tienen preguntas en alguna etapa del camino, hable con uno de los integrantes del equipo de ortopedia que lo atiende.

Traiga este Manual a todas las citas prequirúrgicas y educativas, así como al hospital el día de la cirugía.

Fecha de la cirugía: \_\_\_\_\_

Hora de la cirugía: \_\_\_\_\_

Hora de llegada para la cirugía: \_\_\_\_\_

Próximas citas para su cirugía: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

***Su equipo de ortopedia puede agregar o modificar las recomendaciones en el presente manual. Siempre priorice sus recomendaciones y asegúrese de consultar si tiene dudas sobre cualquier información o las instrucciones.***

## Índice

Conozca a su equipo de ortopedia de Providence .....	3
Elegir un cuidador .....	3
Educación sobre el reemplazo articular .....	3
Lista de verificación de preparación para la cirugía .....	4
Lista de verificación de seguridad en el hogar .....	6
Antes de la cirugía .....	7
Actividad física .....	7
Dieta y nutrición .....	7
Medicamentos .....	8
Diabetes y manejo del azúcar en sangre .....	8
Consumo de tabaco, alcohol y drogas .....	8
Trabajo dental .....	8
Preparación para la seguridad en el hogar .....	9
Equipo médico duradero o adaptativo .....	10
El día previo a la cirugía .....	11
El día de la cirugía y hospitalización .....	12
Irse a casa después de la cirugía .....	14
Prevenir el estreñimiento .....	14
Viajar después del reemplazo articular .....	15
Cuándo solicitar ayuda médica .....	16
Manejo del dolor .....	17
Prevenir complicaciones .....	18
Cuidado de la incisión y los vendajes .....	19
Actividad y metas después de la cirugía .....	20
Reemplazo de cadera .....	21
Reemplazo de rodilla .....	22
Reemplazo de hombro .....	23
Reemplazo de tobillo .....	24
Reemplazo de codo .....	25
Notas .....	26

## Conozca a su equipo de ortopedia de Providence

Muchos de estos miembros del equipo de ortopedia lo orientarán y colaborarán con usted durante toda su experiencia de reemplazo articular.

- Cirujano ortopédico: Realiza la cirugía y lidera su atención médica.
- Anestesiista: Administra medicamentos para mantenerlo cómodo y seguro durante la cirugía; se reunirá con usted antes de la cirugía para hablar de las opciones de anestesia.
- Auxiliar médico (physician assistant, PA)/enfermero especializado (nurse practitioner, NP)/traumatólogo residente: Asiste durante la cirugía, ayuda a monitorear su recuperación y trabaja con el cirujano para proporcionar cuidados.
- Enfermero registrado: Coordina y proporciona la atención; colabora con el equipo de reemplazo articular.
- Fisioterapia o terapia ocupacional: Ayuda para una movilidad segura.
  - o La fisioterapia lo ayuda a trasladarse y manejar la comodidad de forma segura, así como enseña ejercicios importantes para la recuperación.
  - o La terapia ocupacional lo ayuda a realizar actividades de la vida diaria, como vestirse o ir al baño.
- Administrador del caso/planificador del caso: Ayuda a coordinar los planes de alta del hospital, según sea necesario.
- Atención espiritual: Es posible que le ofrezcan una visita de atención espiritual, o puede solicitar la visita de un capellán no confesional.
- Médico de cabecera: Su socio de salud constante, antes y después de la cirugía de reemplazo articular.

## Antes de la cirugía: Primeros pasos para un reemplazo articular exitoso:

### Elegir un cuidador

Elija un cuidador para ayudarlo durante toda su experiencia de reemplazo articular. Puede ser un familiar o un amigo cercano, alguien en quien pueda contar para acompañarlo. El cuidador:

- Lo ayudará a prepararse para la cirugía.
- Asistirá junto a usted a la educación antes del reemplazo articular.
- Lo acompañará a las sesiones de fisioterapia o terapia ocupacional en el hospital.
- Lo ayudará a llevar registro de la información que le proporciona el equipo de ortopedia.
- Lo que es más importante, su cuidador lo ayudará a regresar del hospital a casa y lo acompañará por al menos las primeras 72 horas a partir del alta.

Es fundamental que alguien lo apoye durante este período. Si no puede elegir un cuidador, comuníquese a su cirujano lo antes posible.

### Educación sobre el reemplazo articular

Providence proporciona oportunidades educativas e informativas para ayudarlo a prepararse para la cirugía de reemplazo articular prevista. Le recomendamos enfáticamente que asista junto a su cuidador. Esta educación lo ayudará a prepararse y a saber en qué consistirá la cirugía, la hospitalización y la recuperación en el hogar. También lo ayudará a reconocer y prevenir posibles complicaciones. Consulte a su equipo de ortopedia sobre la disponibilidad de clases en persona.

Si no puede asistir a una clase de reemplazo articular en persona, puede ver nuestra serie de clases en línea escaneando el código QR con la cámara de su teléfono inteligente o tableta,

o visitando nuestro sitio web:

[www.providence.org/treatments/joint-replacement-surgery/patient-education-oregon](http://www.providence.org/treatments/joint-replacement-surgery/patient-education-oregon)



## Lista de verificación de preparación para la cirugía

Complete esta lista de verificación en el transcurso de las semanas previas a su cirugía de reemplazo articular.

La lista de verificación lo ayudará a seguir los pasos básicos para prepararse para la cirugía y para una recuperación en el hogar segura.

Lista de verificación de reemplazo articular											
Primer paso											
Cirugía por decisión compartida	<p>Usted y su cirujano deciden que la cirugía de reemplazo articular es lo adecuado.</p> <p>Nombre del cirujano: _____</p> <p>Número de teléfono del cirujano: _____</p>										
Los meses previos a la cirugía											
Optimizar la salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistir a todas las visitas con especialistas recomendadas.</li> <li>• Alimentarse de forma saludable.</li> <li>• Dormir lo suficiente.</li> <li>• Realizar actividad física, dentro de sus capacidades.</li> <li>• Dejar de consumir tabaco, alcohol, marihuana y otros fármacos no recetados por un médico.</li> </ul>										
Las semanas previas a la cirugía											
Finalizar el plan para la cirugía y el alta <i>(se puede modificar según su situación individual)</i>	<table border="0"> <tr> <td>Fecha de la cirugía: _____</td> <td>Mi plan de alta del hospital:</td> </tr> <tr> <td>Mi plan para la cirugía:</td> <td><input type="checkbox"/> Hogar</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Cirugía ambulatoria, sin pasar la noche</td> <td><i>(Persona que me llevará a casa: _____)</i></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Pasar la noche en el hospital (si es necesario)</td> <td><input type="checkbox"/> Otro: _____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Otro: _____</td> <td></td> </tr> </table>	Fecha de la cirugía: _____	Mi plan de alta del hospital:	Mi plan para la cirugía:	<input type="checkbox"/> Hogar	<input type="checkbox"/> Cirugía ambulatoria, sin pasar la noche	<i>(Persona que me llevará a casa: _____)</i>	<input type="checkbox"/> Pasar la noche en el hospital (si es necesario)	<input type="checkbox"/> Otro: _____	<input type="checkbox"/> Otro: _____	
Fecha de la cirugía: _____	Mi plan de alta del hospital:										
Mi plan para la cirugía:	<input type="checkbox"/> Hogar										
<input type="checkbox"/> Cirugía ambulatoria, sin pasar la noche	<i>(Persona que me llevará a casa: _____)</i>										
<input type="checkbox"/> Pasar la noche en el hospital (si es necesario)	<input type="checkbox"/> Otro: _____										
<input type="checkbox"/> Otro: _____											
Elegir un cuidador	<p>Persona que debe asistir junto a usted a la educación y las citas prequirúrgicas, realizar sus traslados en auto, estar en el hospital el día de la cirugía y ayudarlo en las semanas posteriores a la cirugía.</p> <p>Nombre: _____</p> <p>Número de teléfono: _____</p>										
Seguridad en el hogar	<input type="checkbox"/> Revisar y completar la lista de verificación de seguridad en el hogar de la página 6.										
Asistir o mirar la educación para pacientes <i>(Consulte la página 3 para obtener más información)</i>	<input type="checkbox"/> Clase en persona – y/o – <input type="checkbox"/> Serie de videos en línea										
Pruebas antes de la cirugía	<input type="checkbox"/> Realizar las pruebas indicadas por la clínica previa a la internación, el cirujano o el médico de cabecera, como análisis de laboratorio o electrocardiograma, entre otras										
Equipo médico	Obtener el equipo médico ( <i>medical equipment, DME</i> ) que indicó el equipo de ortopedia (consulte la página 10).										
Programar fisioterapia o terapia ocupacional ambulatoria.	<p>Si su cirujano recomienda fisioterapia o terapia ocupacional después de la cirugía, llame antes de la cirugía para programar las citas posquirúrgicas.</p> <input type="checkbox"/> Programar las citas posquirúrgicas (si se indica)										
Médico de cabecera	<input type="checkbox"/> Programar una cita entre 3 y 4 semanas después de la cirugía										
Llamadas telefónicas que puede recibir	Clínica previa a la internación: Revisión de salud, educación e información antes de la cirugía.										
	Prerregistro hospitalario: Verificación de información, fecha/hora de registro para la cirugía, seguro.										
	Anestesia: Revisión de sus antecedentes de salud.										
	Consultorio del cirujano: Fecha y hora de la cirugía.										

