

Atención de primera para su procedimiento

Cirugía de Reemplazo Articular

GUÍA DEL PACIENTE



CÓMO prepararse para la cirugía:

Preparativos para que usted y su casa estén listos

Página 19

Respuestas a sus principales preguntas

Página 68

SU LISTA DE PREPARATIVOS PARA LA CIRUGÍA

Página 4

¿LISTO PARA RECUPERARSE?

Página 30

COSAS QUE DEBE SABER EN EL HOGAR

Página 59

Un centro de excelencia especializado en ortopedia y columna vertebral

PALOMAR HEALTH
Orthopedic & Spine Center





Estimado paciente de ortopedia,

Bienvenido al Centro de Ortopedia y Columna Vertebral de Palomar Health.

Como su proveedor de servicios de salud, trabajaremos con usted para que su cirugía de reemplazo articular sea una experiencia positiva. Nuestros médicos expertos, los terapeutas, los administradores de casos y las enfermeras especializadas en ortopedia trabajarán juntos utilizando tecnología de vanguardia para obtener los mejores resultados posibles con una atención enfocada en el paciente.

Nuestro equipo de atención ortopédica trabajará estrechamente con usted antes, durante y después de la cirugía. Le aconsejamos participar activamente en todo el proceso. Si surge algún problema durante su tratamiento o si usted cree que no estamos cumpliendo con sus expectativas, por favor háganoslo saber. Valoramos sus comentarios.

PALOMAR HEALTH
Orthopedic & Spine Center

Datos breves sobre mi cirugía

Cirujano: _____

Teléfono del cirujano: _____

Inscríbase en la clase de "Preparación para la cirugía de reemplazo articular" llamando al **800.628.2880** o visitando **PalomarHealth.org/Classes**. También puede escanear el código QR de la contraportada con la cámara de su teléfono inteligente.

Fecha y hora de la clase: _____

Lugar donde se ofrecerá la clase: _____

Fecha y hora de la cita preoperatoria en el consultorio del cirujano: _____

Fecha y hora de la revisión preoperatoria con la enfermera: _____

Fecha y hora de la cirugía: _____

Procedimiento quirúrgico: _____

Hospital: _____ Hora a la que debe llegar al hospital: _____

Fecha y hora de la cita de seguimiento postquirúrgico con el cirujano: _____


Teléfono de contacto de la agencia de servicios de salud a domicilio: _____

Teléfono principal de Palomar Medical Center Escondido: **442.281.5000**

Teléfono principal de Palomar Medical Center Poway: **858.613.4000**

Su lista de preparativos para la cirugía

Tan pronto como se programe su cirugía:

 **Asista a la clase de preparación para la cirugía de reemplazo articular.**

Programe su clase gratuita de educación sobre la cirugía de columna llamando al **800.628.2880** o visite **PalomarHealth.org/Classes**. El nombre de la clase es: **Preparación para la cirugía de reemplazo articular.**

 **Active su CarePath.**

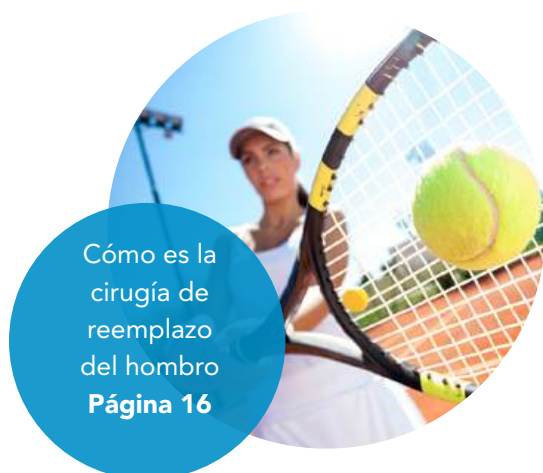
Su cirujano ha creado un CarePath en línea personalizado para usted. Esta guía le ayudará a prepararse y organizarse para su cirugía y recuperación.

Acabamos de inscribirle, pero ahora le pedimos que active su cuenta a través del enlace incluido en el email de CarePath que recibirá de su cirujano.

Contenido

1 Primeros pasos

- 7 Introducción
- 10 Programa de reemplazo articular de Palomar Health
- 11 Póngase en la mejor condición posible para el éxito
- 12 ¿Cómo es la cirugía de reemplazo de cadera?
- 14 ¿Cómo es la cirugía de reemplazo de rodilla?
- 16 ¿Cómo es la cirugía de reemplazo del hombro?
- 18 Información sobre la transfusión sanguínea
- 19 Cómo prepararse para la cirugía



2 Antes de la cirugía

- 20 Valoración de preadmisión
- 22 Cómo preparar su hogar antes de la cirugía
- 24 Equipo médico duradero
- 25 Planificación de la seguridad después de una cirugía de hombro
- 25 Prevención de las infecciones en el área de la cirugía
- 27 Día de la cirugía: Área preoperatoria

3 Estancia en el hospital

- 29 Cirugía
- 30 Sala de recuperación quirúrgica
- 32 Uso del cabestrillo
- 33 Cuidados postquirúrgicos: Su habitación en el hospital
- 35 Medición del dolor
- 37 Cuidados postquirúrgicos: Terapia física
- 39 Indicaciones para la terapia de reemplazo de cadera
- 42 Indicaciones para la terapia de reemplazo de rodilla
- 45 Indicaciones para la terapia de reemplazo de hombro
- 47 Precauciones para el hombro después de la cirugía
- 50 Cuidados postquirúrgicos: Terapia ocupacional

4 Regreso a casa

- 57 Regreso a casa
- 58 El proceso de regresar a casa
- 59 Cosas que hay que saber en casa
- 67 Lista de medicamentos
- 68 Preguntas frecuentes



1

Primeros
pasos



Información general

Introducción

Ahora que usted y su cirujano han decidido que la cirugía de reemplazo articular es el mejor tratamiento para su padecimiento, usted iniciará los pasos para prepararse para la cirugía, someterse a la operación y comenzar a recuperarse. Su equipo de cuidados ortopédicos trabajará con usted para asegurarse de satisfacer sus necesidades.

Usted es el miembro más importante de este equipo. Es importante que usted participe en su plan de tratamiento para obtener un buen resultado. Queremos que usted tenga una recuperación rápida y completa para que pueda retomar un estilo de vida más activo.

Esta guía proporciona una descripción completa del proceso que usted realizará junto con Palomar Health y sirve como un recurso valioso para responder a las preguntas generales que pueda tener sobre su autorización preoperatoria, el progreso de la terapia física y la recuperación.

Este paquete de documentos incluye:

- Información sobre la cirugía de reemplazo articular.
- Qué debe hacer antes de la cirugía.
- Qué sucederá durante su estancia en el hospital.
- Qué cuidados debe tener cuando regrese a su casa.

