



Beaufort Memorial
ADVANCED ORTHOPEDICS & SPINE

Cómo prepararse para el
REEMPLAZO DE CADERA



TABLA DE CONTENIDO

Bienvenida	3
Comprender su cirugía de reemplazo articular.....	4
Preparación para la cirugía de reemplazo articular.....	6
Garantizar los mejores resultados.....	8
Reducir el riesgo de infección	8
Instrucciones de preparación para la ducha.....	9
Nutrición antes de la cirugía.....	9
Preparativos de seguridad en el hogar	10
Qué llevar al hospital	11
Su itinerario: cuenta regresiva para la cirugía	12
Llegada al hospital.....	13
Registro en el Centro de Reemplazo Articular	13
Servicios de anestesia.....	14
El quirófano	14
Qué esperar después de la cirugía	15
Control del dolor	16
Escala de intensidad del dolor	16
Su cronograma de recuperación	17
Preparación para el regreso a casa	19
Lista de verificación del alta	20
Su recuperación continua.....	21
Atención domiciliaria	23
Cómo evitar coágulos sanguíneos	23
La vida después de un reemplazo articular.....	24
Números de teléfono útiles.....	25

APÉNDICE

Programa de ejercicios en el hogar.....	26
Consideraciones especiales de rehabilitación (precauciones)	29
Mapa del campus Beaufort Memorial	30
Educación prequirúrgica.....	32

LE DAMOS LA BIENVENIDA A **Beaufort Memorial**

Felicitaciones por su decisión de someterse a una cirugía de reemplazo de cadera.

Los expertos del Centro de Reemplazo Articular de Beaufort Memorial han planeado cuidadosamente cada paso de su atención. Creemos que cuanto mejor informado esté sobre su cirugía, más probable será que sienta menos ansiedad y tenga una experiencia positiva y un resultado excelente.

El reemplazo articular total requiere que usted sea un miembro ACTIVO del equipo en su recuperación y rehabilitación. Lo instruiremos, apoyaremos y ayudaremos para que vuelva a su estado de salud óptimo antes de que le den el alta del hospital. Sus médicos, terapeutas, enfermeros y USTED mismo determinarán sus objetivos para el alta.

Es importante que se COMUNIQUE con todos los miembros del equipo. Haga preguntas y busque aclarar sus dudas si no está seguro o no comprende algo. Nuestro objetivo es ayudarlo a comprender en qué consiste su atención y a participar en ella.

Gracias por elegir BMH para el cuidado de su reemplazo articular total. Haseleccionado un centro de prótesis articular que tiene varias ventajas:

- Cirujanos ortopédicos altamente especializados.
- Una Clínica de Evaluación Prequirúrgica para la optimización de los pacientes para la cirugía.
- Un coordinador de atención de reemplazo articular dedicado a apoyarlo durante todo el proceso.
- Educación prequirúrgica y apoyo
- Personal experimentado y especialmente capacitado para optimizar su recuperación.
- Fisioterapia y terapia ocupacional interna.
- Un enfoque en equipo de la planificación del alta para optimizar la recuperación después de la cirugía.
- Un compromiso con la seguridad y la atención de calidad centrada en el paciente.



**En Beaufort Memorial,
nos comprometemos a brindar
una excelente atención ortopédica y
a ofrecerle las mejores opciones médicas
para mejorar su calidad de vida.**

COMPRENDER SU CIRUGÍA DE REEMPLAZO ARTICULAR

CAUSAS COMUNES DE LOS PROBLEMAS DE LA CADERA

¿Qué es la osteoartritis?

La artritis es un término general que significa “inflamación en las articulaciones”. La osteoartritis es un tipo específico de artritis y es el tipo más común, que afecta a casi 21 millones de estadounidenses. A medida que envejecemos, las posibilidades de desarrollar osteoartritis aumentan, aunque la gravedad de la enfermedad es diferente para todos. Incluso las personas en etapas tempranas de la vida pueden desarrollar alguna forma de osteoartritis.

La osteoartritis desgasta el cartílago en las articulaciones y puede ocurrir en casi cualquier articulación del cuerpo, pero ocurre con mayor frecuencia en las caderas, las rodillas y la columna vertebral. El cartílago es un material gomoso que cubre los extremos de los huesos en las articulaciones normales y garantiza que los huesos de las articulaciones no se rocen entre sí. También sirve como amortiguador a medida que se presenta desgaste en las articulaciones después de años de uso.

La osteoartritis hace que el cartílago de la articulación sea susceptible al daño. Con el tiempo, el cartílago puede romperse y desgastarse, lo que no permite que funcione correctamente. Cuando esto sucede, los tendones y los ligamentos en la articulación pueden estirarse y causar dolor. Y, si la condición empeora, los huesos de las articulaciones pueden rozar entre sí y causar dolor e incomodidad.

¿Cuáles son los síntomas de la osteoartritis?

Los síntomas de la osteoartritis pueden incluir:

- Articulaciones adoloridas, especialmente después de períodos de actividad.
- Dolor que aparece después del uso excesivo o cuando las articulaciones están inactivas durante largos períodos de tiempo.

¿Cuáles son las causas de la osteoartritis?

Existen varios factores que aumentan las posibilidades de una persona de desarrollar osteoartritis, entre ellos, los antecedentes familiares, la obesidad, lesiones como fracturas en las articulaciones, cirugías previas en las que se extrajo el cartílago de una articulación y un uso excesivo.

¿Qué es la artritis reumatoide?

La artritis reumatoide es una forma inflamatoria de artritis, lo que significa que el material que rodea la articulación y la mantiene lubricada se inflama. La artritis reumatoide afecta aproximadamente al uno por ciento de los estadounidenses, pero es mucho más común en las mujeres que en los hombres. Esta forma de artritis aparece en todos los grupos etarios.

¿Cuáles son los síntomas de la artritis reumatoide?

Los síntomas de la artritis reumatoide pueden **incluir**:

- Síntomas articulares que se desarrollan gradualmente a lo largo de los años o muy rápidamente
- Rigidez e inflamación de las articulaciones
- Ligamentos que se estiran y se vuelven laxos
- Disminución del rango de movimiento
- Dolor
- Inflamación de las articulaciones

CIRUGÍA DE REEMPLAZO DE CADERA

La cadera se compone de dos partes básicas que se mueven y trabajan juntas para garantizar un movimiento y una función suaves. Cuando la artritis afecta la articulación, y el cartílago que amortigua la cadera se desgasta o se destruye, la articulación de la cadera requiere un reemplazo.

Los materiales utilizados en su articulación artificial son muy fuertes y están diseñados para durar mucho tiempo dentro del cuerpo. Su cirujano ortopédico tendrá en cuenta muchos factores como la edad, la densidad ósea y la forma de sus articulaciones para determinar el tipo exacto de reemplazo de cadera que recibirá y cómo se colocará.

La cirugía de reemplazo articular total requiere que el cirujano retire los extremos dañados de dos huesos e inserte nuevas superficies articulares artificiales. En el procedimiento de reemplazo de cadera, el cirujano ortopédico reemplazará la parte superior del fémur (el hueso largo del muslo) con una bola artificial. La cavidad de la cadera en la pelvis se cubrirá con metal y plástico. La nueva bola se deslizará normalmente en la cavidad de la cadera recién cubierta. Su cirujano puede decidir unir la nueva articulación con o sin cemento óseo. Si su médico decide no usar cemento, se usará un implante especial que permita que el hueso crezca en él.

COMPRENDER SU CIRUGÍA DE REEMPLAZO ARTICULAR

CIRUGÍA DE REEMPLAZO DE CADERA

Antes



Después



LOS RIESGOS DE LA CIRUGÍA DE REEMPLAZO DE CADERA

La cirugía de reemplazo articular es una cirugía mayor y, aunque los avances en tecnología y atención médica han hecho que el procedimiento sea muy seguro y efectivo, existen riesgos. Estos riesgos deben considerarse cuidadosamente antes de decidir someterse a la cirugía. Le recomendamos que analice los posibles riesgos con el cirujano ortopédico, el profesional de atención primaria y su familia.

Nuestro equipo de expertos tomará todas las medidas necesarias para minimizar los riesgos y evitar complicaciones. Aunque las complicaciones son poco frecuentes, a veces suceden. Haremos todo lo posible para evitar los riesgos más comunes, que incluyen:

Coágulos de sangre: los coágulos de sangre pueden formarse en una vena de la pierna y en los pulmones después de la cirugía de reemplazo de cadera y pueden ser peligrosos. Los coágulos de sangre son más comunes en pacientes mayores, obesos, con antecedentes de coágulos de sangre, que fuman o que tienen cáncer.

Infección: es muy poco frecuente que se presente una infección en pacientes sanos que se someten a un reemplazo de cadera. Los pacientes con afecciones crónicas, como diabetes, o pacientes que toman algunas formas de corticosteroides, y aquellos que consumen

tabaco/nicotina, tienen un mayor riesgo de infección después de cualquier cirugía. Las infecciones de heridas superficiales generalmente se tratan con antibióticos. Las infecciones más profundas dentro de la articulación pueden requerir cirugía adicional.

Lesiones en nervios, vasos sanguíneos y ligamentos: es posible que se produzcan daños en las estructuras que rodean la cadera, incluidos los nervios, los vasos sanguíneos y los ligamentos, pero son extremadamente raros. Lo que es más común es el entumecimiento en el área de la incisión que, generalmente, pero no siempre, desaparece en 6 a 12 meses.

Cicatrización de heridas: algunas veces, la incisión quirúrgica cicatriza lentamente, en particular si toma corticosteroides o tiene una enfermedad que afecta el sistema inmunitario, como la artritis reumatoide o la diabetes, o si es fumador.