**Lista de verificación de reemplazo articular (continuación)**

**Los días previos a la cirugía**

<p>Baño prequirúrgico antimicrobiano (CHG)</p>	<p>Write down dates and times for your showers as recommended by your team:</p> <p><input type="checkbox"/> Primera ducha: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Segunda ducha: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Tercera ducha: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Ducha la noche previa a la cirugía: _____ + sábanas limpias</p> <p><input type="checkbox"/> Ducha la mañana de la cirugía: _____</p> <p>(Retire las joyas antes de la última ducha. No use lociones, desodorante, lociones para después de afeitarse o perfume después de la última ducha).</p>
<p>Empacar para el día de la cirugía</p>	<p><input type="checkbox"/> Tarjetas del seguro e identificación con foto</p> <p><input type="checkbox"/> El presente Manual de reemplazo articular de Providence</p> <p><input type="checkbox"/> Lista de preguntas o inquietudes nuevas para hablar con el equipo de ortopedia</p> <p><input type="checkbox"/> Artículos de higiene personal (anteojos, dentadura postiza, audífonos, cepillo/peine, cepillo de dientes)</p> <p><input type="checkbox"/> Ropa suelta, pantalones/pantalones cortos con cintura elástica, calcetines y ropa interior</p> <p><input type="checkbox"/> Para reemplazos de hombro, recomendamos camisas con botones o camisetas sueltas</p> <p><input type="checkbox"/> Calzado o pantuflas antideslizantes con dedos y talón cerrado (no chancletas)</p> <p><input type="checkbox"/> Teléfono celular y cargador</p> <p><input type="checkbox"/> Dispositivo de asistencia para caminar después de la cirugía, si se indica (caminador)</p> <p><input type="checkbox"/> Su máquina de CPAP o BiPAP (si se indica que la traiga al hospital)</p> <p><input type="checkbox"/> Tarjeta de crédito o cheque para los copagos y otros gastos (si se indica)</p> <p><input type="checkbox"/> Copia de su instrucción anticipada, testamento vital o poder de representación</p> <p><b>No incluya:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Joyas u objetos de valor (retire todas las joyas)</li> <li>• Medicamentos de ningún tipo (salvo que se indique), incluido aceite/bálsamo de cannabidiol (CBD)</li> </ul>

**La noche previa a la cirugía**

<p>No consumir comida ni bebida</p>	<p>Deje de consumir alimentos sólidos a las (hora): _____</p> <p>Deje de consumir líquidos claros a las (hora): _____</p>
-------------------------------------	---

**Día de la cirugía**

<p>Joyas</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>DEBE</b> retirarse todas las joyas y piercings</p>
<p>Hora de registro para la cirugía:</p>	<p>Hora en que debe registrarse para la cirugía: _____</p> <p>Nombre del cirujano: _____</p> <p>Número de teléfono del cirujano: _____</p>
<p>Después de la cirugía, nuestro equipo de ortopedia lo ayudará a:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Moverse con seguridad</li> <li>• Empezar a caminar a las pocas horas de la cirugía</li> <li>• Sentarse en una silla para las comidas</li> <li>• Manejar el dolor, las náuseas y los medicamentos</li> <li>• Cuidar la incisión y los vendajes</li> <li>• Terminar su plan para el alta y entender las instrucciones para la recuperación</li> </ul>

**Después de la cirugía**

<p>Seguimiento con el cirujano</p>	<p>Fecha: _____ Hora: _____</p>
<p>Médico de cabecera</p>	<p>Fecha: _____ Hora: _____</p>
<p>Fisioterapia o terapia ocupacional ambulatoria</p>	<p>Fecha: _____ Hora: _____</p>



## Lista de verificación de seguridad en el hogar

La lista de verificación lo ayudará a planificar y preparar una recuperación en el hogar segura. Complete la lista de verificación antes de la cirugía.

Lista de verificación de seguridad en el hogar			
<b>Entorno doméstico</b>			
¿Dónde vive actualmente?	<input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Apartamento	<input type="checkbox"/> Remolque/casa rodante/casa móvil <input type="checkbox"/> Otro: _____	
Cantidad de pisos	<input type="checkbox"/> Casa de 1 piso <input type="checkbox"/> 2 o más pisos	<input type="checkbox"/> Cantidad total de escaleras dentro del hogar _____	
Ingreso al hogar	<input type="checkbox"/> ¿Hay escaleras en los ingresos al hogar (frente, fondo, garaje)? _____ <input type="checkbox"/> Si la respuesta es "sí", cantidad de escaleras para ingresar en el hogar: _____ <input type="checkbox"/> Distancia del camino desde el lado del pasajero del auto hasta la puerta del frente (pasos): _____ <input type="checkbox"/> Tipo de camino: _____ (pavimentado, de grava, acera, etc.)		
¿Quién vive actualmente con usted?	<input type="checkbox"/> Cónyuge/pareja <input type="checkbox"/> Solo <input type="checkbox"/> Familia extendida/amigos	<input type="checkbox"/> Hijos, adultos <input type="checkbox"/> Hijos, dependientes <input type="checkbox"/> Padre/madre/familiar mayor _____	<input type="checkbox"/> Cuidador <input type="checkbox"/> Otro _____
¿Es responsable del cuidado de otras personas?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, hijos/dependientes <input type="checkbox"/> Sí, adultos/adultos mayores _____	<input type="checkbox"/> Sí, mascotas <input type="checkbox"/> Sí, otro: _____	<input type="checkbox"/> Si la respuesta es "sí", planifique el cuidado: _____
¿Se ha caído en el último año?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Si la respuesta es "sí", ¿cuántas veces? _____ ¿Motivo de las caídas? _____	
<b>Seguridad en el hogar</b>			
<b>Consideraciones generales</b>			
<input type="checkbox"/> Conservar los objetos que más se usan en un lugar donde se alcancen fácilmente <input type="checkbox"/> Intentar tener siempre un teléfono celular en un lugar donde se alcance <input type="checkbox"/> Considerar usar una bolsa o un carrito pequeños para llevar los objetos más usados (teléfono, control remoto, anteojos, etc.) <input type="checkbox"/> Retirar los obstáculos del piso <input type="checkbox"/> Asegurarse de despejar los pasillos y las escaleras <input type="checkbox"/> Asegurarse de que los pasamanos sean seguros <input type="checkbox"/> Asegurarse de que el caminador o cabestrillo pase por las puertas, los pasillos y los espacios reducidos			
<b>Sala de estar</b>		<b>Cocina</b>	
<input type="checkbox"/> Asegurarse de retirar obstáculos e insumos de mascotas		<input type="checkbox"/> Retirar las alfombras o usar un freno antideslizante <input type="checkbox"/> Pegar o adherir los cables al piso para evitar riesgo de tropiezos <input type="checkbox"/> Reemplazar todas las bombillas de luz quemadas <input type="checkbox"/> Colocar luces para la noche en los recorridos más frecuentes durante la noche <input type="checkbox"/> Arreglar los escalones flojos o dañados <input type="checkbox"/> Considerar coordinar servicios para la primera semana o dos semanas de recuperación en el hogar (por ejemplo: preparación/entrega de comidas, limpieza, entrega de correo, lavado de ropa, cuidado de mascotas, etc.)	
<b>Dormitorio</b>		<b>Baño</b>	
<input type="checkbox"/> En lo posible, considerar usar como dormitorio la sala principal, si hay un baño en el mismo piso, durante los primeros 3 a 7 días <input type="checkbox"/> Conservar los objetos que más se usan en un lugar donde se alcancen fácilmente <input type="checkbox"/> Colocar una lámpara/luz para la noche en un lugar donde se alcance desde la cama <input type="checkbox"/> Medir la altura de la cama: _____ (pulgadas)		<input type="checkbox"/> Conservar los objetos que más se usan en un lugar donde se alcancen fácilmente <input type="checkbox"/> Si el inodoro es bajo, considerar un elevador de asiento (consulte la página 10) <input type="checkbox"/> Colocar una alfombra de goma o tiras antideslizantes en la bañera o ducha <input type="checkbox"/> No usar los toalleros para apoyarse <input type="checkbox"/> Considerar instalar barras de agarre en la ducha y junto al inodoro (consulte la página 10)	



## Antes de la cirugía

En las semanas y los meses previos a la cirugía, hay muchas cosas que puede hacer para asegurarse de tener el mejor resultado posible. Esto incluye optimizar su salud, incluido comer bien, realizar una cantidad adecuada de actividad física, dormir lo suficiente y atender sus necesidades médicas. Antes de una cirugía importante, puede resultar tentador intentar solucionar todas las cosas que no podrá hacer durante un tiempo después de la cirugía. Por ejemplo, puede sentir que es un buen momento para terminar tareas del hogar importantes o trabajo en el jardín. Sin embargo, lo mejor es ingresar en la cirugía con la articulación lo más saludable posible. Las actividades que intensifican el dolor y la inflamación pueden dificultar la recuperación. En lo posible, postergue las tareas más grandes o solicite ayuda para completarlas. La mejor estrategia es permanecer activo, siempre que se sienta cómodo. Si tiene ejercicios o actividades que le funcionan, siga haciéndolos hasta la cirugía.

### Actividad física

La actividad física regular antes de la cirugía ayuda a mejorar su fuerza, rango de movimiento, resistencia y equilibrio. Lo ayudará a tener éxito en los resultados y la recuperación. Si tiene inquietudes relacionadas con la movilidad, la fuerza, el caminar o el equilibrio, hable con su cirujano antes de la fecha prevista para la cirugía acerca de una remisión para fisioterapia.