Le aconsejamos que utilice esta guía como un diario del proceso de su cirugía articular. Por favor lleve con usted este paquete de documentos cuando acuda a la clase de preparación para la cirugía de reemplazo articular, TODAS las citas, las sesiones de terapia y las visitas al médico, incluyendo su estancia en el hospital. Es posible que haya información que usted quiera apuntar y hacer preguntas al respecto. Le aconsejamos que:

- Anote sus dudas en la sección de **"Preguntas y Notas"** en la página 70.
- Complete la lista de medicamentos al final de esta guía.

Centros de Excelencia

Palomar Medical Center Escondido y Palomar Medical Center Poway han sido reconocidos a nivel nacional como centros médicos de alto rendimiento especializados en ortopedia y columna vertebral y ambos han sido designados como Centros de Excelencia por Blue Shield y Aetna. Palomar Health pertenece al Distrito de Salud de California.





Las clases y los grupos de apoyo pueden ayudarle a lograr sus objetivos de salud.

¿Cuándo es recomendable hacerse la cirugía articular?

Para asegurarse de que todo salga bien con su cirugía de reemplazo articular y usted pueda recuperarse rápidamente, es importante que esté en su mejor estado de salud antes de la cirugía. Palomar Health recomienda que los pacientes cumplan con los siguientes estándares de salud antes de someterse a la cirugía.

¿Ha intentado otras opciones de tratamiento tradicionales durante al menos 3 meses (como la terapia física) y no le han ayudado?

Sí Si la respuesta es no, indique las opciones de tratamiento sugeridas: _____

	Cifras ideales	Sus cifras	Comentarios
Índice de masa corporal (BMI)	20 – 35		
Hemoglobina (nivel de glóbulos rojos en la sangre/anemia)	Mayor a 12.5		
Hemoglobina A1c (nivel de azúcar en la sangre)	Menor a 8.0 (preferiblemente menor a 7.5)		
Albúmina (nivel de proteínas en la sangre)	Mayor a 3		
Prealbúmina (nivel de proteínas en la sangre)	Mayor a 18		

Otras cuestiones a considerar antes de la cirugía	Sí	No	Comentarios
¿Ha autorizado la operación su médico de atención primaria o especialista (neumólogo, cardiólogo, etc.)?			
¿Se ha realizado una cirugía de bypass gástrico durante el último año?			
¿Es usted un fumador?			
¿Bebe alcohol a diario?			
¿Toma fármacos o medicamentos que no le hayan sido prescritos?			
¿Necesita tomar medicamentos para el dolor todos los días para poder funcionar?			
¿Le ha dado su médico antibióticos para una infección durante los últimos 30 días?			
¿Tiene alguna persona que pueda ayudarle en casa durante 7-10 días después de la cirugía?			
¿Ha tenido complicaciones con una cirugía de reemplazo articular anterior?			
¿Tiene antecedentes de retrasos cognitivos, tales como olvidos y pérdida parcial de la memoria a corto plazo?			
¿Tiene problemas de depresión o ansiedad?			

Exención de responsabilidad: Cada uno de estos factores aumenta en gran medida el riesgo de posibles problemas después de la cirugía, pero esto no siempre significa que la cirugía no sea adecuada para usted. Hable con su médico y su familia para determinar cuidadosamente si es conveniente proceder con la cirugía.

Clases y grupos de apoyo

Para ayudarle a prepararse de la mejor manera posible para su cirugía, Palomar Health ofrece varias clases de educación sobre la salud y tiene grupos de apoyo para ayudarle a lograr sus objetivos de salud. Las clases se imparten con regularidad.

Visite PalomarHealth.org/Classes o llame al **800.628.2880** para averiguar las fechas, los horarios, los lugares y la información sobre otras clases.

- 📍 Grupo de apoyo para la hipertensión
- 📍 Clases de salud y grupos de apoyo para la diabetes
- 📍 Monitoreo de la composición corporal y la presión sanguínea
- 📍 Clases y grupos de apoyo para bajar de peso
- 📍 Clases de medicina integral

Otros programas recomendados:

- 📍 **Programa para dejar de fumar**
(ofrecido en los centros de Palomar Health Expresscare)
- 📍 **Programas de ejercicio**
(póngase en contacto con su gimnasio local)
- 📍 **Terapia física**
(hable con su médico para que lo refiera)



Es posible que usted necesite ayuda para preparar sus comidas después de la cirugía.

Programa de reemplazo articular de Palomar Health

El programa de reemplazo articular consta de los siguientes pasos:

1. Acudir al consultorio del cirujano ortopédico para hablar de la cirugía de reemplazo articular.
2. Participar en la clase de preparación para la cirugía de reemplazo articular, misma que es gratuita y obligatoria.
IMPORTANTE: Por favor tenga a la mano este paquete de documentos con usted durante su clase.
3. Hacer todos los preparativos en casa para su regreso seguro.
4. Realizar una revisión preoperatoria por teléfono con la Enfermera de Preadmisión.
5. Conocer los equipos que necesitará después de su cirugía (andador, elevador para el inodoro o cómodo, alcanzador, calzador largo, etc.).
6. Hacer los arreglos necesarios para contar con una persona que le cuide y ayude en su casa. Es posible que tengan que pasar varios días o semanas hasta que usted sea independiente en sus actividades (por ejemplo: ducharse, vestirse, preparar la comida, etc.).
7. Conseguir una tarjeta de estacionamiento para discapacitados en el Departamento de Vehículos Motorizados (DMV), en las instalaciones de la AAA o en la clase de educación preoperatoria de la cirugía de reemplazo articular total.
8. Ingresar al hospital para su cirugía y luego recuperarse en la unidad ortopédica. Su equipo de cuidados ortopédicos incluirá a su médico, enfermeras, terapeutas, nutriólogos, farmacéuticos y administradores de casos.
9. Trabajar con su equipo de atención de Cuidados Ortopédicos para desarrollar un plan para el hogar. Hay varias opciones para el hogar en base al progreso de su recuperación en el hospital, sus opciones de seguro disponibles y su capacidad para cuidar de sí mismo en casa, incluyendo:
 - Recuperarse en su hogar con terapia y servicios de enfermería a domicilio, según sea necesario.
 - Recuperarse en su hogar y acudir a terapia ambulatoria.
 - Recuperarse en un centro de enfermería especializada, si es necesario, y luego en casa con terapia.
10. Realizar los ejercicios diarios según las indicaciones de su cirujano y fisioterapeuta.
11. Acudir a las visitas de seguimiento en el consultorio de su médico.

Póngase en la mejor condición posible para tener una recuperación exitosa

Deje de fumar ahora:

- ❖ Fumar puede empeorar los problemas médicos y hacer que la recuperación sea más larga. Si usted fuma, debe dejar de hacerlo de inmediato.
- ❖ Dejar de fumar requiere de mucho trabajo y esfuerzo, pero usted PUEDE lograrlo.



Controle su diabetes

Tener un buen control de su nivel de azúcar en la sangre antes de la cirugía le ayudará a:

- ❖ Facilitar la cicatrización de las heridas después de la cirugía.
- ❖ Prevenir infecciones.

Informe a los médicos, enfermeras y farmacéuticos:

- ❖ El tipo de diabetes que usted padece.
- ❖ Los nombres de sus medicamentos, la cantidad que toma y el horario en que los toma.
- ❖ Su último valor de A1C, si lo conoce.
- ❖ El nombre del médico que atiende su diabetes.