Hematoma: el sangrado en la cadera puede ocurrir inmediatamente después de la cirugía o en un momento posterior. Esto es acompañado de dolor agudo e hinchazón, y a veces se confunde con infección.

Dislocación de la cadera: la cadera de un paciente puede moverse fuera de lugar después de la cirugía (entre 2 % y 3 % de los pacientes). Si esto ocurre, el cirujano volverá a colocar la articulación de la cadera en su lugar. Es posible que se requiera que algunos pacientes usen un aparato ortopédico por un corto tiempo después de volver a colocar la cadera dislocada. En casos muy raros, se puede requerir cirugía para volver a colocar la cadera en su lugar.

Cambios en la longitud de la pierna: después del reemplazo de cadera, se pueden producir ligeros cambios en la longitud de la pierna. El cambio suele ser muy pequeño (menos de 3/8"), y generalmente los pacientes no lo notan.

Aflojamiento de la articulación: el aflojamiento de la bola y la cavidad artificiales es el riesgo más común a largo plazo asociado con el reemplazo total de cadera. El aflojamiento puede ocurrir por traumatismo, desgaste o cambios relacionados con la osteoporosis.

COMPRENDER SU CIRUGÍA DE REEMPLAZO ARTICULAR

Continuación

¿CUÁLES SUELEN SER LOS RESULTADOS?

Puede esperar un resultado exitoso de su cirugía de reemplazo de cadera. En general, los pacientes experimentan menos dolor y más movilidad, y pueden reanudar la mayoría de las actividades que disfrutaban antes del inicio de los síntomas. Los estudios a largo plazo muestran que un 85 % a un 90 % de las articulaciones artificiales se encuentran intactas y funcionales después de 20 años. Su articulación artificial durará más tiempo si mantiene un peso ideal y si evita actividades de alto impacto.

PUEDE REDUCIR SUS RIESGOS DE COMPLICACIONES MEDIANTE:

- Reducir o eliminar el consumo de tabaco y alcohol
- Controlar su diabetes, si corresponde
- Mantener una dieta saludable
- Usar técnicas correctas de lavado de manos
- Realizar los ejercicios o el programa de caminatas según las indicaciones del fisioterapeuta
- Limitar las actividades de alto impacto según las indicaciones de su cirujano

CÓMO PREPARARSE PARA LA CIRUGÍA DE REEMPLAZO ARTICULAR

Su experiencia en el Joint Replacement Center (JRC) comienza mucho antes de la cirugía en sí. Estas pautas lo prepararán para una recuperación rápida y segura para lograr una mejor movilidad y un estilo de vida más saludable.

Para asegurarnos de que usted y su cuidador principal estén preparados para la cirugía de reemplazo articular, es importante que revisen detenidamente este cuadernillo educativo para el paciente sobre reemplazo articular y que practique sus ejercicios antes de la cirugía. La información lo ayudará a comprender mejor su diagnóstico, el proceso de reemplazo articular y qué esperar en cada etapa de este proceso.

Llámenos al 843-522-7435 si tiene alguna pregunta o duda con respecto a esta información.

AYUDA DE SU CUIDADOR PRINCIPAL.

Recuperarse del reemplazo de cadera es un trabajo en equipo. El apoyo, el aliento y la compañía de su cuidador principal (familiar o amigo) pueden marcar la diferencia, no solo cuando esté en el hospital, sino también durante las semanas previas y posteriores a la cirugía. Le recomendamos encarecidamente que traiga a su cuidador principal a su clase de educación prequirúrgica. Esta persona debe ser alguien que esté dispuesto a apoyarlo en cada etapa del proceso y que pueda participar plenamente en las actividades antes de la cirugía y durante su recuperación.



CÓMO PREPARARSE PARA LA CIRUGÍA DE REEMPLAZO ARTICULAR

PRACTICAR LOS EJERCICIOS

Como parte de su educación prequirúrgica, aprenderá ejercicios para practicar antes de la cirugía que fueron diseñados por nuestros terapeutas en el programa del JRC. Después de la cirugía, aprenderá los ejercicios posoperatorios. Todos estos ejercicios se enumeran en el apéndice de este cuadernillo. Continuar con su programa de caminatas y realizar ejercicios según las instrucciones son factores importantes en la recuperación y el éxito a largo plazo de su nueva articulación. Tenga en cuenta que los ejercicios están diseñados para fortalecer los músculos alrededor de la cadera y mejorar la movilidad. Los ejercicios y la caminata no siempre son fáciles, pero son una parte importante de su tratamiento y proceso de recuperación. Sentir algo de dolor en su articulación es normal y mejorará con el tiempo.

Si experimenta un dolor intenso con cualquier ejercicio, debe detenerse de inmediato.

SUS MEDICAMENTOS – Antes de la cirugía, el personal de enfermería revisará sus medicamentos, incluidos los suplementos y los medicamentos de venta libre, y le hará saber cuáles son seguros para tomar antes de la cirugía y cuáles debe dejar de tomar.

MEDICAMENTOS QUE TAL VEZ DEBA DEJAR DE TOMAR ANTES DE LA CIRUGÍA

Algunos medicamentos que toma actualmente pueden resultar dañinos durante la cirugía porque diluyen la sangre y aumentan el riesgo de sangrado después de la cirugía. Si toma los siguientes medicamentos, debe suspenderlos antes de la cirugía.

- **Suspenda dos semanas antes:** medicamentos dietéticos recetados, Methotrexate™ y otros medicamentos para la artritis reumatoide.

La Sociedad Estadounidense de Anestesiología recomienda que suspenda los suplementos como ginkgo biloba, ajo o Garlique, ginseng, glucosamina, té verde (en cápsula), kava, equinácea, hierba de San Juan, valeriana, vitaminas A, C y E, y aceite de pescado.

- **Suspenda siete días antes:** anticoagulantes, y agentes antiplaquetarios (como Eliquis, Coumadin®, Plavix®, Effient®), aspirina, compuestos que contienen aspirina, terapia de reemplazo hormonal. Es posible que sea necesario suspender los medicamentos antiinflamatorios (como Ibuprofen®, Motrin®, Advil®, Aleve®, Naproxyn®, Relafin® o Diclofenac®) antes de la cirugía. Su médico o enfermero prequirúrgico le indicarán qué medicamentos debe dejar de tomar.



GARANTIZAR LOS MEJORES RESULTADOS

Exámenes prequirúrgicos: deberá hacerse varios estudios de rutina antes de la cirugía. Los exámenes que se realizan comúnmente incluyen pruebas de laboratorio, una radiografía de tórax y un electrocardiograma (ECG).

Programa de Conservación de Sangre: si bien no suele ser necesario hacerse una transfusión de sangre después de una cirugía de reemplazo articular, los resultados de sus análisis de laboratorio podrían indicar que puede ser beneficioso que reciba hierro u otros suplementos para que el cuerpo aumente los niveles de hemoglobina. La hemoglobina da oxígeno a las células, lo que ayuda en la curación y la recuperación. Si los resultados de los análisis de sangre indican que podría ser beneficioso hacer el tratamiento antes de la cirugía,

el coordinador del Programa de Conservación de Sangre se comunicará con usted para analizar las opciones. Usted también puede comunicarse directamente con el coordinador llamando al 843-522-5293.

Clínica de evaluación prequirúrgica (PAC): el cirujano puede remitirlo a la clínica de evaluación prequirúrgica para que se haga estudios, se prepare y adquiera información antes de la cirugía. Cuando asista a la PAC, un proveedor de atención médica le realizará una evaluación exhaustiva a fin de confirmar si está listo para la cirugía. En este momento, se elaborará la historia clínica y se realizará una revisión médica con el fin de determinar si es necesario hacer exámenes adicionales o tratamiento médico antes de la fecha prevista para la cirugía.

REDUCIR EL RIESGO DE INFECCIÓN

Su salud general es importante cuando se somete a una cirugía planificada. Aquí le mencionamos algunas cosas que puede hacer para ayudar a disminuir su riesgo de desarrollar una infección en el sitio quirúrgico.

- Evite afeitarse cerca del área quirúrgica durante las 48 horas previas a la cirugía. Afeitarse puede provocar cortes microscópicos en la piel que permiten la entrada de bacterias.
- Asegúrese de alimentarse de forma nutritiva.
- Controle su nivel de azúcar en la sangre. Los estudios han demostrado que se logran mejores resultados con un nivel de azúcar en sangre debidamente controlado.
- Báñese con jabón antiséptico como se le indique.
- Deje de fumar al menos 30 días antes de la cirugía.
- Si es posible, baje los kilos que tenga de más, pero no sacrifique el equilibrio nutricional.
- Córtese las uñas y quítese el esmalte y las uñas postizas.

Si bien el riesgo de infección después de la cirugía de reemplazo articular es relativamente bajo, es importante tomar esta posibilidad con seriedad.

- Informe a su cirujano si tiene alguna otra infección (es decir, resfriados/infecciones de la piel/absceso dental).
- Atención odontológica: llame al consultorio del cirujano si llega a tener algún problema dental antes de la cirugía programada. Los trabajos odontológicos deben realizarse al menos tres semanas antes de la cirugía y deben evitarse durante tres meses después de la cirugía, si es posible. Después de someterse a un reemplazo total de articulación, es posible que tenga que tomar antibióticos para futuros trabajos dentales.
- ¡Manos limpias! La higiene de las manos es muy importante para usted y sus cuidadores. Lávese con frecuencia o use productos desinfectantes a base de alcohol.