¿Por qué es importante realizar actividad física para la recuperación?

- Los ejercicios de fortalecimiento para la parte central del cuerpo y las piernas favorecen la recuperación y el apoyo de sus articulaciones.
- Los ejercicios para la parte superior del cuerpo lo ayudarán con el uso de un caminador, muletas, bastón u otros dispositivos después de la cirugía.
- Los programas de caminatas o ejercicios en el agua mejoran la resistencia.
- El estiramiento suave ayuda a preservar la flexibilidad muscular y articular.
- Los ejercicios de equilibrio pueden reducir el riesgo de caídas.

### Dieta y nutrición

Alimentarse saludablemente y recibir una nutrición adecuada lo ayudará a recuperarse.

Tome mucho líquido para mantenerse hidratado.

- Para evitar el estreñimiento, coma suficiente fibra, como granos integrales, frijoles y lentejas, verduras, frutas y frutos secos.
- Consuma alimentos ricos en hierro, como carne de res magra, frijoles, pescado y mariscos, vegetales de hoja verde oscuro, pasas de uva y ciruelas pasas.
- Consuma alimentos ricos en vitamina C para favorecer la absorción de hierro en su cuerpo. Algunos alimentos ricos en vitamina C son las naranjas, los vegetales de hoja verde, los melones, los pimientos, las fresas y los tomates.
- Asegúrese de consumir suficiente calcio para conservar la salud de los huesos. Algunos alimentos ricos en calcio son la leche, el queso, el yogur, los vegetales de hoja verde oscuro, las sardinas y los alimentos fortificados.
- La vitamina D es importante para formar y mantener huesos saludables. Algunos alimentos con vitamina D son la yema de huevo, los hongos, la leche fortificada, el jugo de naranja, los cereales y los pescados grasos como el salmón, la caballa o la sardina. Su cuerpo también sintetiza vitamina D cuando la luz solar convierte de forma directa una sustancia química presente en su piel en una forma activa de la vitamina (calciferol).
- Asegúrese de consumir suficiente proteína. Para tener una idea general, registre su peso y divídalo por la mitad; el resultado es la cantidad de gramos de proteína que debe consumir a diario. Algunos alimentos ricos en proteína son los lácteos, los huevos, la carne magra, el pescado, el pollo, los frijoles cocidos o en lata y los frutos secos.

Si quiere obtener más información sobre nutrición, Providence cuenta con dietistas clínicos que pueden ayudarlo en su camino para optimizar la salud.

Para obtener más información, escanee el código QR con la cámara de su teléfono celular o tableta o visítenos en línea en: [www.providence.org/services/nutritional-counseling](http://www.providence.org/services/nutritional-counseling)





## Medicamentos

Este es un buen momento para crear o actualizar su lista actual de medicamentos con los nombres, las dosis y los horarios de toma de los medicamentos recetados, los suplementos y los medicamentos sin receta. Le recomendamos reponer sus medicamentos habituales para tener cantidad suficiente para las primeras semanas de la recuperación.

**Anticoagulantes:** Algunos medicamentos anticoagulan la sangre, aumentan el riesgo de sangrado después de la cirugía o interfieren con la recuperación. Es posible que deba interrumpir estos medicamentos antes de la cirugía. Si toma medicamentos con aspirina, antiinflamatorios (como ibuprofeno, [Motrin®, Advil®], naproxeno [Aleve®]), anticoagulantes (como warfarina, [Coumadin®]) o medicamentos para la artritis, consulte con su cirujano o la clínica previa a la internación qué hacer con estos medicamentos. Los medicamentos anticoagulantes afectan la coagulación y el sangrado. En la visita a la clínica previa a la internación o con su equipo quirúrgico revisarán con usted estos medicamentos (así como sus demás medicamentos). Si tiene preguntas sobre estos o sus demás medicamentos, comuníquese con el consultorio de su cirujano.

## Diabetes y manejo del azúcar en sangre

Manejar su azúcar en sangre siempre es importante, pero es particularmente importante antes de la cirugía. De hecho, el manejo de su azúcar en sangre antes de la cirugía puede reducir el riesgo de sufrir problemas después de la cirugía, como infecciones. La cirugía puede afectar el control del azúcar en sangre de varias maneras. El estrés antes y después de la cirugía puede provocar que su cuerpo libere hormonas que dificultan el manejo de los niveles de azúcar en sangre. La cirugía también puede afectar su dieta normal y modificar temporalmente su rutina habitual de medicamentos. Su diabetes se manejará durante todo el proceso quirúrgico, empezando por una revisión exhaustiva de su historia clínica y medicamentos actuales en la cita previa a la internación y después durante la recuperación en el hospital.

## Consumo de tabaco, alcohol y drogas

**Tabaco:** Fumar provoca problemas respiratorios, aumenta el riesgo de complicaciones médicas e interfiere con la velocidad de recuperación. Fumar también aumenta el riesgo de infección y de coágulos sanguíneos después de la cirugía. Si fuma, lo animamos a dejar por lo menos un par de semanas antes de la cirugía. A continuación, encontrará información para ayudarlo a dejar de fumar:

- American Cancer Society: 1-866-QUIT-4-LIFE
- American Lung Association: [www.lung.org/quit-smoking/i-want-to-quit](http://www.lung.org/quit-smoking/i-want-to-quit)  
(o escanee el código con la cámara de su teléfono inteligente o tableta)



**Consumo de alcohol, marihuana y otras drogas:** Antes de la cirugía, es importante que informe a sus proveedores de atención médica sobre su consumo de alcohol y drogas, debido a que puede afectar su recuperación y comodidad. Informe a su proveedor de atención médica sobre los productos que usa y cuánto consume por día (o por semana). Esta información ayuda a determinar si presenta riesgo de complicaciones relacionadas que podrían afectar su recuperación. Lo animamos a dejar de consumir o a reducir en gran medida el consumo de alcohol y otras drogas al menos un par de semanas antes de la cirugía. Deje de consumir todo tipo de productos de marihuana (incluidos productos con THC/CBD) al menos 3 días antes de la cirugía.

## Trabajo dental

Es importante que informe a su cirujano si se realizó trabajos dentales recientes o si planifica realizarse trabajos dentales antes de la cirugía. Asegúrese de informar a su dentista sobre el reemplazo articular durante todo el primer año después de la cirugía de reemplazo articular. Su cirujano podrá hacer recomendaciones respecto a la realización de trabajo dental en los meses previos y posteriores a la cirugía.

## Preparación para la seguridad en el hogar

Preparar su casa para el regreso después de la cirugía lo ayudará a mantenerse seguro y favorecerá la recuperación. A continuación, se enumeran sugerencias para preparar su hogar para una recuperación segura.

- **Trasladarse dentro del hogar:** Mueva los obstáculos como alfombras, alargues o bancos de pies para despejar los caminos por donde más transita. Genere un camino ancho y despejado desde el dormitorio al baño y la cocina para trasladarse fácilmente.
- **Baño:** Consulte a su equipo sobre adaptaciones del baño para satisfacer sus necesidades durante la recuperación. Es posible que necesite un asiento de inodoro elevado o una silla de ducha y una silla con orinal. (Aprenda más sobre equipos para el baño en la sección Equipos médicos duraderos y adaptativos en la página 10).
- **Sentarse:** Para reemplazo de cadera y rodilla, use sillas que permitan mantener las rodillas por debajo de la línea de la cadera. Elija sillas firmes y de respaldo recto con apoyabrazos, como sillas de comedor. Use cojines de espuma o frazadas dobladas si necesita elevarse. Evite sentarse sobre almohadas blandas, sillones, mecedoras o sillones reclinables.
- **Niños y mascotas:** Los niños pequeños y las mascotas pueden representar un riesgo para la seguridad. Puede ser necesario enseñar a los niños pequeños a interactuar con usted de formas en las que usted esté seguro. Si tiene mascotas, haga los arreglos necesarios para que permanezcan en otro sector de la casa a partir de su regreso al hogar y durante las primeras semanas. No permita que sus mascotas duerman con usted en la cama la noche anterior a la cirugía ni después de su cirugía hasta que la incisión cicatrice completamente y pueda trasladarse sin problemas.
- **Acceso a los objetos:** Con el fin de evitar estirarse o agacharse, conserve los objetos más usados en un lugar donde los alcance fácilmente, en particular en la cocina, el baño y el dormitorio, esto incluye alimentos, platos, insumos del baño, medicamentos, teléfonos, controles remoto de la televisión y cargadores de teléfono. Por seguridad, lleve siempre consigo un teléfono celular o teléfono portátil durante la recuperación.
- **Escaleras:** Necesitará ayuda para subir escaleras cuando recién llegue a su hogar. Considere instalar pasamanos o asegurarse de que los pasamanos existentes sean seguros. En fisioterapia, aprenderá a subir y bajar las escaleras de forma segura antes de irse del hospital.
- **Lavado de la ropa y limpieza:** En lo posible, haga los arreglos necesarios para la limpieza y el lavado de la ropa. Intente contar con disponibilidad de ropa y ropa de cama limpias como para un par de semanas.
- **Correo postal:** Coordine que alguien reciba su correo y periódicos o interrumpa momentáneamente la entrega.
- **Comidas:** Coordine ayuda para las comidas y los alimentos perecederos (leche, ensalada, frutas y verduras). Congele comidas precocinadas antes de la cirugía. Prevea una reserva de alimentos no perecederos (en caja, enlatados y congelados) para facilitar la preparación de las comidas después de la cirugía.
- **Conducir:** Haga los arreglos para que alguien lo lleve a las citas después de la cirugía. No conduzca hasta que lo apruebe su cirujano. No conduzca si está tomando medicamentos narcóticos. No conduzca hasta recuperar el rango de movimiento, la fuerza y el tiempo de reacción necesarios para conducir de forma segura.