Preguntas para sus médicos, enfermeras y farmacéuticos:

- ❖ ¿Qué medicamentos para la diabetes debo seguir tomando el día antes y el día después de la cirugía?
- ❖ ¿Qué medicamentos para la diabetes debo seguir tomando el día antes y el día después de la cirugía?
- ❖ ¿Cómo cuidarán de mi diabetes en el hospital?

Póngase en contacto con su cirujano si tiene alguna duda sobre sus medicamentos, su cirugía o su próxima estancia en el hospital.



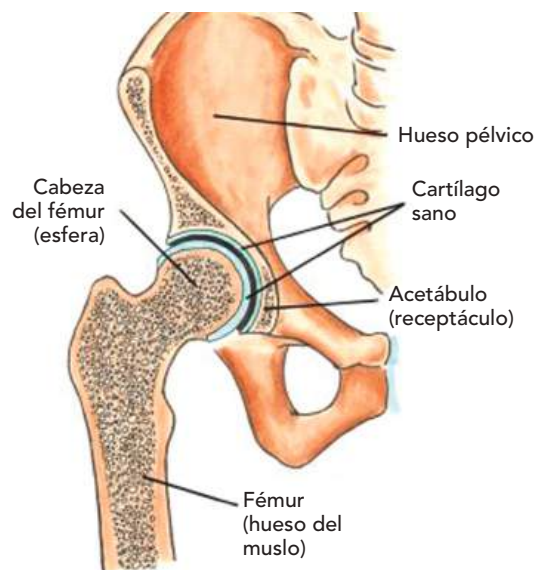
¿Cómo es la cirugía de reemplazo de cadera?

La **articulación de la cadera** es una de las articulaciones más grandes del cuerpo que soportan peso. Es una articulación de esfera y receptáculo.

Una articulación de la cadera sana le permite caminar, ponerse en cuclillas y girar sin dolor. Una articulación de la cadera dañada probablemente le dolerá cuando se mueva.

En una cadera sana

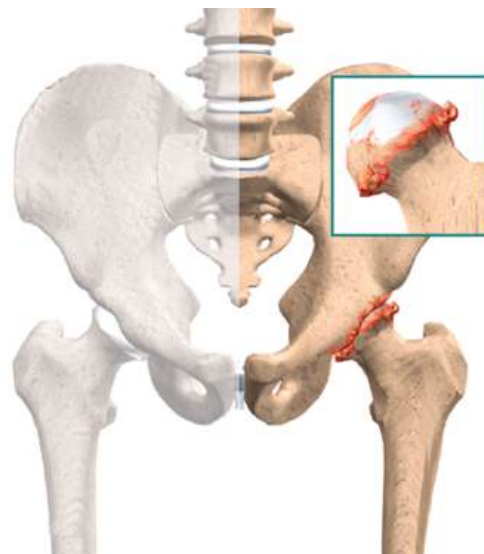
- ❖ El cartílago (la cubierta lisa en los extremos de los huesos) cubre el extremo del fémur.
- ❖ La parte esférica de la articulación se mueve fácilmente en el receptáculo.
- ❖ La articulación se mueve con suavidad y no duele al caminar.



En una cadera problemática

- ❖ El cartílago está desgastado y ya no cubre el extremo del fémur.
- ❖ Los extremos rugosos de los huesos se rozan.
- ❖ La parte esférica roza con el receptáculo, lo que provoca dolor y rigidez.

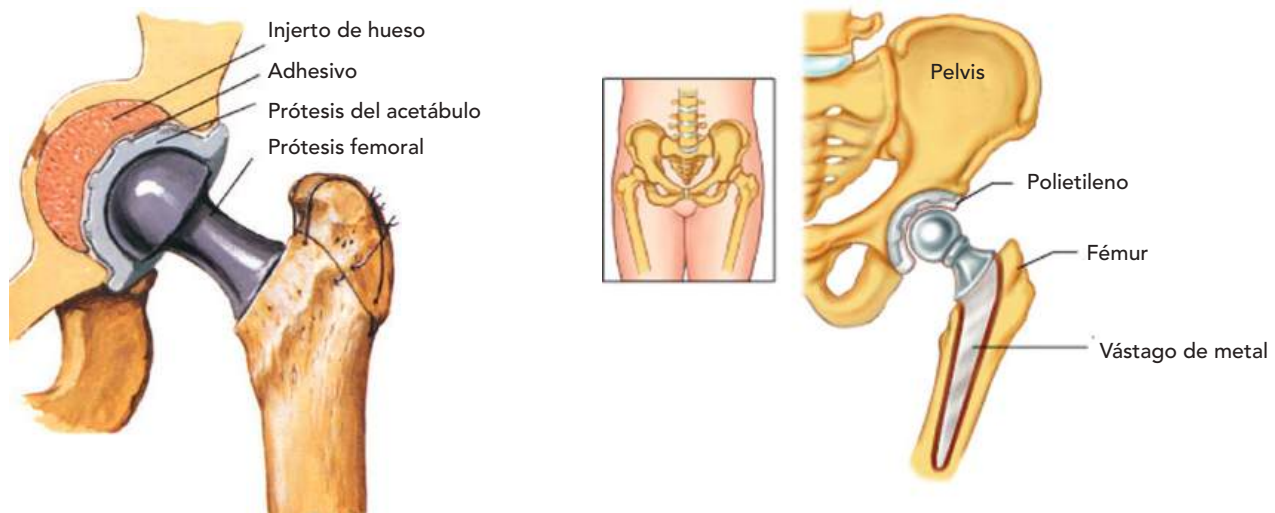
Osteoartritis



CMMG 2001

Prótesis total de cadera (articulación artificial)

- ❖ Una esfera artificial reemplaza la cabeza del fémur (la parte esférica de la articulación).
- ❖ Una prótesis reemplaza al receptáculo desgastado.
- ❖ Se inserta un vástago metálico en el hueso para darle estabilidad.
- ❖ Las tres piezas se conectan para formar su nueva cadera artificial.
- ❖ Todas las piezas tienen superficies lisas para que el movimiento sea más cómodo.



Procedimiento de reemplazo de cadera

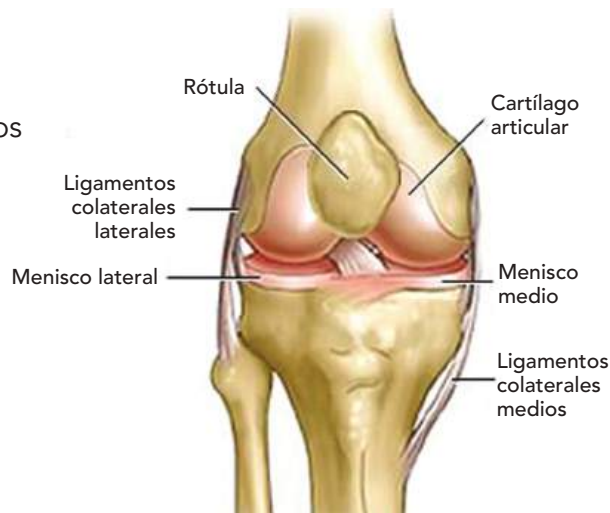
- ❖ Se realiza una incisión en la piel para que el cirujano pueda acceder a la articulación de la cadera.
- ❖ La articulación artificial se compone de un vástago, una esfera y un receptáculo.
- ❖ La esfera dañada en la parte superior del fémur se extrae y el vástago se coloca en el fémur (hueso del muslo).
- ❖ La esfera nueva se fija en el vástago y se coloca en el receptáculo correspondiente.
- ❖ La incisión de la piel se cierra con grapas y/o puntos de sutura.