Informe a su cirujano ortopédico si:

- El dolor en la cadera o la rodilla ha aumentado, ya sea en reposo o en actividad.
- Se somete a un procedimiento o tiene una afección a través de la cual las bacterias podrían propagarse al torrente sanguíneo.
- Tiene fiebre persistente superior a los 101 °F durante dos días.

INSTRUCCIONES DE PREPARACIÓN PARA BAÑARSE

Su cirujano recomienda el jabón de gluconato de clorhexidina (Hibiclens) para reducir la cantidad de gérmenes en la piel antes de la cirugía y disminuir así las posibilidades de infección. El jabón se le entregará en su cita prequirúrgica. También puede comprarlo en una farmacia local.

Dúchese con gluconato de clorhexidina (Hibiclens) todos los días durante cinco días, incluida la mañana de la cirugía. El día que comience a ducharse con Hibiclens, tienda su cama con sábanas limpias. No duerma con mascotas durante este tiempo ni después de la cirugía hasta que la incisión se haya curado.

Indicaciones:

1. Lávese todas las partes como de costumbre, con el jabón habitual, y luego enjuáguese.
2. Use el gluconato de clorhexidina (Hibiclens) en una toalla limpia.
3. Lave abundantemente el área donde le harán la cirugía.
4. También lávese minuciosamente todo el cuerpo del cuello para abajo (omita los genitales).
5. Enjuáguese como siempre y séquese con una toalla limpia.
6. No se aplique lociones o talco luego del baño el día de la cirugía.
7. Vístase con ropa limpia o un pijama limpio.
8. No duerma con mascotas.



NUTRICIÓN ANTES DE LA CIRUGÍA

Para ayudar al cuerpo en la preparación para la cirugía y la posterior recuperación, le recomendamos beber Ensure Pre-Surgery Clear Carbohydrate Drink antes de la cirugía. ¡Asegúrese de que sea la fórmula “clear”! Bebida alternativa: Gatorade o Powerade (NO DE COLOR ROJO).

Indicaciones:

La noche antes de la cirugía a la hora de acostarse (antes de la medianoche):

- Beba una botella de 10 oz de Ensure Pre-Surgery Clear Carbohydrate Drink.

El día de la cirugía:

- **Si no es diabético, dos horas antes de llegar al hospital,** beba una botella de 10 oz de Ensure Pre-Surgery Clear Carbohydrate Drink. Bébala rápido, en cinco minutos.
- **Instrucciones especiales para personas diabéticas:** cuatro horas antes de llegar al hospital, beba una botella de 10 oz de Ensure Pre-Surgery Clear Carbohydrate Drink. Bébala rápido, en cinco minutos. Si no puede hacerlo cuatro horas antes porque estará durmiendo, beba 12 oz de agua dos horas antes de llegar.



▲
Ensure Pre-Surgery, una bebida transparente con carbohidratos complejos, está diseñada especialmente para ayudarlo en la recuperación.

PREPARATIVOS DE SEGURIDAD EN EL HOGAR

Hay una serie de consejos que usted y su familia pueden implementar para que su hogar sea seguro y cómodo a su regreso:

- Revise su casa en busca de peligros que puedan provocar tropiezos, como alfombras y cables. Se deben retirar las alfombras, adherirlas muy bien al piso o asegurarlas con un protector antideslizante. Todos los cables eléctricos deben quitarse del camino.
- Instale luces nocturnas en los baños, dormitorios y pasillos.
- Asegúrese de que las escaleras tengan pasamanos que estén bien sujetos a la pared.
- Ubique los muebles para que no bloqueen las áreas por donde se camina.
- Revise la cama y las sillas en las que va a pasar la mayor parte del tiempo cuando vuelva a casa. La altura de la silla no debe permitir que las caderas estén por debajo del nivel de las rodillas; si sus sillas o cama son mucho más altas o más bajas, considere ajustar la altura.
- Las sillas con ruedas no deben usarse bajo ninguna circunstancia. Arregle su “nido”, o el lugar donde va a pasar la mayor parte del tiempo, con comodidades (por ejemplo, música, televisión, mesa para el regazo, jarra de agua, almohadas, etc.).
- Determine qué elementos de sus cómodas, armarios y estantes necesitará inmediatamente al regresar a casa. Cualquier elemento que esté almacenado actualmente en lugares altos o bajos y que requiera una flexión o estiramiento excesivos debe moverse a una altura de mostrador. Esto incluye los elementos en baños o cocinas.
- Coloque tiras antideslizantes en el baño o alfombras de goma en la bañera o la ducha. Reemplace el jabón en barra con jabón líquido o un jabón con cuerda, que son más fáciles de sujetar.
- Si tiene mascotas de cualquier tipo, puede considerar llevarlas a una guardería o buscar a alguien que las cuide por unos días después de su regreso. Las mascotas no deben dormir en la cama con usted hasta que la incisión esté sana.
- Debe tener a disposición un teléfono inalámbrico o teléfono celular. Debe guardarlo en un bolsillo y llevarlo con usted para facilitar su uso. Los números de emergencia deben estar cerca del teléfono y ser de fácil acceso.
- Para cocinar lo menos posible, prepare comidas con anticipación y congélelas. Como alternativa, también puede comprar comidas en porciones individuales para los momentos en que esté solo. El objetivo es anticiparse.
- Realice cualquier trabajo en el exterior, como arreglar el jardín o cortar el césped, antes de la cirugía.
- Lave toda la ropa sucia que pueda tener. Tenga a mano ropa cómoda y holgada para sus primeros días en casa.
- Limpie la casa antes de la cirugía. Ponga sábanas limpias en su cama.
- Planifique que una persona de apoyo se quede con usted en casa hasta que sea capaz de realizar actividades cotidianas y vivir de forma independiente y segura. Por lo general, esto ocurre en los primeros días después de su regreso al hogar.

Recuerde NO afeitarse la extremidad operada antes de la cirugía. Mujeres, por favor, no se afeiten las piernas durante las 48 horas previas al día de la cirugía. **BÁÑESE. Se le dará un jabón antibacteriano e instrucciones específicas para ducharse antes de la cirugía.**

QUÉ TRAER AL HOSPITAL

- Traiga este cuadernillo al hospital para referencia.
- Traiga todos los medicamentos que toma en los frascos originales, medicamentos recetados, de venta libre y suplementos a base de hierbas, excepto sustancias controladas (como analgésicos narcóticos o píldoras para dormir). Confeccione una lista con las dosis de dichos medicamentos e inclúyala en su bolsa de medicamentos. El sector de Farmacia guardará los medicamentos que haya traído de casa y se le devolverán cuando le den el alta.
- Objetos para el aseo personal (afeitadora eléctrica si desea afeitarse).
- Calzado cerrado que pueda ponerse fácilmente o que tenga cierres de velcro. Puede ser difícil para usted agacharse y atar sus zapatos, y es posible que tenga algo de hinchazón en los tobillos, lo que hará que el calzado le apriete al principio.
- Ropa cómoda y holgada, como pijamas o ropa para hacer ejercicio. Usted necesitará al menos dos cambios de ropa para usar cuando asista a terapia de grupo. Piense en la comodidad y en la sencillez.
- Anteojos, lentes de contacto y prótesis dentales **en sus estuches, marcados con su nombre.**
- Si tiene problemas de incontinencia, es posible que desee traer Depends® o protectores.
- Si lo desea, puede traer su teléfono celular o tableta (y cables de carga). Sin embargo, cerciórese de que estén en un lugar seguro mientras usted esté aquí. El WiFi se encuentra disponible en todo el hospital;
- La máquina BiPAP o CPAP y la máscara, si duerme con estas en su hogar.
- Documento de identidad y credencial del seguro.
- Si tiene previsto utilizar el servicio de entrega a la habitación Publix para nuevas recetas médicas, traiga un método de pago.

OBJETOS DE VALOR

Deje los objetos de valor en su hogar o entréguelos a un amigo para mantenerlos seguros. El hospital no se hace responsable por los objetos perdidos o dañados.



SU ITINERARIO CUENTA REGRESIVA PARA LA CIRUGÍA

4 SEMANAS ANTES DE LA CIRUGÍA

- Asista a la clase prequirúrgica o vea el video de la clase.
- Comience su programa de ejercicios.
- Deje de fumar productos de tabaco/nicotina.

DOS SEMANAS ANTES DE LA CIRUGÍA

- Comience a hacer los preparativos en el hogar.
- Deje de tomar medicamentos de dieta recetados, suplementos herbales (como se indicó anteriormente), Methotrexate y otros medicamentos para la artritis reumatoide. ESTOS SON SOLO EJEMPLOS. Dígale al cirujano y/o al personal de enfermería cuáles son todos los medicamentos y suplementos que toma y siga sus indicaciones.

DE 7 A 10 DÍAS ANTES DE LA CIRUGÍA

- Deje de tomar fármacos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID), como ibuprofeno y naproxeno, aspirina y anticoagulantes, según las indicaciones de su médico o del coordinador de enfermería prequirúrgica.
- Reduzca el consumo de alcohol.

4 DÍAS ANTES DE LA CIRUGÍA

- Cambie la ropa de cama.
- Deje de dormir con mascotas.
- Comience el proceso de bañarse con Hibiclens (el quinto día de uso será el día de la cirugía).

EL DÍA ANTES DE LA CIRUGÍA

- Asegúrese de mantenerse bien hidratado durante todo el día.
- Prepare el bolso para llevar al hospital.
- Beba una botella de 10 oz de Ensure Pre-Surgery Clear Carbohydrate Drink a la hora de acostarse (antes de la medianoche).
- No coma ni beba después de la medianoche o como se le indicó.
- Retire el esmalte de uñas y las uñas postizas.