## Equipo médico duradero o adaptativo

Su equipo de ortopedia puede recomendar diferentes tipos de equipos médicos para apoyar una recuperación segura y exitosa, según su procedimiento y las necesidades individuales.

Los caminadores con ruedas delanteras (ruedas de 5 pulgadas) son el equipo estándar para los pacientes que se recuperan de cirugía de reemplazo de cadera o rodilla. Los caminadores con cuatro ruedas con freno y asiento no son seguros ni se recomiendan después de la cirugía de cadera o rodilla.



*Caminador con ruedas delanteras  
(ruedas de 5 pulgadas)*

Los pacientes con reemplazo de cadera pueden necesitar un asiento de inodoro elevado o una silla de ducha junto a la cama por motivos de seguridad. Ambos permiten una mayor elevación y además la silla de ducha junto a la cama tiene apoyabrazos y habitualmente se ajusta fácilmente al inodoro del hogar. También puede ajustarse a la ducha, por lo que se puede usar como una silla para ducha.



*Asiento de inodoro elevado*

*Silla de ducha junto a la cama*

Otros elementos de seguridad en el baño y elementos para mejorar la comodidad son los cabezales de ducha manuales y las barras de agarre. Las barras de agarre favorecen los traslados seguros dentro del baño y la ducha. Recomendamos usar barras de agarre de instalación segura, no con ventosas.



*Cabezal de ducha portátil*

*Barras de agarre instaladas*

Su equipo de ortopedia puede sugerir otros elementos para ayudarlo a trasladarse y a realizar las actividades diarias después de la cirugía. La mayoría de los elementos se encuentran en tiendas de suministros médicos, farmacias, tiendas para mejoras del hogar o tiendas de segunda mano. Debe comprar estos elementos antes de la cirugía; no obstante, le sugerimos que hable con el cirujano o el equipo de ortopedia antes de comprarlos. Le recomendamos enfáticamente que se comunique con su compañía de seguro para averiguar la cobertura de su póliza.

## El día previo a la cirugía

Algunos aspectos importantes que debe tener en cuenta:

- ✓ Revise la lista de verificación en las páginas 4 a 6.
- ✓ Asegúrese de que su cuidador esté disponible para llevarlo al hospital para la cirugía y para llevarlo de regreso a casa después de la cirugía.
- ✓ Revise la hora de llegada y la ubicación de su cirugía de reemplazo articular.
- ✓ Revise las instrucciones respecto al consumo de alimentos y bebidas.
- ✓ Revise las instrucciones para sus medicamentos:
  - o ¿Qué medicamentos debe tomar la mañana de la cirugía?
  - o ¿Qué medicamentos NO debe tomar la mañana de la cirugía?
- ✓ La noche previa a la cirugía:
  - Retírese todas las joyas y piercings.
  - Ducha antimicrobiana.
  - Ropa para dormir limpia.
  - Sábanas limpias.
  - No permita mascotas en la cama.
- ✓ Empaque para la hospitalización (menos es mejor; consulte la lista de elementos a empacar en la página 5).

Usted y su cirujano deberán haber establecido un plan en cuanto a la duración de la hospitalización después de su cirugía. Muchas personas pueden volver a la casa el mismo día del reemplazo articular, otras deben permanecer un poco más en el hospital antes de regresar al hogar. Asegúrese de conocer el plan y de que la persona que lo llevará a casa esté disponible para retirarlo cuando esté listo para irse después de la cirugía.

## El día de la cirugía y hospitalización

### La mañana de la cirugía:

- Ducha antimicrobiana: No use lociones, maquillaje, desodorante, perfume o lociones para después de afeitarse.
- Use ropa limpia, cómoda y suelta en el hospital.
- Siga las indicaciones en cuanto a sus medicamentos y cuándo dejar de consumir alimentos o bebidas.
- Asegúrese de retirarse todas las joyas y piercings.
- Use anteojos en lugar de lentes de contacto.

### Antes de la cirugía

Llegue al hospital a la hora y en la ubicación prevista y regístrese para la cirugía. Consulte con el centro las políticas vigentes para visitas y dónde esperará el cuidador durante la cirugía. Lo mantendremos informado sobre la hora de la cirugía, pero en ocasiones los retrasos son inevitables. En cuanto esté listo, el equipo quirúrgico lo preparará para la cirugía.

### Debe esperar lo siguiente:

- Le pedirán que se ponga una bata de hospital y se retire los anteojos, lentes de contacto y audífonos, los que conservará su cuidador hasta después de la cirugía.
- Su enfermero contestará sus preguntas, colocará una vía IV, controlará su presión arterial, nivel de oxígeno, temperatura y frecuencia cardíaca y es posible que deba quitar los vellos del sitio quirúrgico con una afeitadora.
  - o Es importante que no afeite el área de la cirugía en los 3 días previos a la cirugía. Nuestro equipo quirúrgico usa afeitadoras especiales para la remoción de los vellos.
- Para minimizar los riesgos, la prevención de la infección del sitio quirúrgico puede incluir limpiar su cuerpo con toallitas con clorhexidina, retirar los vellos alrededor de la articulación y realizar un lavado oral o un hisopado nasal.
- Su cirujano lo visitará para asegurarse de que haya firmado el consentimiento para la cirugía y para confirmar el sitio quirúrgico.
- Su anestesista hablará con usted sobre el plan para la anestesia y el manejo del dolor.

Normalmente, la cirugía dura entre 1 y 2 horas, pero la duración real desde el quirófano hasta la sala de recuperación donde se despertará de la anestesia suele ser de entre 3 y 4 horas. Cuando sea momento de ir al quirófano, solicitarán a su cuidador que vaya a la sala de espera hasta que termine la cirugía.

### Entender la anestesia

Antes y durante la cirugía, el anestesista le administrará medicamentos para que esté cómodo durante la cirugía. El tipo exacto de anestesia que recibirá depende de muchos factores, incluido el tipo de cirugía y su estado de salud general. Hablará con su anestesista antes de la cirugía y este responderá sus preguntas.

**Anestesia general:** Anestesia que afecta todo su cuerpo e induce un sueño profundo. Se administra por vía intravenosa, inhalación o inyección. Después de que haga efecto y usted se duerma, el anestesista insertará un tubo endotraqueal para que reciba oxígeno y pueda respirar durante la cirugía.

**Anestesia local:** Anestesia que implica la inyección de un anestésico local que provoca entumecimiento, ausencia de dolor o pérdida de sensibilidad en una parte del cuerpo. Esta técnica incluye bloqueo espinal, bloqueo epidural y bloqueo de los nervios del brazo o la pierna.

Su anestesista hablará con usted sobre los riesgos y los beneficios asociados con las diferentes opciones de anestesia y sobre los efectos secundarios que pueden presentarse con cada tipo de anestésico.

## Después de la cirugía

Después de la cirugía, lo trasladarán del quirófano a la sala de recuperación y luego a la habitación donde permanecerá durante el resto de la hospitalización. Notificarán a su cuidador cuando pueda visitarlo en la habitación.

## Hospitalización – Lo que debe esperar

- Su equipo de enfermería lo controlará regularmente. También lo visitarán el cirujano, el auxiliar médico, el enfermero especializado o el residente.
- El enfermero evaluará sus necesidades, creará y revisará su plan de atención individualizado, lo ayudará a salir de la cama, registrará periódicamente sus signos vitales y monitoreará su incisión y vendajes.
- Se controlará su nivel de dolor y se ajustará el plan de manejo del dolor según sea necesario para cumplir con sus metas de dolor. El dolor después de la cirugía es esperable y se puede manejar.
- Caminar lo más pronto posible después de la cirugía es una de las mejores maneras para garantizar los mejores resultados y reducir el riesgo de complicaciones. En cuanto pueda levantarse de la cama, sus equipos de enfermería y tratamiento trabajarán junto a usted para ayudarlo a estar cómodo y seguro y a saber todo lo necesario.
- Le darán hielo en trozos y dieta líquida hasta que su enfermero evalúe que está listo para los alimentos sólidos.
- Es posible que use medias de apoyo o dispositivos de compresión secuencial en la parte inferior de las piernas o en los pies para reducir el riesgo de coágulos sanguíneos.
- Durante la hospitalización, se aplicará terapia de frío en la articulación según las recomendaciones.
- Se reunirá con un fisioterapeuta o terapeuta ocupacional y lo ayudarán a moverse, caminar y realizar actividades diarias.
- Su equipo revisará todas las instrucciones para después de la cirugía con usted y su cuidador. No dude en hacer todas las preguntas necesarias para asegurarse de entender lo que debe hacer para una recuperación segura y exitosa.

## Metas para estar listo para regresar al hogar:

- ✓ Caminar de forma segura.
- ✓ Comer sin náuseas.
- ✓ Poder orinar.
- ✓ Dolor manejable.
- ✓ Entender las instrucciones de cuidado y para después de la cirugía, incluido el cuidado de la incisión y los vendajes.