¿Cómo es la cirugía de reemplazo de rodilla?

La **rodilla** es una articulación en forma de bisagra, donde se unen el fémur, la tibia y la rótula. La articulación de la rodilla está soportada por los músculos y los ligamentos y está recubierta por un cartílago que la amortigua. El cartílago puede desgastarse con el tiempo. A medida que se desgasta, la rodilla se vuelve rígida y dolorosa.

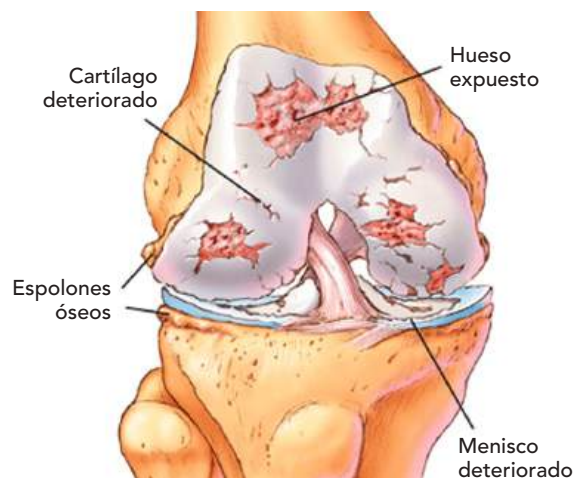
En una rodilla sana

- ❖ El cartílago (la cubierta lisa en los extremos de los huesos) cubre el extremo del fémur, la tibia y la parte inferior de la rótula.
- ❖ El cartílago ayuda a que los huesos se muevan fácilmente unos sobre otros.



En una rodilla problemática

- ❖ El cartílago está desgastado y ya no cubre el extremo de los huesos.
- ❖ Los extremos rugosos de los huesos se rozan.
- ❖ Los huesos se rozan al mover la pierna, lo que causa dolor y rigidez.



Prótesis total de rodilla (articulación artificial)

- ❖ Los extremos rugosos del fémur, la tibia y la parte inferior de la rótula se reemplazan con piezas de metal y plástico.
- ❖ Las nuevas superficies lisas permiten que los huesos se muevan con facilidad.



Procedimiento de reemplazo de rodilla

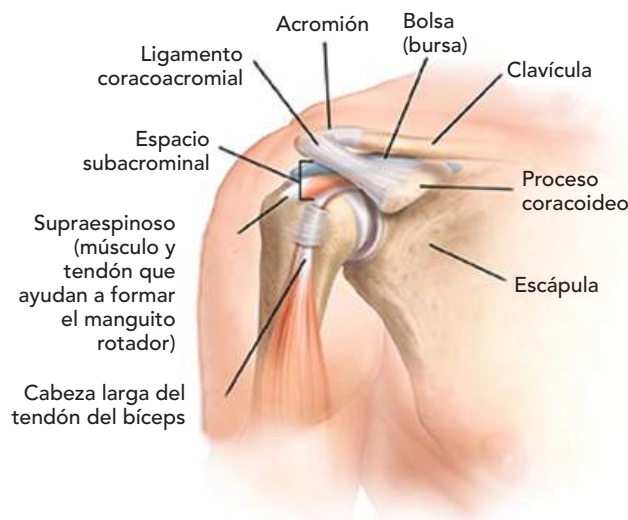
- ❖ Se realiza una incisión en la piel de la parte delantera o lateral de la rodilla para que el cirujano pueda acceder a la articulación de la rodilla.
- ❖ Se extrae el cartílago y el hueso dañados en los extremos de los huesos.
- ❖ Los huesos se moldean de nuevo para poder colocar las piezas nuevas.
- ❖ Se fija una placa de plástico a la nueva pieza, lo que permite que los huesos se muevan fácilmente entre sí.
- ❖ Se adhiere una pieza de plástico a la parte posterior de la rótula para evitar la fricción entre la rótula y las demás partes de la nueva articulación.
- ❖ La incisión de la piel se cierra con grapas y/o puntos de sutura.

¿Cómo es la cirugía de reemplazo del hombro?

La articulación del hombro es el punto donde la parte esférica del hueso ubicado en la parte superior del brazo (húmero) se une a la cavidad en forma de copa del omóplato (escápula). Un grupo de músculos y tendones mantienen unida la articulación. A estos músculos y tendones se les llama manguito rotador. Los músculos le permiten mover el brazo y el hombro.

En un hombro sano

- ❖ El cartílago (la cubierta lisa en los extremos de los huesos) cubre el extremo del húmero.
- ❖ La parte esférica de la articulación se mueve fácilmente en el receptáculo.
- ❖ El movimiento de las articulaciones es uniforme y sin dolor.



En un hombro problemático

- ❖ El cartílago está desgastado y ya no cubre el extremo del húmero.
- ❖ Los extremos rugosos de los huesos se rozan.
- ❖ La parte esférica de la articulación roza con el receptáculo, lo que provoca dolor y rigidez.

Desgarre del tendón del manguito rotador



Hombro artrítico



Referencia:

© 2000-2017 The StayWell Company, LLC. 780 Township Line Road, Yardley, PA 19067.

Todos los derechos reservados. Esta información no pretende sustituir la atención médica profesional.

Siempre siga las instrucciones de su profesional de la salud.

Prótesis del hombro (articulación artificial)

- ❖ Una esfera artificial reemplaza la cabeza del hueso ubicado en la parte superior del brazo (la parte esférica de la articulación).
- ❖ Una prótesis reemplaza al receptáculo desgastado.
- ❖ Se inserta un vástago metálico en el hueso para darle estabilidad.
- ❖ Las tres piezas se conectan para formar su nuevo hombro artificial.
- ❖ Todas las piezas tienen superficies lisas para que el movimiento sea más cómodo.

Artroplastia total de hombro



Procedimiento de reemplazo total del hombro

- ❖ Se realiza una incisión en la piel para que el cirujano pueda acceder a la articulación del hombro.
- ❖ La articulación artificial se compone de un vástago, una esfera y un receptáculo.
- ❖ La esfera dañada en la parte superior del hueso del brazo se extrae y el vástago se coloca en el húmero (hueso de la parte superior del brazo).
- ❖ La esfera nueva se fija en el vástago y se coloca en el receptáculo correspondiente.
- ❖ La incisión de la piel se cierra con grapas y/o puntos de sutura.