EL DÍA DE LA CIRUGÍA

- Dúchese y límpiense el cuerpo, centrándose en la cadera y la ingle, con el limpiador especial como se le indicó.
- Está bien que cepille sus dientes, pero no trague agua.
- Beba una botella de 10 oz de Ensure Pre-Surgery Clear Carbohydrate Drink dos (2) horas antes de llegar al hospital. Bébala rápido (en menos de cinco minutos). **Si tiene diabetes: bébala cuatro (4) horas antes de llegar.**
- Use ropa cómoda y limpia. No use fragancias, desodorantes, cremas, lociones ni esmalte para uñas.
- Quítese todas las joyas, incluidos los anillos, antes de la cirugía. No traiga nada de valor al hospital.
- Tome cualquier medicamento con un pequeño sorbo de agua, según las instrucciones.
- Preséntese en el área de recepción con puntualidad.

LLEGADA AL HOSPITAL

El día de la cirugía será un día muy ocupado. Pasarán varias horas desde el momento en que se presente en el hospital y el momento en que la cirugía haya terminado.

Su cuidador principal puede quedarse con usted en todo momento, excepto durante la cirugía y la recuperación. Se permite que una persona se quede a pasar la noche. Se le brinda un sillón reclinable para dormir.

Es importante que llegue al hospital con puntualidad. Esto le dará tiempo suficiente para registrarse y prepararse para la cirugía. En la mayoría de los casos, se le indicará que llegue varias horas antes de la hora programada para el

inicio de la cirugía. Deberá registrarse en la recepción del vestíbulo quirúrgico, entrada cuatro (vea el mapa del campus al final de este cuadernillo). Un enfermero lo ayudará a prepararse para la cirugía. Una vez que lo trasladen al área del quirófano, sus familiares pueden esperar en el vestíbulo de cirugía hasta que haya novedades o dejar un número de teléfono para que podamos comunicarnos con ellos.

REGISTRARSE EN EL CENTRO DE REEMPLAZO DE ARTICULACIONES (JRC)

Una vez que llegue al hospital, un enfermero revisará con usted el procedimiento planificado y las alergias que pueda tener, junto con información complementaria.

- Se le colocarán varios monitores: un brazaletes de presión arterial en el brazo, un dispositivo de detección de oxígeno en el dedo (similar a una pinza para la ropa), así como tres círculos adhesivos en el pecho para el monitor cardíaco. Se monitoreará también la temperatura y la frecuencia respiratoria. Estos se conocen como sus “signos vitales”. Sus signos vitales serán monitoreados continuamente hasta que sea trasladado a su habitación después de la cirugía.
- Todas las órdenes prequirúrgicas que da el cirujano del cirujano. Estas pueden incluir:
 - Una vía intravenosa para la administración de líquidos y medicamentos durante la cirugía y después de ella.
 - Eliminación de vello usando los medios apropiados, según sea necesario.
 - Aplicación de envolturas de compresión especiales, llamadas “dispositivos de compresión secuencial” (SCD), para ayudar

a la circulación en las piernas y los pies, lo que contribuye a reducir el riesgo de coágulos de sangre.

- Se completarán otros procedimientos o tratamientos según sus necesidades individuales. Su cirujano marcará y verificará el sitio quirúrgico antes de la cirugía.
- Cuando la sala de cirugía y su cirujano estén listos, se lo llevará al quirófano y lo trasladarán a la mesa quirúrgica.



SERVICIOS DE ANESTESIA

- Antes de la cirugía, el proveedor de anestesia se reunirá con usted, analizará su historia clínica y determinará el mejor plan para su cuidado de anestesia.
- Es importante que le informe al anestesiólogo sobre cualquier problema o dificultad que haya tenido antes con la anestesia.
- Algunas cirugías de reemplazo articular utilizan anestesia general, mientras que la mayoría utiliza anestesia regional, por ejemplo, un bloqueo espinal.
- Nuestro anestesiólogo le explicará los riesgos y los beneficios asociados con las diversas opciones de anestesia, así como los posibles efectos secundarios que pueden ocurrir con cada una.

EL QUIRÓFANO

Se lo trasladará al quirófano en camilla. El personal lo ayudará a deslizarse sobre la mesa de operaciones. Luego recibirá un bloqueo espinal o anestesia general por parte del personal de anestesia. También se limpiará y se preparará la cadera con una solución quirúrgica antiséptica con color.

- El anestesiólogo o enfermero anestesista continuará monitoreando sus signos vitales y cuidando de usted durante su procedimiento. Un enfermero registrado asignado a su caso también ayudará en su atención durante la cirugía.
- Mientras esté en cirugía, sus familiares o amigos podrán esperar en el vestíbulo del Centro de Cirugía.
- Cuando finalice la cirugía, el enfermero de cirugía y un miembro del equipo de anestesia lo trasladarán a la unidad de cuidados posanestésicos (PACU). El cirujano se comunicará con su familia para hablar sobre su procedimiento.
- En la PACU, recibirá atención constante por parte de un enfermero registrado especialmente capacitado en atención posanestésica. La PACU puede parecer luminosa y un área muy concurrida. Escuchará los pitidos de los monitores y puede que vea a otros pacientes. Su enfermero estará cerca de usted y le pedirá con frecuencia que mueva las piernas y los pies, que tosa y que respire profundamente. También verificará frecuentemente el área de su cirugía y su nivel de dolor.



QUÉ ESPERAR DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

DESPUÉS DE LA CIRUGÍA: Después de su estadía en la PACU, se le trasladará a su habitación en una cama de hospital. Un enfermero y su equipo le brindarán atención. La comunicación con su equipo de atención médica proporcionará el mejor resultado posible. No tema pedirles ayuda.



El enfermero lo monitoreará de cerca durante las primeras horas. El equipo de enfermería monitoreará y observará lo siguiente:

- Signos vitales a cada hora al principio, y luego según sea necesario.
- Su vendaje se revisará con frecuencia para ver si hay sangrado excesivo. Un poco de sangrado es esperable y completamente normal. Es posible que se le coloque un drenaje para ayudar a disminuir la acumulación de líquido en el sitio quirúrgico.
- Se le pedirá que tosa y respire profundo cada hora mientras esté despierto. Esto evita que se acumule líquido en los pulmones y reduce el riesgo de contraer neumonía.
- Se le enseñará a hacer ejercicios respiratorios usando un espirómetro de incentivo. Se le pedirá que haga estos ejercicios con frecuencia mientras está en el hospital y en casa. Llévase este dispositivo con usted después del alta.

Control del dolor. Su cirujano y el equipo de enfermería trabajarán con usted para asegurarse de que esté lo más cómodo posible, y mantendrán su dolor bajo control. Le entregarán compresas de hielo para que se lleve a su hogar y utilice según sea necesario.

Alimentación. Comenzará a consumir trocitos de hielo y líquidos; luego, la noche después de la cirugía, podrá comer alimentos livianos. Su alimentación progresará a medida que pueda tolerarla. Si tiene náuseas, pídale al personal de enfermería algún medicamento para sentirse mejor.

Medicamentos. El personal de enfermería se asegurará de que reciba los medicamentos que toma en su casa según las indicaciones de su médico y comenzará a tomar un anticoagulante para prevenir la aparición de coágulos de sangre.

Actividad. El personal de fisioterapia o de enfermería lo ayudará a levantarse de la cama, dar algunos pasos y sentarse en una silla por un período breve. Mantener la cabecera de la cama levantada, hacer ejercicios que incluyan flexiones de tobillo y usar el espirómetro de incentivo son muy importantes para su recuperación.

QUÉ ESPERAR DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Continuación

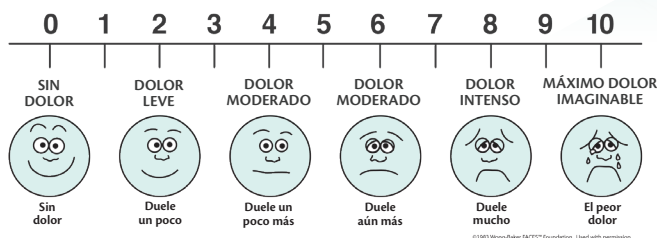
CONTROL DEL DOLOR

- Cada uno de nosotros siente el dolor y reacciona ante él de diferentes maneras. Cómo se siente puede depender de las experiencias que haya tenido en el pasado, de la ansiedad, del estrés y de otros factores.
- Asegúrese de informar a su equipo de atención médica si es alérgico a algún medicamento para el dolor, si recibió algún medicamento para el dolor que no funcionó bien en el pasado o si ha tenido efectos secundarios a algún medicamento para el dolor, como picazón, vómitos, visión borrosa o confusión.
- Nuestro objetivo es minimizar y controlar su dolor tanto como sea posible. Es posible que no podamos hacer desaparecer el dolor inmediatamente después de la cirugía, pero haremos que sea lo más tolerable posible.
- El personal a menudo le preguntará acerca de su dolor, dónde le duele y qué tipo de dolor tiene. La siguiente escala de dolor ayudará a quienes lo atiendan a comprender cómo se siente.

ESCALA DE INTENSIDAD DEL DOLOR:

usted es la única persona que sabe cuánto dolor siente. Sea honesto con sus cuidadores. Siempre hágales saber si su dolor cambia de repente. Los medicamentos son nuestra principal defensa contra el dolor, pero existen otros métodos para aliviar el dolor, que incluyen reposicionamiento, terapia de frío y técnicas de relajación. El uso de estas técnicas solas o con medicamentos mejorará los efectos del medicamento. Cuando se vaya del hospital, el médico le dará una receta para medicamentos para el dolor. No tenga miedo de tomar medicamentos para el dolor cuando lo necesite, siguiendo las instrucciones proporcionadas.