***Después de la cirugía, hay una mayor probabilidad de caídas debido a los medicamentos, el entorno poco familiar y el procedimiento quirúrgico. Su equipo de ortopedia está aquí para ayudarlo a levantarse de la cama y recuperar la fuerza de forma segura. Lo ayudaremos a trasladarse desde la cama y la silla, cuando camine, se levante para ir al baño o realice fisioterapia.***

---

***Nunca debe levantarse sin estar acompañado por un miembro del personal. Use siempre el botón de asistencia y espere que un integrante del personal lo ayude.***

---



## Regreso al hogar

### Cuidarse en casa

Durante su primera semana en el hogar, adaptará lo que aprendió en el hospital a su propio entorno. Tendrá un rol protagónico en su recuperación y es importante que tenga una actitud proactiva e involucrada.

Algunos recordatorios clave para su regreso al hogar:

- Protéjase de las caídas y mantenga la articulación en posiciones seguras durante la recuperación.
- Es posible que deba usar equipos adaptativos para asistirlo con las tareas.
- Es normal que se sienta cansado. La recuperación consume mucha energía.
- Es importante que alguien se quede con usted por varios días cuando regrese a casa.
- No podrá conducir hasta que lo apruebe su cirujano y lo permita su movilidad, por lo que necesitará que alguien lo lleve a las primeras citas de seguimiento y de fisioterapia.
- No podrá cuidar a otras personas o a sus mascotas durante las primeras semanas después del reemplazo articular. Asegúrese de hacer los arreglos necesarios para que alguien cuide de sus mascotas y de las personas que dependen de su cuidado durante las 2 semanas inmediatamente después de la cirugía.
- No use bañeras ni se sumerja en jacuzzis, piscinas, la playa o lagos hasta que lo apruebe el cirujano.

### Prevenir el estreñimiento

La actividad reducida y los analgésicos pueden aumentar el riesgo de estreñimiento. Es importante que se mantenga hidratado, se mueva y movilice el intestino regularmente.

- **Si pasa 3 días sin movilizar el intestino, informe a su cirujano.**
- Manténgase hidratado, tome mucha agua (entre 6 y 8 vasos por día).
- Use laxantes naturales, laxantes sin receta o ablandadores de heces según se lo recomienden o sea necesario.

#### Laxantes naturales

Ciruelas pasas  
Frutas  
Jugo de frutas  
Verduras  
Frijoles y legumbres  
Granos naturales: lino, chía, salvado  
Bebidas calientes, en especial con cafeína

#### Laxantes sin receta

Miralax  
Senokot  
Dulcolax  
Leche de magnesia

## Cambios temporales después de la cirugía

- Su apetito puede disminuir por un período corto de tiempo.
- Tome mucho líquido para prevenir la deshidratación.
- Es importante que consuma suficiente proteína. Las primeras 2 semanas después de la cirugía, su cuerpo necesita más proteína para favorecer la recuperación. Durante este período, lo animamos a ingerir aproximadamente 100 gramos de proteína diarios. Carne, pescado, huevos y mantequilla de maní, así como polvos, bebidas y batidos proteicos son buenas fuentes de proteína. Si no tiene ganas de ingerir alimentos sólidos, puede tomar batidos proteicos durante el día para asegurarse de consumir la cantidad necesaria de proteínas.
- Puede tener dificultades para dormir. Debido al proceso de recuperación, es posible que se despierte debido al dolor o rigidez en el área quirúrgica en los primeros meses después de un reemplazo articular total. Está bien tomar siestas cortas, pero no demasiadas, debido a que dormir durante el día hará más difícil que duerma toda la noche. Con el tiempo, su sueño volverá a la normalidad. Si tiene mucha dificultad para dormir, hable con su fisioterapeuta sobre estrategias para mejorar el sueño.
- El primer mes, es posible que disminuya su nivel de energía. Reserve su energía para las tareas diarias básicas y los ejercicios de rehabilitación posquirúrgica.
- Los analgésicos pueden incluir opioides, que pueden provocar estreñimiento. Intente consumir más frutas, como ciruelas pasas. Si la dieta no mejora el estreñimiento, puede usar ablandadores de heces o laxantes en caso de ser necesario.

## Rehabilitación posquirúrgica

La fisioterapia es una parte importante de la recuperación después de la mayoría de las cirugías de reemplazo articular. Si su cirujano recomienda fisioterapia, asegúrese de obtener la remisión antes de la cirugía y programe las citas con anticipación. La fisioterapia le enseñará a manejar el dolor, retomar gradualmente las actividades diarias, recuperar la flexibilidad, la fuerza y la resistencia y optimizar el equilibrio. Es importante hacerse tiempo para los ejercicios en casa y para realizarlos según las instrucciones dadas. A largo plazo, tener un programa de actividad física regular ayudará a que su articulación funcione lo mejor posible.

## Vivir con la nueva articulación

El reemplazo articular puede tener un enorme impacto en su calidad de vida. Si bien hay un período de adaptación, obtendrá aproximadamente el 80% de los beneficios en los primeros 3 meses. Es importante que recuerde que la articulación puede demorar entre 1 y 2 años en alcanzar su máximo potencial. El potencial será mayor si realiza los ejercicios adecuados de forma regular. Después del reemplazo articular, es importante hacer seguimientos periódicos con el equipo de ortopedia. Su cirujano hablará con usted acerca de la frecuencia de las citas.

## Viajar después del reemplazo articular

Cuando viaje después de la cirugía de reemplazo articular, el nuevo implante articular metálico puede activar los detectores de metales en los puntos de control de seguridad.

- Informe al oficial de seguridad que tiene un implante articular metálico artificial.
- La tarjeta de identificación médica para un implante articular no es obligatoria.
- La tecnología de imagenología avanzada (escaneo de todo el cuerpo) puede facilitar el control y reduce la probabilidad de un control manual.
- Si elige no pasar por el control con tecnología de imagenología avanzada o el arco detector de metales, pasará por un control con detector de mano o un control manual.

Durante los viajes, es importante que se mantenga hidratado y se mueva regularmente.

## Cuándo solicitar ayuda médica

Durante la recuperación, es importante que aprenda a identificar las señales y que sepa a quien llamar en caso de ser necesario. Si tiene dudas, llame al consultorio del cirujano.

### Cuándo llamar al 9-1-1

- Dificultad para respirar.
- Falta de aliento.
- Dolor en el pecho.
- Heces con sangre o negras.
- Vómitos con sangre.

### Cuándo llamar a su cirujano

- Fiebre de 101°F que no baja después de tomar medicamentos.
- Dolor que empeora o que no puede manejar con analgésicos con receta, hielo, descanso y elevación.
- Separación de los bordes de la incisión o sangrado inusual.
- Enrojecimiento, hinchazón, calor o secreción alrededor de la incisión.
- Sangre, pus o mal olor en la incisión.
- Entumecimiento, hormigueo o debilidad en brazos o piernas, o en lugar inesperados.
- Dolor de cabeza persistente, visión borrosa, mareos, aturdimiento o desmayo.
- Sarpullido en la piel.
- No haber movilizado el intestino 7 días después de la cirugía.
- Náuseas cuando consume alimentos o bebidas.

### Cuándo llamar a su médico de cabecera

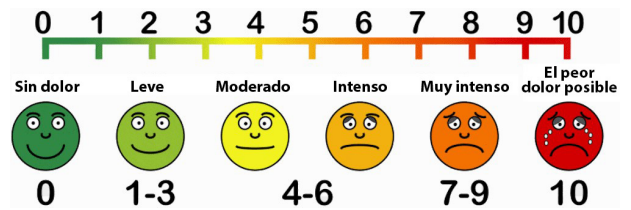
- Inquietudes sobre los medicamentos habituales.
- Síntomas de infección urinaria (ardor, frecuencia, urgencia).
- Dificultad para manejar su nivel de azúcar en sangre (si tiene diabetes).

## Manejo del dolor

Si bien es esperable que sienta dolor después de la cirugía, este puede ser variable e impredecible. Dispone de muchas herramientas para manejar el dolor y mejorar la comodidad. Si lo atiende un especialista en manejo del dolor, hable con su equipo de ortopedia y establezca un plan para el manejo del dolor después de la cirugía. El objetivo del manejo del dolor después de la cirugía es que pueda realizar las actividades esperables y minimizar el dolor y estrés.

### Herramienta de evaluación del dolor

Cuando esté en el hospital, le solicitarán que use una escala del dolor para determinar el nivel de dolor y la eficacia de la intervención de analgésicos.



### Métodos de manejo del dolor

Después de la cirugía, su cirujano le recomendará uno o más métodos para aliviar el dolor. Los métodos pueden incluir analgésicos (opioides o no opioides), terapia de frío, elevación, distracción, meditación, postura, caminatas de baja intensidad o música. Pruebe diferentes combinaciones de estos abordajes de manejo del dolor para identificar el que más minimiza el dolor.

### Terapia de frío

Aplicar hielo en la articulación es muy importante después de la cirugía. Ayuda a disminuir el dolor y la hinchazón. Es importante que aplique hielo varias veces por día durante las primeras semanas después de la cirugía.

- Use la terapia de frío siguiendo las recomendaciones.
- No aplique hielo directamente en la piel.
- Coloque el hielo sobre el área afectada. No se recueste directamente sobre la compresa de hielo.
- La terapia de frío se puede aplicar varias veces durante el día y la noche, pero asegúrese de dejar descansar la piel y de retirar el hielo periódicamente.