¿Cómo es la cirugía de reemplazo total del hombro con prótesis invertida?

La cirugía de reemplazo total del hombro con prótesis invertida proporciona una mayor estabilidad a la articulación del hombro para que el músculo (deltoides) pueda mover el hombro en vez del manguito rotador desgarrado. En esta cirugía, se cambia la posición del receptáculo y la esfera metálica. Esto significa que se fija una esfera metálica al omóplato (escápula) y se acopla un receptáculo de plástico al hueso de la parte superior del brazo (húmero).

La cirugía de reemplazo total del hombro con prótesis invertida puede estar indicada para personas que:

- ❖ Presentan un desgarro completo del manguito rotador con debilidad severa del brazo.
- ❖ Tienen efectos de artritis grave.
- ❖ Se sometieron a un reemplazo anterior que no funcionó.
- ❖ Tienen dolor severo en el hombro y no pueden levantar el brazo por encima de la cabeza o hacia el lado.
- ❖ Se sometieron a tratamientos conservadores sin éxito, como el reposo, los medicamentos, las inyecciones de cortisona y la terapia física, que no han aliviado el dolor del hombro.

Procedimiento de reemplazo total del hombro con prótesis inversa


- ❖ Se realiza una incisión en la piel para que el cirujano pueda acceder a la articulación del hombro.
- ❖ La esfera del húmero se reemplaza con un receptáculo artificial.
- ❖ El receptáculo de la escápula se reemplaza con una esfera artificial.
- ❖ La incisión de la piel se cierra con grapas y/o puntos de sutura.





Los parientes y amigos que tengan su mismo tipo de sangre también pueden donar sangre en su nombre.

Información sobre la transfusión sanguínea

Si usted tiene programada una cirugía, es posible que le preocupe una posible transfusión de sangre. Nuestros médicos harán todo lo posible para prevenir la pérdida de sangre durante la cirugía. 

Sin embargo, es posible que usted requiera una transfusión de sangre después de la cirugía. Aunque es poco frecuente, queremos que usted conozca las opciones.

Transfusión de sangre autóloga

- ❖ La sangre autóloga es su propia sangre. Para este tipo de transfusión, usted dona su propia sangre antes de la cirugía. Asegúrese de comentar esta opción con su cirujano. Si este es el plan adecuado para usted, el proceso de donación de su propia sangre puede tomar bastante tiempo.

Transfusión de sangre alogénica

- ❖ Si no puede donar para usted mismo, puede recibir sangre donada por un donante del banco de sangre. Esto se llama donación de sangre alogénica.
 - La sangre del banco de sangre se analiza para detectar enfermedades y se considera segura.
- ❖ Los parientes y amigos que tengan su mismo tipo de sangre también pueden donar sangre en su nombre.
 - A ellos se les llama donantes designados (o dirigidos) y el proceso puede tardar más tiempo.

Nota: Si usted prefiere no recibir una transfusión de sangre, informe a su cirujano.

Cómo prepararse para la cirugía

Por favor lleve su tarjeta del plan de salud, una identificación con fotografía y su número del seguro social a todas las citas, incluyendo su estancia en el hospital.

Antes de la cirugía usted deberá:

- Registrarse en línea o en persona para la cirugía.
- Realizar las transacciones financieras y de seguros.
- Recibir la autorización de su cirujano para la operación. Es posible que su cirujano le pida que:
 - Consulte a su médico de atención primaria o a su especialista antes de la cirugía para obtener la autorización preoperatoria.
 - Se realice algunas pruebas antes de la cirugía. Las pruebas pueden incluir:
 - Análisis de sangre
 - Un electrocardiograma (EKG) del corazón
 - Una radiografía de tórax(Pregunte a su médico y a su compañía de seguros dónde puede hacerse las pruebas). Para no afectar la programación de su cirugía, le pedimos que considere un tiempo suficiente, ya que usted puede necesitar pruebas adicionales.

Llenar los siguientes documentos:

- **Condiciones de admisión** – autoriza que Palomar Health le proporcione atención y tratamiento médico.
- **Consentimiento para la cirugía** – identifica la parte exacta del cuerpo que se va a operar y describe por completo el tipo de cirugía.
- **Consentimiento para la transfusión** – autoriza que Palomar Health le realice una transfusión de sangre si su cirujano decide que la necesita durante la cirugía.
- **Cuestionario sobre el historial médico** – proporciona a su anestesista información importante que le ayudará a administrar la anestesia y los medicamentos adecuados.
- **Consentimiento para la anestesia** – da al anesthesiólogo la autorización para administrarle medicamentos. (El anesthesiólogo comentará con usted el tipo de anestesia que más le conviene).

Prepare su maleta para el hospital

¿Qué necesitará para el registro?

Para registrarse para su cirugía, usted necesitará:

- Su tarjeta del plan de salud.
- Una identificación con fotografía.
- Su tarjeta/número del seguro social.
- El nombre de su médico de atención primaria.

También se le pedirá que pague los co-pagos aplicables.

Lo que no debe llevar al hospital

- Grandes cantidades de dinero en efectivo.
- Objetos de alto valor, como joyas preciosas o recuerdos familiares.
- Los medicamentos que usted esté tomando (a menos de que nuestro personal se lo pida).

Lo que debe llevar para la admisión del hospital (en caso de que aplique)

- Anteojos de lectura con estuche.
- Dentadura postiza con estuche.
- Aparatos auditivos (con pilas adicionales) con estuche.
- Máquina de CPAP.
- Zapatos de punta y tacón cerrados (no pantuflas ni chanclas).
- Pantalones holgados, pantalones cortos o vestido holgado/bata de casa.
- Un andador de ruedas delanteras, si el médico o el seguro le han proporcionado uno.

2

Antes de la cirugía



Pre-operatorio

Valoración de preadmisión

Una enfermera de preadmisión le realizará una valoración antes de su cirugía. Esto se realizará por teléfono y la llamada durará entre 30 a 45 minutos. La enfermera le proporcionará instrucciones personalizadas.

☞ NO coma ni beba después de _____ del _____.
(Hora) (Fecha)

☞ Llene la lista de medicamentos al final de esta guía. Algunos miembros de su equipo médico le preguntarán sobre los medicamentos que usted toma. Esta medida de verificación es para su seguridad.

Nota:

- ❗ NO se rasure ni se corte el pelo en el área de la operación durante los 5 días anteriores a la cirugía.
- ❗ Programe períodos de descanso antes de la cirugía para que su cuerpo esté descansado para la cirugía.
- ❗ Llame a su cirujano si se siente enfermo, tiene una infección o un problema en la piel antes de la cirugía.