Escala de intensidad del dolor Wong-Baker FACES™



SANGRADO Y SECRECIÓN. Es normal que haya un poco de sangrado y secreción en la incisión. Llame al consultorio de su cirujano si nota un aumento del sangrado de la incisión o si el apósito quirúrgico se satura.

SIGNOS DE INFECCIÓN. Los posibles signos de infección incluyen fiebre, enrojecimiento y calor en la incisión o a su alrededor, así como un aumento de la secreción o secreción con mal olor. Llame al consultorio del cirujano de inmediato si presenta alguno de estos síntomas.

CÓMO PREVENIR LAS NÁUSEAS Y LOS VÓMITOS. Las náuseas pueden producirse como resultado de una cirugía, de los medicamentos para el dolor o de ambos. Cuando sienta náuseas, avise al personal de enfermería para que puedan administrarles medicamentos de ser necesario. Avise también si hay otros métodos que haya usado anteriormente para el alivio de las náuseas. A menudo, tomar medicamentos para el dolor con una comida o refrigerio puede ayudar a disminuir las náuseas. Además, tenga en cuenta los posibles problemas de estreñimiento. Este es un efecto secundario común de los medicamentos para el dolor y puede provocar náuseas. Tenga un laxante y/o ablandador de heces de venta libre disponible en su casa por si es necesario.



SU CRONOGRAMA DE RECUPERACIÓN

LUEGO DE LA CIRUGÍA. El cirujano le pedirá que comience la actividad y la terapia el mismo día de la cirugía. Esto puede ser simplemente sentarse al borde de la cama, sentarse en una silla o caminar un poco. Aunque cada paciente es diferente, a continuación mencionamos algunas cosas que puede esperar el día de la cirugía:

- Los enfermeros lo monitorearán de cerca para asegurarse de que pueda orinar. Durante este tiempo, deberá beber mucho líquido y guardar toda la orina para que el personal pueda registrar la cantidad. Evitamos el uso de catéteres urinarios en lo posible.
- La vía intravenosa que se colocó antes de la cirugía seguirá en su lugar para proporcionarle líquidos, medicamentos para el dolor, antibióticos y otros medicamentos, según sea necesario. Se retirará cuando ya no la necesite.
- Utilizará dispositivos de compresión de pies o piernas, que se usan para reducir el riesgo de coágulos de sangre. Para que estos dispositivos sean más efectivos, deben usarse mientras está en la cama o mientras descansa en su sillón reclinable. Antes de levantarse, pida ayuda para quitarse los dispositivos y evitar que se enreden y le provoquen una caída.
- A veces se usa oxígeno después de la cirugía, que se le administra a través de una sonda en la nariz.
- Su equipo de atención médica continuará observándolo y monitoreándolo después de la cirugía. Lo ayudarán con las actividades según sea necesario, como levantarse y caminar. Solicite asistencia en todo momento, ya que su seguridad es nuestra prioridad.
- Es vital para su recuperación que participe plenamente en todos sus tratamientos terapéuticos. La fisioterapia continuará con su plan de atención y lo ayudará a recuperar su independencia. Le enseñaremos lo que necesita saber para estar seguro cuando regrese a casa. Estas son algunas actividades con las que lo ayudaremos en el hospital:
 - Aprender a caminar con la cadera nueva
 - Aprender a acostarse y levantarse de la cama y de las sillas, a entrar y salir del inodoro, y a entrar y salir de la ducha.
 - Aprender a entrar y salir del automóvil.
 - Ejercicios de circulación
 - Ejercicios de fortalecimiento
 - Repaso de precauciones y preocupaciones de seguridad



SU CRONOGRAMA DE RECUPERACIÓN

Continuación

- El personal de terapia ocupacional (OT) le ayudará para mejorar su independencia con las actividades de la vida cotidiana. El personal de OT evaluará su capacidad para realizar sus actividades de la vida cotidiana, recomendará cualquier equipo especial que pueda necesitar y comenzará a instruirle sobre el uso de técnicas y equipos especiales para completar el autocuidado, lo que incluye bañarse, vestirse e ir al baño sin correr el riesgo de dañar su nueva articulación.

Algunos equipos que puede aprender a usar:

- Esponja con mango largo
 - Calzador de zapato con mango largo
 - Alcanzador
 - Ayudador para calcetines
 - Silla de ducha/banco con ducha de mano
 - Inodoro junto a la cama o asiento de inodoro elevado
 - Andador o bastón
- Su coordinador de atención le visitará para analizar la planificación de su alta acorde a sus necesidades en el hogar.
 - Los medicamentos para el dolor y las náuseas están disponibles según sea necesario. Informe al personal de enfermería si le duele algo o si tiene náuseas para que le pueda brindar mejor asistencia.

Sus objetivos para su alta independiente y segura incluyen:

- Comprender todas las precauciones y preocupaciones de seguridad.
- Comprender y ser capaz de realizar su programa de ejercicios en casa.
- Sentarse y levantarse de la silla y del inodoro de manera segura.
- Caminar sobre una superficie plana utilizando el andador.
- Realizar tareas de autocuidado utilizando equipos de adaptación si son necesarios, como bañarse, vestirse, arreglarse e higienizarse.
- Subir y bajar los escalones usando la barandilla o dispositivos de asistencia, si tiene uno en casa.
- Regresará a casa cuando haya cumplido sus objetivos.



CÓMO PREPARARSE PARA VOLVER A CASA

Cosas que puede hacer antes de la cirugía para ayudarlos con su plan de alta:

- Hable con su familia y su sistema de apoyo acerca de cómo pueden ayudar en casa después del alta. Le pedimos que elija un cuidador principal o acompañante para que lo apoye durante su recuperación de la cirugía de reemplazo articular. Hable con su cirujano antes de la hospitalización sobre las inquietudes que tenga acerca de volver a casa.
- Nos esforzaremos en hacer que tenga todo listo para su alta planificada. Le recomendamos que obtenga una andadera con ruedas delanteras, un inodoro portátil y/o un asiento de ducha (si fuera necesario) antes de la cirugía. Puede comprarlos en una tienda de suministros médicos o farmacia, adquirirlos en una tienda de segunda mano o pedirlos prestados a un amigo o familiar. Nuestro objetivo es que esté listo para volver a casa cuando se cumplan sus metas. Contar con el equipo con anticipación le garantiza tener lo necesario para un alta segura a su hogar.

- Su cuidador principal debe organizarse para estar con usted en el hospital el día de la cirugía y temprano la mañana siguiente antes de la sesión de terapia (en caso de que pase la noche en el hospital). Las sesiones de terapia suelen empezar alrededor de las 8:30 a. m. Su instructor debe asistir a las sesiones de fisioterapia y escuchar toda la información de enfermería para estar preparado para ayudarlo en casa.
- Si es posible, trate de viajar en un vehículo con asientos altos, como un SUV o un automóvil con amplios asientos para pasajeros.

La terapia continua es clave para su recuperación. Trabaja con el cirujano y un equipo de profesionales que lo atenderán durante su estadía en el hospital. Cuando haya alcanzado sus objetivos de terapia, será dado de alta del hospital a su casa con terapia continua como paciente ambulatorio o con atención médica en el hogar.

COORDINADORES DE ATENCIÓN:

un coordinador de atención médica lo visitará luego de la cirugía para ayudarlo con cualquier necesidad que pueda tener en el momento del alta, como fisioterapia o equipos. El cirujano podría recomendarle que comience la terapia de inmediato o que espere hasta después de su primera cita en el consultorio. Los coordinadores de atención también pueden brindarle información sobre recursos comunitarios. No dude en consultar con el personal de enfermería si desea hablar con un coordinador de atención durante su estadía en el hospital.

ATENCIÓN MÉDICA EN EL HOGAR:

Su coordinador de atención trabajará con usted para organizar los servicios de atención en el hogar si lo ordena su médico. También le dirá si su seguro tiene proveedores preferidos para estos servicios. Una vez hecha su elección, su coordinador reenviará sus pedidos a esa agencia.

CÓMO PREPARARSE PARA VOLVER A CASA

TERAPIA AMBULATORIA. Su médico querrá que continúe su terapia por un tiempo luego de dejar el hospital. Beaufort Memorial ofrece tres ubicaciones convenientes para la terapia ambulatoria posterior al reemplazo articular. Pídale a su coordinador de cuidados que lo ayude a programar su primera cita después del alta.

EN BEAUFORT:

SERVICIOS DE REHABILITACIÓN AMBULATORIA

Beaufort Memorial Medical and Administrative Center

990 Ribaut Road
(843) 522-5593

ORTHOPEDIC SPECIALTY CLINIC

Port Royal Medical Pavilion

1680 Ribaut Road
(843) 522-5850

EN OKATIE:

**REHABILITACIÓN AMBULATORIA DE OKATIE
Pabellón Médico Okatie**

122 Okatie Center Blvd. Norte, Suite 200
(843) 706-8841

Lista de verificación del alta

Antes de irse del hospital, asegúrese de que usted y su cuidador principal sepan lo siguiente:

- Cómo controlar el dolor, lo que incluye medicamentos recetados y analgésicos de venta libre, compresas de hielo, posicionamiento, etc.
- Cómo controlar la hinchazón
- Qué hacer si tiene náuseas, vómitos o sangrado
- Los signos de infección y coágulos de sangre
- Cómo cuidar su incisión/herida
- Qué actividades puede y no puede hacer hasta que se le autorice por su cirujano (por ejemplo, caminar, levantar objetos, girar, ducharse)
- Cuándo y si comenzará la terapia ambulatoria
- Quién lo ayudará en casa mientras se recupera.
- Cuándo llamar al cirujano o al 911

SU RECUPERACIÓN CONTINUA

PREVENCIÓN DE COÁGULOS SANGUÍNEOS/EMBOLIAS PULMONARES (TEV/EP)

Después de la cirugía de reemplazo articular, tiene un mayor riesgo de desarrollar coágulos de sangre. Hay muchas maneras de disminuir este riesgo, las cuales incluyen estar en movimiento el mayor tiempo posible y lo antes posible, usar dispositivos de compresión secuencial (SCD) en los pies mientras está en la cama, usar un anticoagulante (diluyente de la sangre) después de la cirugía y realizar ejercicios según las instrucciones de su terapeuta.