### Entender los analgésicos

Tomar analgésicos es parte normal del plan de atención posquirúrgico, en especial al principio. Si le recetan un medicamento opioide (narcótico), consulte si hay otros analgésicos que también lo puedan ayudar. Es importante que tenga en cuenta que los analgésicos no evitarán completamente el dolor. Puede esperar cambios en el nivel de dolor a lo largo del tiempo durante el proceso de recuperación.

Los opioides no proporcionan buen alivio del dolor si se usan de forma continuada en el tiempo. La medida en que los opioides disminuyen el dolor puede disminuir a medida que su cuerpo se acostumbra a los opioides. Reduzca la analgesia con opioides lo antes posible. Solo tome medicamentos aprobados por su cirujano, incluidos los medicamentos sin receta.

### Almacenamiento y descarte seguro de sus medicamentos

Los analgésicos en su botiquín representan un riesgo para su familia. Los medicamentos que no se almacenan de forma segura y no se protegen del alcance de otras personas (niños, visitas, etc.) pueden terminar en las manos equivocadas.

Almacene de forma segura los medicamentos y descártelos cuando termine de usarlos.

Devolución de medicamentos: Consulte en su farmacia las opciones de entrega, envío postal o inactivación de medicamentos en desuso.

Para más información sobre almacenamiento y descarte seguro de medicamentos, escanee el código QR del sitio web de la Administración de Alimentos y Medicamentos.



## Prevenir complicaciones después del reemplazo articular

Es importante prevenir complicaciones después de la cirugía de reemplazo articular. Si considera que padece signos y síntomas de alguna de las posibles complicaciones que se enumeran a continuación, hable con su cirujano de inmediato.

### **Si tiene una emergencia médica, llame al 9-1-1**

<b>Prevenir la infección del sitio quirúrgico</b>	<b>Prevenir coágulos sanguíneos en las venas</b>	<b>Prevenir una neumonía</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Conserve los vendajes según las indicaciones del cirujano.</li><li>• Retire los vendajes según las indicaciones del cirujano.</li><li>• La higiene de manos es especialmente importante para ayudar a prevenir infecciones. Si debe tocar la incisión, asegúrese de lavarse bien las manos antes y después con agua y jabón.</li><li>• No permita que las mascotas toquen la incisión en recuperación o los vendajes.</li><li>• Algunos signos y síntomas de infección del sitio quirúrgico son calor, enrojecimiento, aumento del dolor o hinchazón inusuales alrededor de la incisión, con aumento en la secreción, que puede ser espesa o con mal olor, y fiebre mayor de 101 grados.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Uno de los riesgos después de la cirugía es la formación de coágulos sanguíneos.</li><li>• Para reducir el riesgo de coágulos sanguíneos, lo animamos a hacer caminatas cortas frecuentes para aumentar la circulación sanguínea en sus piernas.</li><li>• Le pueden recetar anticoagulantes después de la cirugía; tómelos siguiendo las indicaciones.</li><li>• Use las medias de compresión según las indicaciones.</li><li>• Manténgase hidratado.</li><li>• Realice ejercicios de flexión de tobillo.</li><li>• Signos y síntomas de un coágulo sanguíneo: hinchazón y rigidez reciente en la pierna, dolor o sensibilidad nueva en la pantorrilla, enrojecimiento o calor al tacto, dificultad para respirar, dolor en el pecho.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Para prevenir la neumonía le recomendamos usar un espirómetro de incentivo (10 veces por hora), si lo recomienda el cirujano.</li><li>• Tosa y respire profundo.</li><li>• Haga caminatas cortas frecuentes.</li><li>• Los signos y síntomas de neumonía incluyen tos con flema, fiebre con escalofríos y dificultad para respirar.</li></ul>
<b>Prevenir caídas</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Antes de la cirugía, complete la lista de verificación de seguridad en el hogar y tome las medidas necesarias para reducir posibles riesgos en el hogar.</li><li>• Si se levanta de noche, permanezca sentado por un momento antes de pararse y use una luz para la noche.</li><li>• Si usa anteojos o audífonos, no interrumpa el uso.</li><li>• Tenga cuidado con mascotas o niños pequeños que pueden estar a la altura de los pies.</li><li>• Use zapatos de apoyo en el hogar.</li><li>• Conserve los objetos esenciales cerca, como el teléfono celular, el control de la televisión, el dispositivo de agarre, etc.</li><li>• Hable con su médico si se siente mareado o aturcidos debido a la actividad o los medicamentos.</li><li>• Si se siente inestable o sufrió caídas, notifique a su médico; podrá evaluar sus medicamentos o remitirlo a fisioterapia en caso de ser necesario.</li></ul>	<b>Prevenir el estreñimiento</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Una disminución en el movimiento intestinal debido a la anestesia, los analgésicos, la disminución en el nivel de actividad o una dieta deficiente es normal.</li><li>• Manténgase bien hidratado: Tome mucha agua (entre 6 y 8 vasos por día).</li><li>• Puede tomar laxantes o ablandadores de heces sin receta si es necesario.</li><li>• Muévase durante el día: haga caminatas cortas frecuentes.</li><li>• Alimentos permitidos: peras, manzanas, bayas, frutos secos, avena, kiwis, frijoles, brócoli, arvejas, espinaca, ciruelas pasas, lentejas, boniato, caféina.</li><li>• Alimentos que debe evitar: leche/productos lácteos, alcohol, fritos, comida chatarra, pan blanco, carne roja, chocolate, bebidas carbonatadas.</li><li>• Llame a su cirujano si no movilizó el intestino 3 días después de la cirugía.</li></ul>	

## Cuidado de la incisión y los vendajes

Esta es su guía para cuidar los vendajes y controlar la incisión quirúrgica.

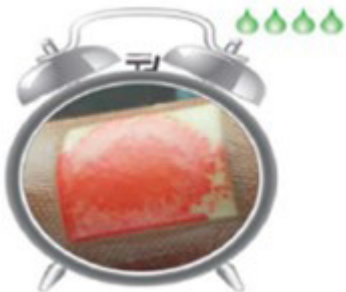
- Se pueden usar diferentes tipos de vendajes para cubrir la incisión quirúrgica. Siga las instrucciones del cirujano y el equipo de ortopedia.
- Es posible que la incisión se vea un poco hinchada y enrojecida, puede ser parte de la inflamación y cicatrización normal.
- Los hematomas alrededor de la nueva articulación y en la extremidad son normales y se irán con el tiempo.
- Es normal tener cierta secreción en los vendajes. Consulte los ejemplos a continuación.
- Su cirujano le indicará cuándo puede ducharse.
- No sumerja la incisión en una bañera, jacuzzi, lago o en la playa hasta que lo apruebe el cirujano.
- No permita que su mascota toque la incisión o los vendajes.

### Cuidado de los vendajes

- **Es esperable:** La secreción leve a moderada que puede extenderse hasta dos bordes del vendaje es esperable y no es motivo de preocupación.



La secreción que alcanza entre 0 y 2 bordes es esperable. No debe ser un motivo de preocupación; no es necesario cambiar los vendajes. No es necesario notificar al cirujano.



- **No es esperable:** Gran cantidad de secreción que alcanza 3 o más bordes del vendaje.
- El vendaje se satura cuando la secreción alcanza 3 (o más) bordes del vendaje. Notifique al cirujano o cambie los vendajes siguiendo las instrucciones del cirujano.



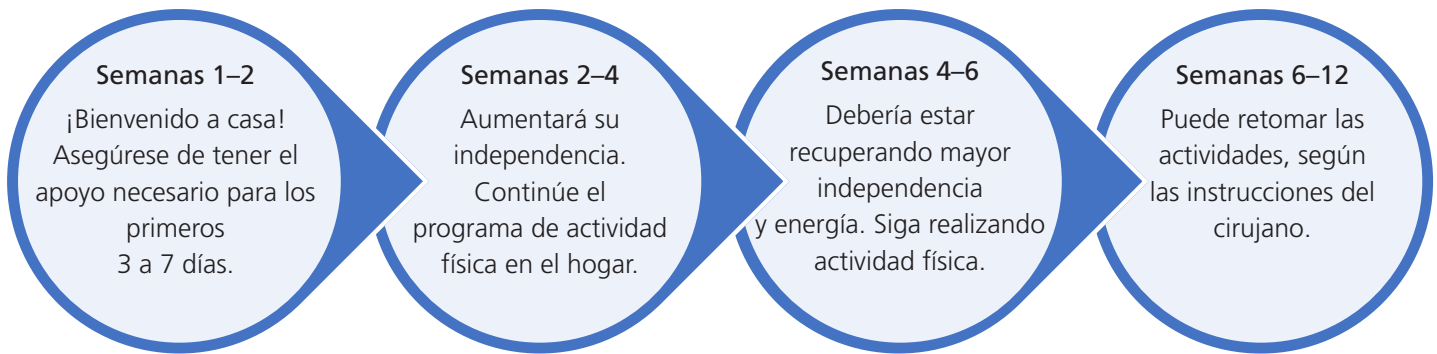
### Llame a su cirujano si:

- Hay gran cantidad de líquido proveniente de la incisión, que alcanza 3 o más bordes del vendaje, o comienza a gotear por debajo.
- El vendaje no se queda en su sitio; los bordes no están sellados o puede ver la incisión.
- Siente dolor u olor inusuales o la piel alrededor de la herida presenta enrojecimiento que se extiende hacia afuera y se siente caliente. Hay sangrado que no para o goteo de líquido de la incisión o hay áreas donde los bordes de la incisión no están cicatrizando de forma adecuada.