Medicamentos que deben evitarse antes de la cirugía

Algunos de los medicamentos, vitaminas y suplementos de hierbas que se indican a continuación (y potencialmente muchos otros) pueden afectar la capacidad de coagulación de su sangre durante la cirugía. Su cirujano debe estar informado de todos los medicamentos, vitaminas y suplementos de hierbas que usted está tomando. **Es importante no hacer ningún ajuste en sus medicamentos sin la indicación de su proveedor de atención médica.**

Anti-inflamatorios no esteroides (AINE) (deje de tomarlos 7 días antes de la cirugía)

- | | | |
|-----------------|--------------------------------------|-------------------------------|
| ‡ Celebrex | ‡ Ibuprofeno (Advil, Motrin, Nuprin) | ‡ Ácido mefenámico |
| ‡ Daypro | ‡ Indometacina | ‡ Meloxicam (Mobic) |
| ‡ Diclofenaco | ‡ Ketoprofeno | ‡ Naproxeno (Naprosyn, Aleve) |
| ‡ Etodolaco | ‡ Salicilato de magnesio | ‡ Salsalato |
| ‡ Fenoprofeno | ‡ Meclomen | ‡ Salicilato de sodio |
| ‡ Flurbiprofeno | | ‡ Suldinaco |

Vitaminas y suplementos de hierbas (deje de tomarlos 7 días antes de la cirugía)

- | | | |
|---------------------------|--------------------|----------------------------------|
| ‡ Mirtilo | ‡ Semillas de lino | ‡ Kava Kava |
| ‡ Manzanilla | ‡ Ajo | ‡ Selenio |
| ‡ Equinácea | ‡ Ginko biloba | ‡ Hierba de San Juan |
| ‡ Efedra | ‡ Jengibre | ‡ Valeriana |
| ‡ Matricaria (santamaría) | ‡ Ginseng | ‡ Vitamina E |
| ‡ Aceite de pescado | ‡ Té verde | ‡ Vitamina C (grandescantidades) |

Diluyentes de la sangre

Consulte a su proveedor de atención médica sobre cuándo debe **suspender y reiniciar estos medicamentos**.

Suspensión (fecha) _____ Reinicio (fecha) _____

- | | | |
|---------------|-----------|--------------------|
| ‡ Aspirina | ‡ Eliquis | ‡ Warfarina sódica |
| ‡ Clopidogrel | ‡ Plavix | ‡ Xarelto |
| ‡ Cumadin | ‡ Pradaxa | ‡ Ximlagatran |

Otros medicamentos que usted debe evitar

- ‡ **Los medicamentos para la dieta (recetados, de venta libre, a base de hierbas)** deben suspenderse como mínimo una semana completa antes de la cirugía.
- ‡ **No tome diuréticos** como furosemida, Lasix e hidroclorotiazida (HCTZ) en la mañana de la cirugía.
- ‡ **Endocrino** – No tome medicamentos orales para la diabetes en la mañana de la cirugía.
 - No utilice insulina de acción rápida, como Novolog o Apidra, en la mañana de la cirugía.
 - No utilice insulina de acción corta, como Kwikpen, Humalog, HumulinR o NovolinR, en la mañana de la cirugía.
 - Solamente tome ½ dosis matutina de insulina de acción intermedia/prolongada (como HumulinN, NovolinN, Lantus, Levemir) o de insulina mixta (ejemplos: 70/30, 70/25 o 50/50).

Siga usando estos medicamentos (a menos de que se le indique lo contrario)


- ‡ **Medicamentos autoinmunes** como Enbral, Humira, Metotrexato y Remicade, a menos de que su proveedor de atención médica le haya indicado lo contrario.
- ‡ **Los inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO)** son medicamentos para tratar la depresión y los trastornos de pánico. Continúe utilizando los IMAO a menos de que su proveedor de atención médica le indique lo contrario.



Cómo preparar su hogar antes de la cirugía

Prepare su hogar con los siguientes consejos de seguridad:

- 1 Guarde los tapetes que no estén fijos.
 - Mueva los muebles para que tenga espacio suficiente para moverse con facilidad con un andador o un bastón.
 - Guarde o pegue con cinta adhesiva los cables eléctricos.
- 2 Organice el cuidado de sus mascotas.
- 3 Asegúrese de que haya una iluminación adecuada para mayor seguridad.
 - Tenga un teléfono inalámbrico o un teléfono celular cerca de usted en todo momento.
- 4 Tenga opciones de sillas que no se muevan (NO sillas mecedoras, rodantes o giratorias).
 - Utilice sillas resistentes con descansabrazos.
 - Asegúrese de que el asiento del inodoro sea seguro.
 - Considere la posibilidad de pedir prestado o comprar un cómodo 3 en 1 si su inodoro es bajo.
- 5 Identifique los pasillos o zonas más estrechas para asegurarse de que el andador pueda pasar fácilmente.
 - Mi pasillo más estrecho mide _____ pulgadas.

6  Identifique la cantidad de escaleras necesarias para realizar sus actividades diarias.

■ La cantidad de escaleras para moverme por mi espacio vital, incluyendo la entrada a mi hogar, es de _____.

■ Describa cómo es el terreno afuera de su hogar: _____

 Mida la altura de su cama.





 Utilice calcetines antideslizantes o calzado con el talón cerrado.

■ Considere la posibilidad de usar zapatos sin cordones que le ajusten bien (puede ser difícil amarrarse los cordones de los zapatos durante un tiempo después de la cirugía).

 Planifique sus actividades par que pueda realizarlas con tranquilidad. NO se apresure.

 Cualquier otra cosa que usted considere importante para su propia seguridad.

Es conveniente que haga los arreglos necesarios para tener una persona que cuide de usted y le ayude en su hogar. Es posible que tengan que pasar varios días o semanas hasta que usted sea independiente en sus actividades. Usted necesitará tener a una persona disponible para ayudarle a:

-  Ducharse
-  Vestirse
-  Preparar alimentos
-  Acudir a sus citas





Equipo médico duradero

Usted y su equipo de cuidados ortopédicos determinarán qué equipo médico puede necesitar en casa. A continuación le recomendamos algunos equipos que pueden ser útiles durante su recuperación. Tenga en cuenta que las pólizas de seguro varían, por lo que puede consultar a su compañía de seguros para averiguar qué equipos están cubiertos. Si usted ya tiene un andador, etiquételo con su nombre y pida a un pariente o amigo que se lo lleve a su habitación después de la cirugía. El fisioterapeuta se asegurará de ajustarlo correctamente a su altura. Si usted aún no tiene un andador, el terapeuta le sugerirá algunos equipos a su médico. Su administrador de casos se encargará de conseguir el equipo necesario antes de que usted deje el hospital.



Silla de ducha
Extensión de ducha
Manguera



Tapete
antideslizante/
tiras



Cepillo para bañarse
Alcanzador de
mango largo
Calzador largo
Colocador de calcetines



Cómodo



Andador
Bolsa para andador

Planificación de la seguridad después de una cirugía de hombro

Para reducir el riesgo de lesionar su nuevo hombro, se recomienda que practique actividades dentro de una caja imaginaria (vea la imagen de la derecha). Usted podrá realizar actividades ligeras con ambas manos dentro de esta caja, como comer, tejer, leer un libro y utilizar pequeños dispositivos electrónicos. Antes de la cirugía, practique utilizar únicamente el brazo no operado para vestirse, realizar las tareas domésticas y la higiene. Anote sus dudas y preocupaciones para comentarlas con su cirujano y sus terapeutas. Ellos pueden darle consejos sobre cómo realizar estas tareas de forma segura.