¿Qué es un anticoagulante o diluyente sanguíneo?

Un anticoagulante (diluyente de la sangre) se usa para ayudar a prevenir y tratar los coágulos de sangre. Es normal que el cuerpo forme coágulos de sangre para detener el sangrado. Sin embargo, si se desarrolla un coágulo de sangre dentro de una vena, puede bloquear el flujo normal de sangre y causar problemas, como una trombosis venosa profunda (DVT) en la pierna o el brazo. Si una DVT viaja desde las piernas o los brazos hasta los pulmones, esto se conoce como embolia pulmonar (PE).

Su cirujano le recetará un anticoagulante después de la cirugía, que puede tomar todos los días a la misma hora. (Es posible que deba tomar un anticoagulante durante cuatro semanas o más).

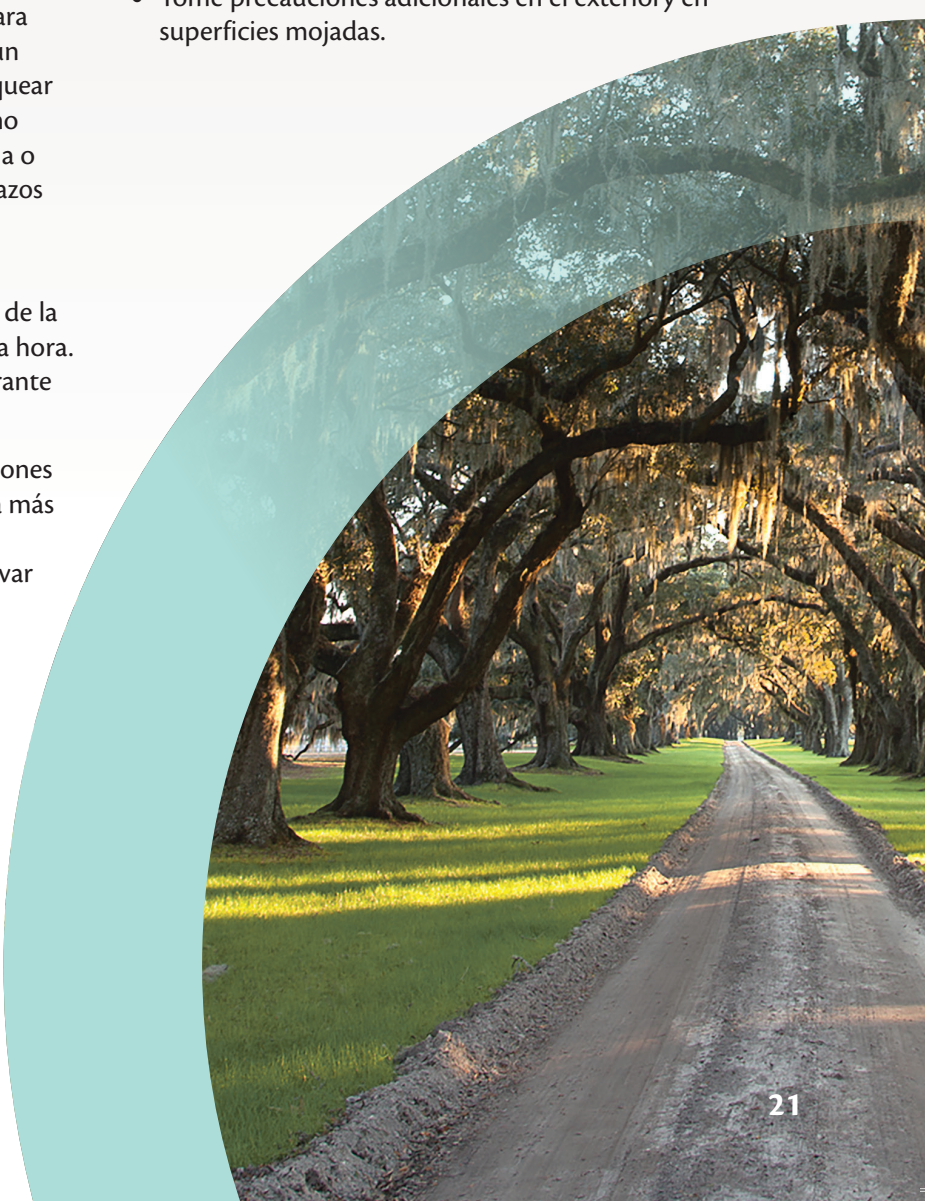
Mientras tome el anticoagulante, existen precauciones que debe conocer. Debido a que su sangre tardará más de lo normal en coagularse, deberá estar atento al sangrado. Aquí hay una lista de lo que debe observar todos los días:

- Sangrado de la nariz
- Sangrado de encías durante el cepillado de los dientes.
- Moretones excesivos
- Pequeños sangrados bajo la piel que pueden parecer pecas rojas.
- Toser o escupir sangre.
- Sangrado durante más de 10 o 15 minutos en nuevos cortes y rasguños.
- Supuración de cortes o raspaduras antiguas.
- Sangre en la orina.
- Sangre al evacuar (puede verse como vetas rojas en las heces o como heces negras).

Llame al consultorio de su médico para informar cualquiera de estos signos o vaya a la sala de emergencias si no puede detener el sangrado.

Mientras tome su anticoagulante, aquí hay otras formas en que puede reducir el riesgo de desarrollar coágulos de sangre o sangrado:

- Asegúrese de reducir el riesgo de caídas. Revise la sección "Preparativos de seguridad en el hogar" de este cuadernillo.
- Al estar sentado durante un período prolongado, reclínesse y descanse con los pies elevados por encima del nivel del corazón; evite cruzar las piernas.
- No fume.
- No tome más de una bebida alcohólica por día, ya que demasiado alcohol puede interferir con el funcionamiento del medicamento en su cuerpo.
- Tome precauciones adicionales en el exterior en superficies mojadas.



SU RECUPERACIÓN CONTINUA

Continuación

TAMBIÉN:

- Evite usar herramientas eléctricas, por ejemplo, cortadoras de césped o taladros.
- Use guantes cuando trabaje en el jardín.
- Informe a todos sus médicos y dentistas que está tomando un anticoagulante y que está tomando precauciones para evitar el sangrado.
- Asista a TODAS sus citas médicas.
- NO use una navaja recta. En cambio, use una afeitadora ELÉCTRICA para disminuir el riesgo de cortes o pequeñas heridas.
- NO use aceites de baño ni corte durezas o callos. Sea cuidadoso cuando se corte las uñas.
- NO camine descalzo. Use zapatos o pantuflas, especialmente cuando esté al aire libre.
- NO tome ningún medicamento nuevo (recetado o de venta libre) sin consultar primero con su médico. Muchos medicamentos recetados y de venta libre interactúan con los anticoagulantes, como los siguientes:
 - Aspirina, preparaciones que contienen aspirina
 - Ibuprofeno (Motrin, Advil)
 - Naproxeno (Aleve, Orudis KT)
 - Cimetidina (Tagamet)
 - Condroitina
 - Ranitidina (Zantac)
 - Coenzima Q10
 - Pepto-Bismol

Los suplementos a base de hierbas también pueden interactuar con anticoagulantes, incluidos cápsulas de aceite de pescado, vitamina E y K, ginkgo biloba, arándano europeo (bilberry), ginseng, garra del diablo, dong quai, té verde (límite de 2 a 3 tazas por día), té herbales con habas tonka, melilot (trébol dulce) o asperilla olorosa (papaína), ajo y jengibre (en cantidades mayores, no la cantidad para condimentar los alimentos), hierbas medicinales chinas (como el danshen y el aceite de salicilato de metilo), vitaminas A, E y posiblemente C. Las cantidades de un suplemento multivitamínico no son un problema, pero si desea tomar cantidades mayores, hágase saber a su médico.

Consulte con su cirujano cuándo es seguro reanudar el consumo de suplementos herbales.



CUIDADOS EN EL HOGAR

Cuidado de la incisión

- Mantenga la incisión limpia y seca para evitar infecciones.
- Si su vendaje no es a prueba de agua, cúbralo con envoltura plástica antes de ducharse.
- Revise la incisión para detectar cualquier signo de infección (enrojecimiento alrededor de la incisión, mal olor, drenaje similar al pus, o si experimenta fiebre o escalofríos). Llame a su cirujano de inmediato si observa signos de infección.
- Cambie su vendaje como le indicó su médico.
- Las vendas de gasa y la cinta adhesiva están disponibles en la farmacia.

Cómo prevenir los coágulos de sangre (DVT/PE)

- Ejercicios de flexiones de pies y tobillos
- Caminatas
- Anticoagulantes como Eliquis o aspirina, según lo prescrito por su cirujano

Signos de coágulos de sangre en las piernas

- Hinchazón en el muslo, la pantorrilla o el tobillo que no baja con la elevación.
- Dolor inusual en la pierna.
- Dolor, calor y sensibilidad en la pantorrilla, la parte posterior de la rodilla o la ingle

NOTA: Los coágulos de sangre pueden formarse en cualquiera de las piernas.