## Actividad y metas después de la cirugía

Esta sección le dará una mejor idea de lo que puede esperar durante su recuperación en los primeros meses después de la cirugía de reemplazo articular. Todas las personas son diferentes, hable con su cirujano si tiene preguntas o inquietudes.



- Siga usando el dispositivo para caminar recomendado (p. ej., caminador).
- Camine al menos 300 a 500 pies todos los días.
- Siga las indicaciones del cirujano para levantar peso.
- Baño de esponja o ducha de forma independiente cuando lo permita el cirujano.
- Retome gradualmente las tareas del hogar.
- Realice ejercicios en el hogar del programa o de entre las recomendaciones que le hicieron para mejorar la fuerza y la movilidad.
- Asegúrese de cumplir con sus precauciones específicas.
- Camine frecuentemente y de forma gradual.
- Siga las indicaciones del cirujano para levantar peso.
- Dúchese y vístase de forma independiente.
- Retome más tareas del hogar.
- Realice ejercicios en el hogar según las instrucciones dadas.
- En compañía de su cuidador, asista a la cita de seguimiento con el cirujano.
- Siga aumentando la distancia y frecuencia de las caminatas.
- Siga las indicaciones del cirujano para levantar peso.
- Evite cojear.
- Comience a mejorar en las escaleras, un pie a la vez hasta subir escaleras normalmente (pie sobre pie).
- Continúe el programa de actividad física en el hogar según las indicaciones dadas.
- Debería poder retomar la mayoría de las actividades previas, según las instrucciones del cirujano.

## Éxito a largo plazo

La nueva articulación seguirá necesitando mantenimiento para optimizar su estado. El mantenimiento del reemplazo articular incluye permanecer activo, realizar ejercicios específicos diariamente, una nutrición saludable, manejar el estrés y tener un estilo de vida saludable. Hable con su médico de cabecera o fisioterapeuta si necesita ayuda.

- Un programa de actividad física para toda la vida que incluya ejercicio aeróbico, fortalecimiento, flexibilidad y equilibrio lo ayudará a reducir el dolor y mejorar el funcionamiento de la nueva articulación para que pueda disfrutar la vida.
  - o La actividad física no debe doler o implicar un esfuerzo excesivo; de hecho, debe sentirse bien.
  - o Se recomienda realizar al menos 150 minutos de actividad física por semana.
  - o Algunos ejemplos de actividad física de bajo impacto son caminar, ejercicios en el agua, taichí o andar en bicicleta.
- Nutrición saludable.
- Deje/disminuya el consumo de tabaco.
- Manejo del estrés.

## Reemplazo de cadera

### ¿Qué es la artritis? ¿Por qué me duele la cadera?

El cartílago articular es un tejido liso resistente que recubre los extremos de los huesos donde se ubican las articulaciones. Ayuda a amortiguar los huesos durante el movimiento y, debido a que es liso y resbaloso, permite el movimiento con un mínimo rozamiento. La osteoartritis, la forma más común de artritis, es una afección por desgaste en la que el cartílago que amortigua y protege los extremos de los huesos se degrada gradualmente. La destrucción del cartílago puede provocar contacto doloroso entre los huesos, junto con hinchazón y pérdida de movimiento. La osteoartritis es una afección relacionada con la edad y puede afectar una o más articulaciones.



Prótesis colocada

La articulación de la cadera es una articulación de tipo “balón y cavidad”, con la porción superior del fémur (hueso del muslo) como el balón y la pelvis (hueso de la cadera) como la cavidad. La articulación de la cadera tiene una capa de cartílago liso en el extremo superior del fémur y en la “cavidad” de la pelvis. Este cartílago actúa como amortiguación y permite que la cadera se mueva sin problemas. La artritis se presenta cuando el cartílago liso se desgasta; entonces, la cadera puede volverse rígida, hinchada y con dolor. Con el tiempo, el cartílago se puede desgastar hasta el hueso, en cuyo caso los huesos rozan entre sí provocando dolor.

### ¿Qué es el reemplazo de cadera?

El reemplazo de cadera es cuando se reemplazan la parte superior del fémur y la “cavidad” de la pelvis. Se realiza colocando una aleación metálica en la parte superior del fémur y en la “cavidad” de la pelvis. Entre la nueva articulación de tipo “balón y cavidad”, se inserta una pieza lisa de plástico con forma de cavidad lo que permite que el balón se mueva sin problemas. Reemplazar el cartílago desgastado con el implante de metal y plástico crea una nueva amortiguación lisa y una articulación funcional. El reemplazo de cadera puede proporcionar alivio significativo del dolor por artritis. Después de la cirugía de reemplazo de cadera, la mayoría de las personas tienen una marcada disminución en el dolor con mejoras significativas de la función, lo que les permite permanecer activas y disfrutar actividades que veían limitadas debido al dolor.

### Actividad después del reemplazo de cadera

Es posible que nuestros fisioterapeutas o terapeutas ocupacionales le hayan entregado un programa de actividad física MedBridgeGO home personalizado para sus necesidades y su nueva cadera. Use el código de acceso provisto para acceder a través de la aplicación en su teléfono inteligente o visite el sitio web [www.medbridgego.com](http://www.medbridgego.com)



### Precauciones para la cadera después de la cirugía

Para muchas cirugías de reemplazo de cadera se deben adoptar precauciones respecto al tipo de movimiento para proteger la cadera nueva. Siempre siga las indicaciones específicas de su cirujano respecto a agacharse, sentarse, girar y cruzar las piernas. Lo anterior es muy importante para evitar el dislocamiento de la nueva articulación de cadera.

## Reemplazo de rodilla

### ¿Qué es la artritis? ¿Por qué me duele la rodilla?

El cartílago articular es un tejido liso resistente que recubre los extremos de los huesos donde se ubican las articulaciones. Ayuda a amortiguar los huesos durante el movimiento y, debido a que es liso y resbaloso, permite el movimiento con un mínimo rozamiento. La osteoartritis, la forma más común de artritis, es una afección por desgaste en la que el cartílago que amortigua y protege los extremos de los huesos se degrada gradualmente. Puede ocurrir rápidamente en el curso de meses o puede demorar años. La destrucción del cartílago puede provocar contacto doloroso entre los huesos, junto con hinchazón y pérdida de movimiento. La osteoartritis suele ocurrir a edades avanzadas y puede afectar una o más articulaciones.

La articulación de la rodilla tiene una capa de cartílago liso en el extremo inferior del fémur y en el extremo superior de la tibia. Este cartílago actúa como amortiguación y permite que la rodilla se mueva sin problemas. La artritis se presenta cuando el cartílago liso se desgasta; entonces, la rodilla puede volverse rígida, hinchada y con dolor. Con el tiempo, el cartílago se puede desgastar hasta el hueso, en cuyo caso los huesos rozan entre sí provocando dolor.



### ¿Qué es el reemplazo de rodilla?

El reemplazo de rodilla es cuando la superficie inferior del fémur, la superficie superior de la tibia y, en ocasiones, la parte inferior de la rótula, se reemplazan por un implante de una aleación metálica y un plástico de calidad médica que permite que la nueva articulación se mueva sin problemas. Reemplazar el cartílago desgastado con este tipo de implante crea una nueva amortiguación lisa y una articulación funcional. El reemplazo de rodilla puede proporcionar alivio significativo del dolor por artritis. Después de la cirugía de reemplazo de rodilla, la mayoría de las personas tienen una marcada disminución en el dolor con mejoras significativas de la función, lo que les permite permanecer activas y disfrutar actividades que veían limitadas debido al dolor.

### Actividad después del reemplazo de rodilla

- Flexión de rodilla sentado.
- Flexión/extensión de rodilla activa.
- Estiramiento con extensión de rodilla.

Es posible que nuestros fisioterapeutas o terapeutas ocupacionales le hayan entregado un programa de actividad física MedBridgeGO home personalizado para sus necesidades y su nueva rodilla. Use el código de acceso provisto para acceder a través de la aplicación en su teléfono inteligente o visite el sitio web [www.medbridgego.com](http://www.medbridgego.com)



Cuando eleve la rodilla, asegúrese de no colocar una almohada directamente abajo de la rodilla; cuando eleva la rodilla la extensión debe ser completa. De otro modo, puede reducir el rango de movimiento que logrará con la rodilla nueva.

## Reemplazo de hombro

### ¿Qué es la artritis? ¿Por qué me duele el hombro?

El cartílago articular es un tejido liso resistente que recubre los extremos de los huesos donde se ubican las articulaciones. Ayuda a amortiguar los huesos durante el movimiento y, debido a que es liso y resbaloso, permite el movimiento con un mínimo rozamiento. La osteoartritis, la forma más común de artritis, es una afección por desgaste en la que el cartílago que amortigua y protege los extremos de los huesos se degrada gradualmente. Puede ocurrir rápidamente en el curso de meses o puede demorar años. La destrucción del cartílago puede provocar contacto doloroso entre los huesos, junto con hinchazón y pérdida de movimiento. La osteoartritis suele ocurrir a edades avanzadas y puede afectar una o más articulaciones.

La articulación del hombro tiene una capa de cartílago liso en el extremo superior del húmero y en el extremo del omóplato. Este cartílago actúa como amortiguación y permite que el hombro se mueva sin problemas. La artritis se presenta cuando el cartílago liso se desgasta; entonces, el hombro puede estar rígido, hinchado y con dolor. Con el tiempo, el cartílago se puede desgastar hasta el hueso, en cuyo caso los huesos rozan entre sí provocando dolor.