Llame a su médico si tiene alguno de estos síntomas.

Signos de embolia pulmonar

- Dolor repentino en el pecho
- Dificultad para respirar y/o respiración rápida
- Falta de aire • Tos con sangre

Llame al 911 si experimenta alguno de estos síntomas.

Control de las molestias

Tome sus medicamentos para el dolor como se le indicó y siempre al menos 30 minutos antes de la fisioterapia. Utilice la terapia de hielo y elevación por encima del corazón para mayor comodidad y para disminuir la hinchazón, especialmente después de la actividad física.

Cambios en el apetito

Es posible que su apetito no sea como de costumbre en los días posteriores a la intervención. Beba abundante líquido para no deshidratarse. Su apetito volverá a la normalidad gradualmente.

Sueño y descanso

Puede tener problemas para dormir al principio. Trate de no dormir mucho ni tener muchas siestas durante el día. Volverá a sus patrones normales de sueño.

Estreñimiento:

Los medicamentos para el dolor contienen un ingrediente que puede causar estreñimiento. Puede usar un laxante o un ablandador de heces de venta libre. Beber abundante líquido y caminar también ayudará a disminuir el estreñimiento.



LA VIDA DESPUÉS DE UN REEMPLAZO ARTICULAR



¿Cuánto tiempo estaré en el hospital? Por lo general, los pacientes que se han sometido a reemplazos de cadera permanecen de una a dos noches en el hospital.

¿Necesitaré más terapia después de salir del hospital? Sí, la mayoría de los pacientes necesitan fisioterapia continua. La duración y el tipo de terapia se determinan en función de su desempeño y el plan de atención de su médico. Una regla general es aproximadamente cuatro semanas.

¿Qué puedo hacer para preparar mi casa y mi cuerpo para la cirugía? Consulte la lista de verificación de seguridad en el hogar de este cuadernillo. También le hemos proporcionado ejercicios para comenzar AHORA que le ayudarán después de la cirugía.

¿Hay actividades que pueden dañar mi nueva articulación? Sí. Evite las actividades de alto impacto, como correr y saltar, a menos que su médico lo autorice. Tendrá que tomar precauciones para evitar la dislocación de cadera durante 6 a 12 semanas. Consulte a su cirujano

para conocer la duración exacta de estas limitaciones. El personal de terapia y enfermería le recordará con frecuencia estas precauciones durante su estadía. La terapia ocupacional puede brindarle un equipo especial para ayudarle a bañarse y vestirse, y le indicará cómo usarlo para mantener la cadera en una posición segura.

¿Qué posiciones para dormir y descansar son correctas? Puede dormir boca arriba o de lado con una almohada entre las rodillas. Para prevenir los coágulos de sangre y la rigidez, se recomienda que mientras esté despierto no permanezca en la misma posición durante más de dos horas.

¿Cuándo puedo conducir? Esto depende del lado en que se realice la cirugía. Los que se operaron del lado izquierdo generalmente vuelven a conducir más rápido. Es posible que los que se operaron del lado derecho deban esperar seis semanas para conducir.

¿Cuándo puedo nadar, tomar un baño o una ducha? La mayoría de las personas pueden ducharse dentro de las 48 horas posteriores a la cirugía, pero recuerde que su incisión debe permanecer limpia y seca hasta que sane. Por esta razón, debe hablar con su médico antes de reanudar estas actividades. No se sumerja en agua hasta que su incisión esté completamente sana. Esto puede tomar más de un mes.

¿Cuándo puedo reanudar la actividad sexual? Esto depende de su recuperación y debe hablarlo con su cirujano antes de reanudar la actividad.

¿Puedo volver a tener una resonancia magnética luego de la cirugía de reemplazo articular? Sí, pero siempre informe al técnico y a todos sus médicos sobre su reemplazo articular.

¿Voy a activar un detector de metales en un aeropuerto? Tal vez. En ese caso, tendrán que revisarlo con un detector manual. Las tarjetas de identificación ya no se permiten, porque son muy fáciles de reproducir. Planifique tiempo extra para esto cuando viaje.

¿Qué precauciones debo tomar cuando visite al dentista o me someta a procedimientos quirúrgicos menores? Es posible que el dentista o profesional de atención médica le recete antibióticos preventivos cuando deba hacerse algún arreglo dental. Siempre informe a los profesionales de la salud que ha tenido un reemplazo articular.

NÚMEROS DE TELÉFONO ÚTILES

Beaufort Memorial Hospital

(843) 522-5200 o LÍNEA GRATUITA: (877) 532-6472

PARA LLAMAR A SU HABITACIÓN:

(843) 522-5xxx – su número de habitación

www.bmhsc.org

955 Ribaut Road, Beaufort, SC 29902.

Pida que las cartas y las flores incluyan su nombre y número de habitación.

Coordinador de atención de reemplazo articular

Dana Aiken, RN • (843) 522-7435

dana.aiken@bmhsc.org

Coordinadores de enfermería preoperatorios

(si tiene preguntas antes de la cirugía)

(843) 522-5954, (843) 522-7554 o

(843) 522-7755

Director de coordinación de la atención

Carrie Confare, LBSW • (843) 522-5052

Carrie.Confare@bmhsc.org

Centro de Reemplazo Articular

Estación de Enfermería

(24 horas) • (843) 522-5488

Servicios de rehabilitación ambulatoria

BEAUFORT MEMORIAL MEDICAL AND ADMINISTRATIVE CENTER

990 Ribaut Road • (843) 522-5593

Orthopedic Specialty Clinic

PORT ROYAL MEDICAL PAVILION

1680 Ribaut Road • (843) 522-5850

Rehabilitación ambulatoria de Okatie

OKATIE MEDICAL PAVILION

122 Okatie Center Blvd. Norte, Suite 200

(843) 706-8841

Beaufort Memorial Orthopaedic Specialists

BEAUFORT/PORT ROYAL – (843) 524-3015

OKATIE – (843) 524-3015

BOSS Orthopaedics

BEAUFORT – (843) 525-0045

BLUFFTON – (843) 837-4300

HILTON HEAD - (843) 681-2363

Para obtener más detalles sobre la anestesia, consulte el sitio web de Lowcountry Anesthesia: www.lowcountryanesthesia.com.

AYÚDENOS A DARLE SEGUIMIENTO A SU RECUPERACIÓN



Se le pedirá que complete varias evaluaciones en línea en distintos momentos antes de la cirugía y durante su recuperación. Sus comentarios son muy importantes y nos ayudarán a medir su mejora. Cada vez que reciba una solicitud de comentarios, tómese algunos minutos para contarnos cómo está.

Revise su correo electrónico o mensajes de texto.

Un miembro del equipo de resultados se comunicará con usted por correo electrónico o mensaje de texto unos días antes de la cirugía para que responda una serie de preguntas iniciales.

Complete las evaluaciones. Es importante que complete cada evaluación en los días siguientes a que lo contacten. Esto permite que el equipo de atención tenga toda la información necesaria para brindarle la mejor atención posible.

¿Tiene preguntas? Si tiene preguntas sobre las evaluaciones, póngase en contacto con un miembro de nuestro equipo de resultados en bmh-ortho-spine@patientoutcomes.com

PROGRAMA DE EJERCICIOS EN EL HOGAR

Antes y después de la cirugía

Deslizamientos de talones

Deslice el talón a lo largo de la superficie hacia los glúteos mientras dobla la rodilla. Trate de mover la rodilla en todo el rango de movimiento. *Diez repeticiones, dos series.*



Ejercicios de cuádriceps de arco largo

En posición sentada con la rodilla doblada, enderece su pierna tanto como sea posible y, a continuación, vuelva lentamente a la posición doblada. *Diez repeticiones, dos series.*



Extensión de tríceps en silla

Siéntese en una silla con las manos sobre los apoyabrazos. Empújese para levantarse de la silla enderezando los codos. Baje lentamente hacia la silla doblando los codos. *Diez repeticiones, dos series.*



Sentarse y pararse con apriete de glúteos

Comience por desplazarse hasta el borde delantero de la silla. Inclínese hacia adelante con precaución para evitar doblarse más de 90 grados a nivel de la cadera después de la cirugía. Póngase de pie usando los brazos como apoyo. Cuando esté completamente de pie, apriete los glúteos empujando las caderas hacia adelante. Para hacer este ejercicio más difícil, intente no usar las manos para empujar hacia arriba.

Repita 10 veces, 2 series.



Elevaciones del talón y de los dedos de los pies

De pie y sujetándose de un mostrador o respaldo de silla para apoyarse, muévase hacia atrás sobre sus talones levantando el antepié y los dedos de los pies; luego, balancéese sobre las puntas de los pies levantando los talones.

Diez repeticiones, dos series.



Cambios de peso

De pie, usando un mostrador o respaldo de silla para apoyarse, si es necesario, coloque un pie hacia adelante y uno hacia atrás en una postura escalonada. A continuación, cambie lentamente el peso de su cuerpo hacia el pie que está adelante y luego hacia el pie que está atrás. **Diez repeticiones, dos series.**



Flexiones de tobillo

Mueva el pie hacia arriba y hacia abajo a lo largo de todo el rango de movimiento del tobillo, como si estuviera pisando el acelerador.



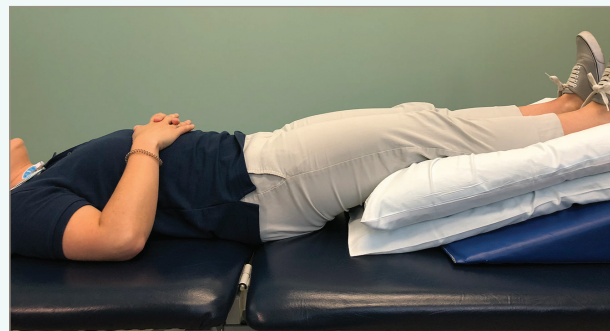
Series de cuádriceps

Apriete el músculo en la parte delantera del muslo y presione la parte posterior de la rodilla contra la superficie. *Mantenga la posición durante tres a cinco segundos, y luego relájese.*



Series de glúteos

Series de glúteos: Apriete los glúteos y mantenga la posición durante 3 a 5 segundos; luego relaje. *Diez repeticiones, dos series.*



PRECAUCIONES DE CADERA TOTAL

No flexione la cadera más de 90 grados. No realice una flexión mayor a "L" o 90 grados durante cualquier actividad. No se incline hacia adelante al sentarse.



Sin cruce/aducción. No cruce la línea media o la línea imaginaria que baja desde su nariz hasta el ombligo y hacia abajo.



Sin rotación interna ni giro de los dedos de los pies hacia adentro. No gire hacia adentro la pierna en la que se realizó la cirugía. Mantenga la rótula recta en todas las posiciones.



CONSIDERACIONES ESPECIALES DE REHABILITACIÓN

después del reemplazo articular

Puede ser necesario que cumpla algunas de las limitaciones enumeradas a continuación mientras se recupera. Su médico determinará las precauciones específicas según su situación individual. En general, estas precauciones se cumplen durante 6 a 12 semanas según las instrucciones del cirujano para dar tiempo a que la cápsula articular sane y los músculos se fortalezcan.

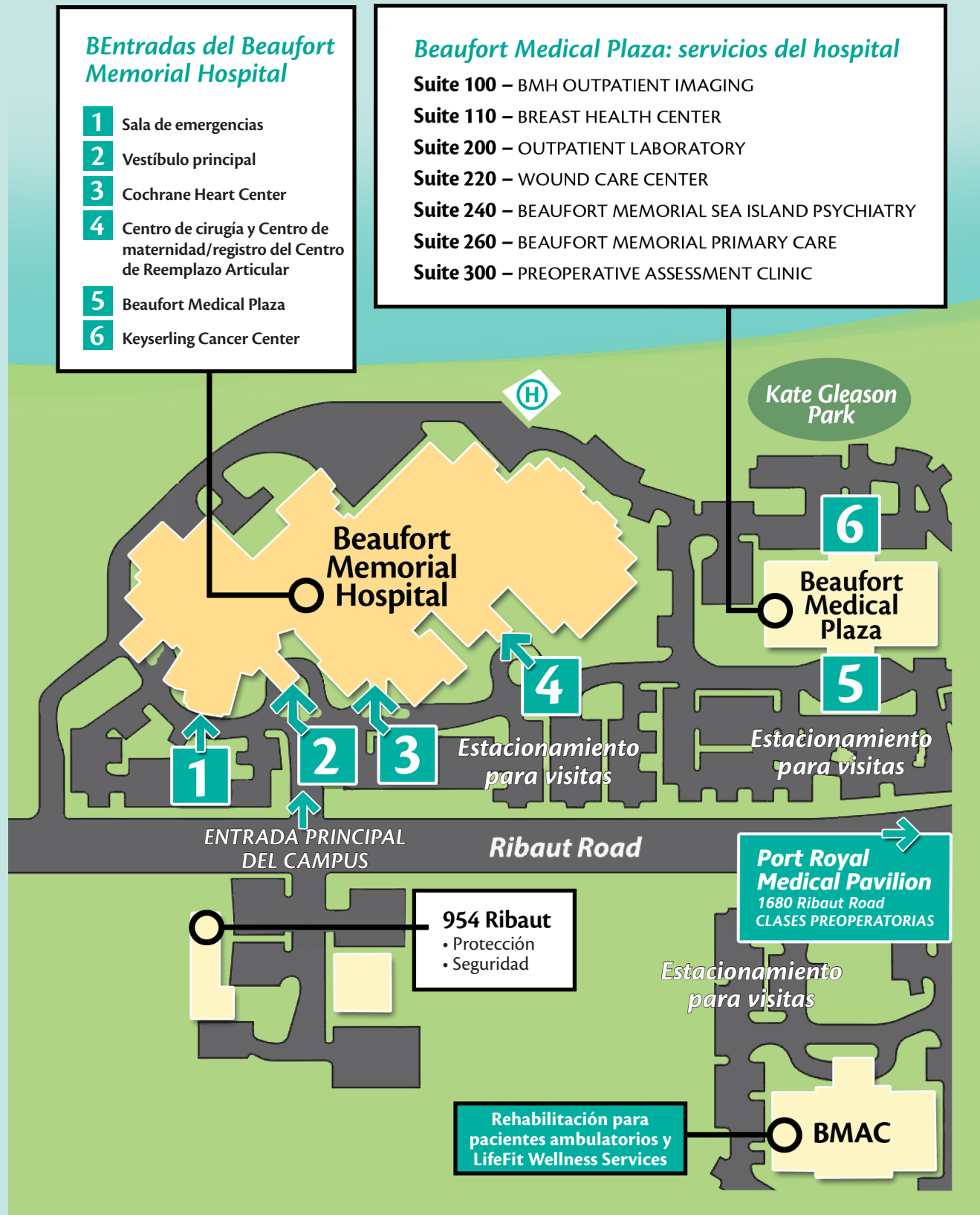
Recuerde sus PRECAUCIONES DE CADERA.

- No realice una flexión mayor a "L" o 90 grados durante cualquier actividad.
- No cruce la línea media (la línea imaginaria que va desde la nariz hasta el ombligo) con la pierna operada.
- No gire los dedos de los pies ni la rodilla hacia adentro sobre la pierna operada.
- Mientras esté sentado, no se incline hacia adelante ni levante la rodilla por encima de la cadera operada.
- Mantenga un ángulo de menos de 90 grados mientras se pone y se quita los pantalones, los zapatos y los calcetines. Puede usar su alcanzador para ponerse de pie y realizar tareas de cuidado personal.
- No cruce las piernas.
- Los dedos de los pies y la rótula deben apuntar hacia el techo cuando esté en la cama y hacia adelante cuando esté de pie.
- Si duerme boca arriba, coloque una almohada entre las piernas para mantenerlas en la mejor posición y evitar la dislocación de la cadera.
- Puede dormir sobre su lado operado sin almohadas.
- Si tiende a dormir sobre su lado no operado, debe realizar un esfuerzo mayor para mantener las piernas separadas (evite realizar un cruce de la línea media) colocando dos almohadas entre las piernas para asegurar una buena posición de la cadera. Tenga cuidado, ya que esta posición no es fácil de mantener.
- Cuando se prepare para sentarse o volver a ponerse de pie, coloque siempre la pierna operada hacia adelante en una posición de "punta de bailarina". Esto evitará una presión excesiva en la cadera y una flexión excesiva (más de 90 grados o forma de "L"). Los estudios muestran que una cadera recibe más presión durante una transferencia al sentarse y pararse que caminar en realidad.
- La transferencia más riesgosa de estar de pie a sentarse es entrar y salir de un automóvil. Hasta que esté bien recuperado, esta transferencia requerirá tiempo y precauciones adicionales para evitar la dislocación de la nueva cadera.

PACIENTES QUE HAN TENIDO REEMPLAZO DE CADERA

- Puede esperar que haya hinchazón en la pierna durante unos meses después de la cirugía.
- Para ayudar a reducir la hinchazón, haga reposo, colóquese hielo, realice compresión y elevación.
- Póngase compresas con hielo en la cadera operada.
- Haga flexiones de tobillo por lo menos cada una hora para comprimir los músculos y ayudar a la circulación.
- Siempre suba los escalones con la pierna más fuerte primero, seguida por la más débil (la pierna operada). Para bajar, comience por la pierna más débil (operada), luego la pierna más fuerte. Recuerde usar siempre un pasamanos.
- Caminar es un ejercicio excelente para ayudar a desarrollar la fuerza y el acondicionamiento general.
- Evite jugar al tenis, trotar o practicar otros deportes que requieran muchas paradas o arranques, a menos que su médico le dé permiso.
- Evite estar mucho tiempo sentado (más de dos horas) seguidas. En vez de eso, párese, camine o recuéstese.
- Cuando se siente, evite las sillas bajas y los sofás. En cambio, siéntese en una silla más alta o en una silla con una almohada firme en el asiento.
- Si prevé estar de pie durante mucho tiempo, siéntese en un taburete estable.
- Evite usar zapatos de tacón alto o zapatos o pantuflas abiertos en el talón.
- Siga las precauciones durante 6-12 semanas, según las instrucciones:
 - No cruce las piernas
 - No gire la pierna hacia adentro
 - No flexione más allá de los 90° de la cadera
- Use sus nuevas herramientas, es decir, ayuda para alcanzar o para calcetines y calzador con mango largo para vestirse y realizar las actividades de la vida diaria.

MAPA DEL CAMPUS DE BEAUFORT MEMORIAL



EDUCACIÓN PREQUIRÚRGICA

Antes de la cirugía, les pedimos a usted y a su cuidador principal que vean un video educativo que los ayudará a prepararse para la cirugía y la recuperación. Para acceder al video, escanee el código QR desde un teléfono inteligente o ingrese lo siguiente en un navegador web: **BeaufortMemorial.org/OrthoEducation**



BeaufortMemorial.org • Teléfono: (843) 522-7435