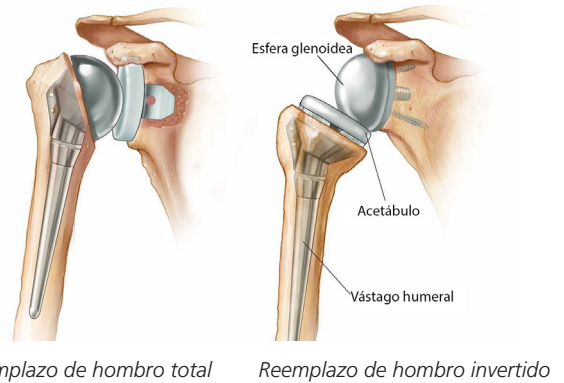
### ¿Qué es el reemplazo de hombro?

El reemplazo de hombro es cuando la superficie inferior del húmero y del omóplato se reemplazan por un implante de una aleación metálica y un plástico de calidad médica que permite que la articulación se mueva sin problemas. Reemplazar el cartílago desgastado con este tipo de implante crea una nueva amortiguación lisa y una articulación funcional. El reemplazo de hombro puede proporcionar alivio significativo del dolor por artritis. Después de la cirugía de reemplazo de hombro, la mayoría de las personas tienen una marcada disminución en el dolor con mejoras significativas de la función, lo que les permite permanecer activas y disfrutar actividades que veían limitadas debido al dolor. La artritis de hombro también puede presentarse en el contexto de un desgarro grave del manguito rotador. En ese caso, el cirujano puede recomendarle un reemplazo de hombro invertido total.

### Actividad después del reemplazo de hombro

Cuando se despierte de la cirugía tendrá un cabestrillo que deberá seguir usando hasta regresar a su casa. El cabestrillo deberá permanecer puesto mientras duerme y cuando camine. Duerma donde le resulte más cómodo, pero asegúrese de usar el cabestrillo mientras duerme. Puede sacarse el cabestrillo mientras esté sentado y hacer ejercicios de codo y muñeca. Puede flexionar y extender únicamente la muñeca y el codo, sin mover el hombro.

Es posible que nuestros fisioterapeutas o terapeutas ocupacionales le hayan entregado un programa de actividad física MedBridgeGO home personalizado para sus necesidades y su nuevo hombro. Use el código de acceso provisto para acceder a través de la aplicación en su teléfono inteligente o visite el sitio web [www.medbridgego.com](http://www.medbridgego.com)



### Precauciones para el hombro después de la cirugía

*Para muchas cirugías de reemplazo de hombro se deben adoptar precauciones respecto al tipo de movimiento para proteger el nuevo hombro. Siempre siga las instrucciones del cirujano en cuanto a ejercicios recomendados y limitaciones del rango de movimiento y peso que puede levantar; tendrá instrucciones específicas respecto al movimiento del hombro nuevo. Esto es muy importante para evitar dañar la nueva articulación del hombro.*

## Reemplazo de tobillo

### ¿Qué es la artritis? ¿Por qué me duele el tobillo?

El cartílago articular es un tejido liso resistente que recubre los extremos de los huesos donde se ubican las articulaciones. Ayuda a amortiguar los huesos durante el movimiento y, debido a que es liso y resbaloso, permite el movimiento con un mínimo rozamiento. La osteoartritis, la forma más común de artritis, es una afección por desgaste en la que el cartílago que amortigua y protege los extremos de los huesos se degrada gradualmente. Puede ocurrir rápidamente en el curso de meses o puede demorar años. La destrucción del cartílago puede provocar contacto doloroso entre los huesos, junto con hinchazón y pérdida de movimiento. La osteoartritis suele ocurrir a edades avanzadas y puede afectar una o más articulaciones.



### ¿Qué es el reemplazo de tobillo?

El reemplazo de tobillo es cuando la articulación del tobillo se reemplaza por un implante de una aleación metálica y un plástico de calidad médica que permite que la articulación se mueva sin problemas. Reemplazar el cartílago desgastado con este tipo de implante crea una nueva amortiguación lisa y una articulación funcional. El reemplazo de tobillo puede proporcionar alivio significativo del dolor por artritis. Después de la cirugía de reemplazo de tobillo, la mayoría de las personas tienen una marcada disminución en el dolor con mejoras significativas de la función, lo que les permite permanecer activas y disfrutar actividades que veían limitadas debido al dolor.

### Actividad después del reemplazo de tobillo

La elevación y la terapia de frío (hielo), en especial los primeros días, son opciones excelentes para disminuir el dolor y la hinchazón en el tobillo y pie.

Es normal tener hinchazón en el pie y el tobillo los primeros 6 a 9 meses después de la cirugía.

Usará una férula en el tobillo; siga las instrucciones del cirujano respecto al uso y cuidado de la férula.

No podrá levantar peso cuando camine con el nuevo tobillo por al menos las primeras semanas; el cirujano le indicará cuándo y cómo puede empezar a cargar peso sobre el tobillo.

Es posible que nuestros fisioterapeutas o terapeutas ocupacionales le hayan entregado un programa de actividad física MedBridgeGO home personalizado para sus necesidades y su nuevo tobillo. Use el código de acceso provisto para acceder a través de la aplicación en su teléfono inteligente o visite el sitio web [www.medbridgego.com](http://www.medbridgego.com)



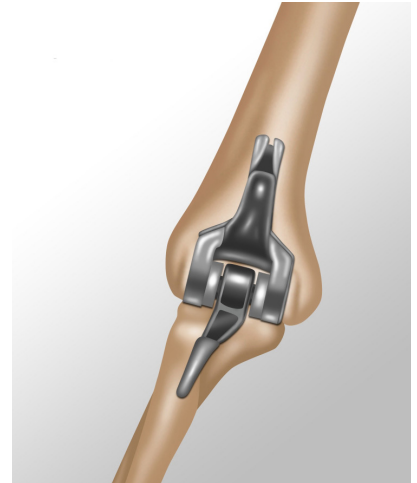
### Movimiento del tobillo y precauciones después de la cirugía

*La cirugía de reemplazo de tobillo suele tener instrucciones específicas respecto al movimiento y a la cantidad de peso que se puede levantar después de la cirugía, para permitir la recuperación de la nueva articulación de tobillo. Siempre siga las instrucciones del cirujano en cuanto al peso que puede levantar, caminar y los ejercicios y límites en el rango de movimiento recomendado; el cirujano le dará instrucciones específicas respecto al movimiento del tobillo nuevo. Esto es muy importante para evitar dañar la nueva articulación de tobillo.*

## Reemplazo de codo

### ¿Qué es la artritis? ¿Por qué me duele el codo?

El cartílago articular es un tejido liso resistente que recubre los extremos de los huesos donde se ubican las articulaciones. Ayuda a amortiguar los huesos durante el movimiento y, debido a que es liso y resbaloso, permite el movimiento con un mínimo rozamiento. La osteoartritis, la forma más común de artritis, es una afección por desgaste en la que el cartílago que amortigua y protege los extremos de los huesos se degrada gradualmente. Puede ocurrir rápidamente en el curso de meses o puede demorar años. La destrucción del cartílago puede provocar contacto doloroso entre los huesos, junto con hinchazón y pérdida de movimiento. La osteoartritis suele ocurrir a edades avanzadas y puede afectar una o más articulaciones.



### ¿Qué es el reemplazo de codo?

El reemplazo de codo es cuando las partes dañadas del húmero y el cúbito en la articulación del codo se reemplazan por un implante de una aleación metálica y un plástico de calidad médica que permite que la articulación se mueva sin problemas. Reemplazar el cartílago desgastado con este tipo de implante crea una nueva amortiguación lisa y una articulación funcional. El reemplazo de codo puede proporcionar alivio significativo del dolor por artritis. Después de la cirugía de reemplazo de codo, la mayoría de las personas tienen una marcada disminución en el dolor con mejoras significativas de la función, lo que les permite permanecer activas y disfrutar actividades que veían limitadas debido al dolor.

### Actividad después del reemplazo de codo

Es posible que deba usar una férula o un cabestrillo durante algunos días o semanas después de la cirugía.

Le enseñarán ejercicios para la mano y la muñeca para evitar la rigidez y ayudar a controlar la hinchazón.

Durante la recuperación de la incisión, siga las instrucciones para ejercicios con un rango discreto de movimiento.

Es probable que no pueda levantar peso con el brazo o empujar oponiendo resistencia con la mano hasta aproximadamente 6 semanas después de la cirugía. Siga las instrucciones de su cirujano.

Es posible que nuestros fisioterapeutas o terapeutas ocupacionales le hayan entregado un programa de actividad física MedBridgeGO home personalizado para sus necesidades y su nuevo codo. Use el código de acceso provisto para acceder a través de la aplicación en su teléfono inteligente o visite el sitio web [www.medbridgego.com](http://www.medbridgego.com)





#### NUESTRA MISIÓN

Como expresión del amor sanador de Dios, manifestado a través del ministerio de Jesús, somos inquebrantables servidores del prójimo, en especial de aquellas personas pobres y vulnerables.

#### NUESTROS VALORES

Compasión, Dignidad, Justicia, Excelencia, Integridad

#### NUESTRA VISIÓN

Salud para un mundo mejor.

#### NUESTRA PROMESA

Conóceme, cuidame, alláname el camino

Providence Health & Services, un sistema de salud sin fines de lucro, es una organización que brinda igualdad de oportunidades en la prestación de servicios de atención médica y en las oportunidades laborales.