Prevención de las infecciones en el área de la cirugía

Nuestro equipo del hospital hará todo lo posible para reducir el riesgo de infección del paciente. Esterilizamos el equipo, utilizamos ropa y suministros limpios y nos lavamos las manos con frecuencia. Necesitamos que usted sea un miembro proactivo de su equipo de cuidados ortopédicos y que prepare su piel para la cirugía tomando duchas preoperatorias con un lavado de clorhexidina.

General

Por favor dúchese 3 veces con un lavado de clorhexidina al 4% (CHG) antes de su cirugía.

- Una ducha 2 noches antes de (_____).
(fecha)
- Una ducha la noche anterior a (_____) y
(fecha)
- Una ducha la mañana de la operación (_____).
(fecha)

Esto reducirá la cantidad de bacterias normales en su piel y puede reducir el riesgo de infección. El personal del consultorio de su cirujano puede proporcionarle una botella (4 onzas) de jabón CHG al 4%. 

Este jabón también está disponible en la mayoría de las farmacias locales.



Pasos a seguir:

1. Pruebe el jabón CHG en su muñeca 1 hora antes. Si tiene alguna sensibilidad, no utilice el producto. Después puede utilizar Liquid Dial™ como sustituto.
2. Lávese el cabello como de costumbre con su champú habitual y lávese el cuerpo con el jabón de siempre. No rasure el área de la operación.
 - Enjuague muy bien el cabello y el cuerpo para remover el champú o el jabón que haya quedado en su piel.
3. Humedezca una toalla limpia y suave y cierre la ducha.
4. Aplique el jabón CHG en la toalla limpia y húmeda.
5. Aplique el jabón CHG externamente en todo el cuerpo, desde el cuello hacia abajo únicamente.
 - No aplique el jabón CHG en la cara, los ojos, la cabeza, las orejas o el área genital.
6. El jabón CHG no hace mucha espuma.
6. Lávese el cuerpo suavemente con una toalla limpia o con las manos, desde el pecho hasta los pies, durante 5 minutos. No frote su cuerpo. No se lave con jabón normal después de usar el jabón CHG.
7. Vuelva a abrir la ducha y enjuague bien su cuerpo para retirar todo el jabón.
8. Séquese con una **toalla limpia** después de cada ducha.
9. **No utilice lociones, cremas hidratantes, maquillaje u otros productos en su piel.**
 - NO use desodorante el día de la cirugía.
10. Póngase ropa limpia.
11. Cambie la ropa de cama todos los días mientras utiliza el jabón CHG.

Día de la cirugía, área preoperatoria

Esto es lo que sucederá:

- ❖ Le colocaremos una "banda de identificación del paciente" en el brazo. Como medida de seguridad, le preguntaremos frecuentemente sobre sus alergias durante su estancia. Esta banda se utilizará para identificarle durante toda su estancia. Si usted tiene alergias, le colocaremos una banda de identificación roja en el brazo.
- ❖ Le daremos una bata de hospital.
- ❖ Identificaremos sus pertenencias y las registraremos en nuestro sistema computarizado.
 - Inicialmente, solo debe ser la ropa que llevó al hospital, así como los anteojos, audífonos, máquina de CPAP o prótesis dentales que pudiera tener. Los artículos adicionales que necesite pueden llevarse directamente a su habitación después de la cirugía.
 - Asegúrese de notificar al personal sobre cualquier artículo adicional para que también pueda ser inventariado.
Por favor, tenga en cuenta que Palomar Health no se hace responsable de los objetos perdidos.
- ❖ Le pediremos que se quite las prótesis dentales, los lentes de contacto y los anteojos antes de entrar al quirófano.
- ❖ Le haremos preguntas a fin de verificar la información importante para su cirugía.
- ❖ Le colocaremos una vía intravenosa para administrarle medicamentos y líquidos.
- ❖ Le revisaremos sus signos vitales: temperatura, pulso, presión arterial, nivel de oxigenación y respiraciones.
- ❖ Le recortaremos y limpiaremos el pelo en el área de la operación.
- ❖ Le daremos antibióticos antes de la operación.
- ❖ Usted se reunirá con su anesthesiólogo y su cirujano.
- ❖ Usted podrá hacer cualquier pregunta de último momento.
- ❖ Le daremos un medicamento para que se relaje.
- ❖ Comenzaremos con nuestro protocolo para el dolor si su cirujano lo indica.



Lista de control del paciente Preoperatorio

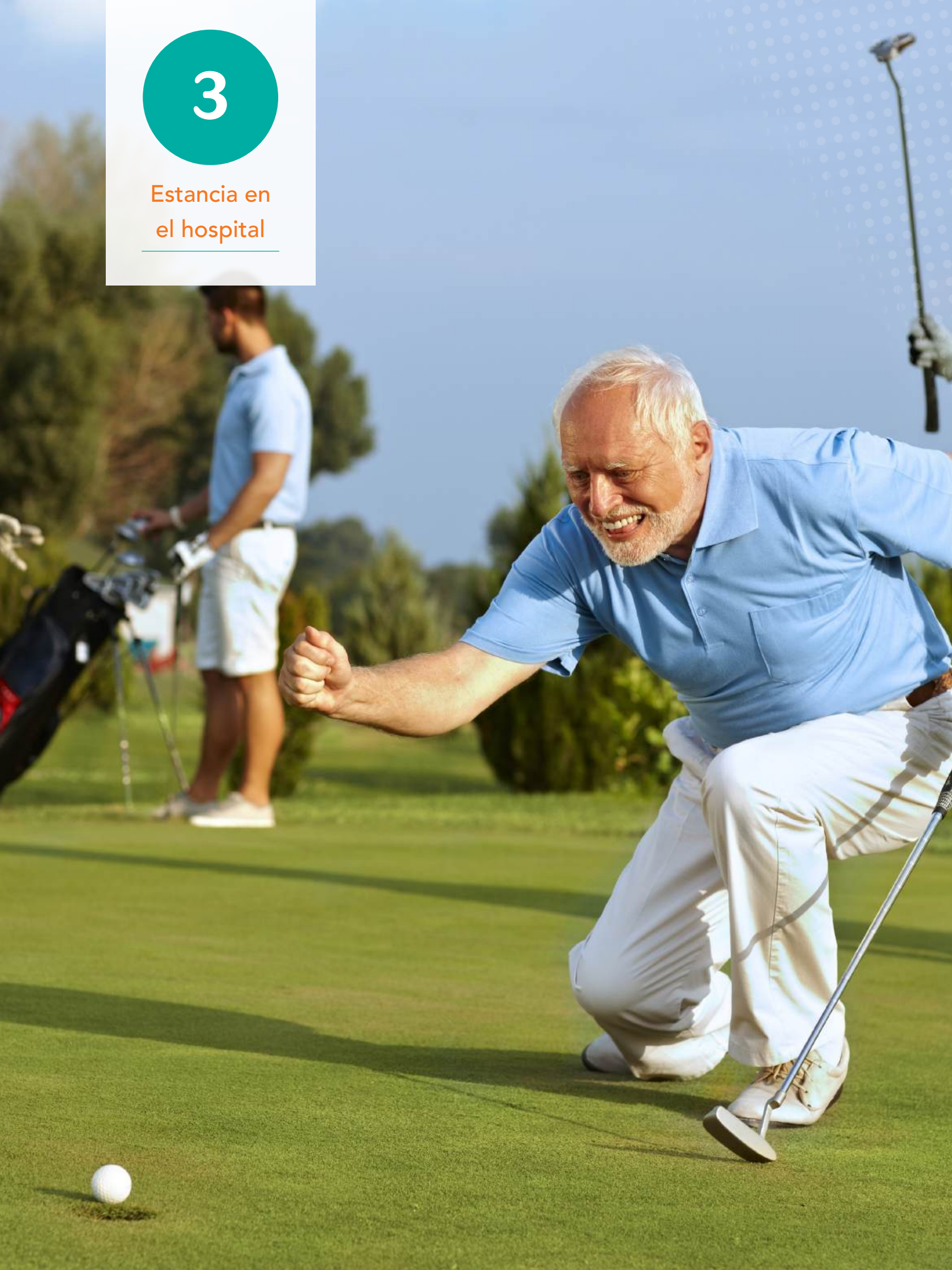
Pasos a seguir:

- ☐ Repita la ducha preoperatoria por la mañana.
- ☐ No coma ni beba nada antes de la cirugía, a menos de que se le indique lo contrario.
- ☐ Utilice ropa limpia, cómoda y holgada.
- ☐ No utilice artículos de joyería, incluyendo en las perforaciones del cuerpo.
- ☐ Lleve su tarjeta del seguro, una identificación con fotografía y su tarjeta o número del seguro social.
- ☐ Lleve su lista de medicamentos.
- ☐ No use lentes de contacto (puede usar anteojos).



3

Estancia en
el hospital



Estancia en el hospital

Cirugía

- ❖ Lo llevaremos al quirófano en una camilla o una silla de ruedas. Si a usted le acompaña una persona de confianza, le indicaremos dónde debe esperar. Su cirujano hablará con esa persona al final de la cirugía. Si la persona de confianza no puede quedarse, le pediremos que proporcione información de contacto para que el cirujano pueda ponerse en contacto con él/ella después de la cirugía.
- ❖ El personal del quirófano le dará la bienvenida y repasará los planes quirúrgicos finales. No se preocupe por el número de chequeos repetitivos que se realizan. Son precauciones para asegurar que todo esté bien mientras usted está en el quirófano. Su seguridad es nuestra máxima prioridad.
- ❖ En el quirófano, su anestesiólogo le explicará cada paso del proceso de la anestesia. Luego le administrará una anestesia epidural o general, según se haya comentado en la entrevista de la anestesia. El anestesiólogo monitoreará su estado durante toda la operación.



El personal del quirófano le dará la bienvenida y repasará los planes quirúrgicos finales.

No se preocupe por el número de chequeos repetitivos que se realizan.

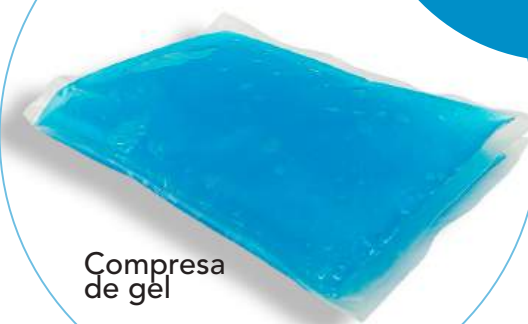
Sala de recuperación quirúrgica

Lo llevaremos a la unidad de cuidados posteriores a la anestesia (PACU) inmediatamente después de la cirugía.

- ❖ El personal de enfermería le monitoreará constantemente en la PACU mientras usted se recupera de la anestesia y se despierta lentamente.
- ❖ Le colocaremos una mascarilla sobre su nariz y boca, la cual le suministrará oxígeno hasta que pueda respirar profundamente por sí mismo.
- ❖ La enfermera monitoreará continuamente sus funciones cardíacas y pulmonares. Le colocaremos un medidor de presión arterial en el brazo, parches para el electrocardiograma en el pecho y un pequeño monitor de oxígeno en el dedo.
- ❖ Su vejiga puede vaciarse a través de un tubo llamado sonda urinaria. Esta sonda drenará su orina hacia una bolsa de recolección hasta que usted pueda orinar por sí mismo.
- ❖ Es posible que le coloquemos un dispositivo de drenaje en el área de la cirugía. Este drenaje retirará suavemente la sangre o el exceso de líquido del área de la cirugía para que la sangre no se acumule y pueda hacer más lento el proceso de curación.
- ❖ Usted seguirá recibiendo fluidos por vía intravenosa.
- ❖ Es posible que sienta un poco de presión en las piernas debido a un dispositivo de bombeo (llamado PAS o medias antiembólicas pulsátiles) que se utiliza para ayudar a que la sangre fluya por el cuerpo. Esto ayuda a prevenir los coágulos de sangre.
- ❖ Si usted se sometió a una **cirugía de reemplazo de cadera**, puede utilizar un cojín en forma de cuña o una *almohada de abducción* entre las piernas para mantener sus caderas en la posición correcta.
 - Conserve los compresas de gel en el congelador. Aplique una compresa durante 20 - 30 minutos al día, de 3 - 5 veces al día. Si la compresa de gel comienza a descongelarse, cámbiela por otra del congelador. Siempre coloque una protección de tela entre la compresa de gel y la piel.



Almohada de abducción



Compresa de gel

La terapia de frío puede reducir la inflamación después de la cirugía y ayudar a aliviar el dolor.



- i Si usted se sometió a una **cirugía de reemplazo de rodilla**, puede utilizar una máquina CPM (movimiento pasivo continuo) bajo la pierna operada para doblar y enderezar suavemente la rodilla.
 - El uso de esta máquina después de la cirugía puede ayudar a disminuir la rigidez y aumentar el movimiento.
 - En caso de que se utilice, la máquina deberá utilizarse en su nueva rodilla al menos ocho (8) horas durante un periodo de 24 horas.
- i La rodilla puede sentirse fría debido al uso de un dispositivo de enfriamiento que puede haber sido colocado en su pierna para reducir la inflamación. La terapia de frío puede reducir la inflamación después de la cirugía y ayudar a aliviar el dolor. La máquina de terapia de frío en la rodilla es de su propiedad y se la puede llevar a casa.



- Para reducir el riesgo de lesiones, la máquina de terapia de frío DEBE utilizarse con una toalla o funda de almohada entre la almohadilla fría y su piel.
- i Si se sometió a una **cirugía de reemplazo de hombro o una cirugía de reemplazo total del hombro con prótesis inversa**, usted se despertará después de la cirugía con el brazo operado en un cabestrillo. Las correas del cabestrillo pueden ajustarse para una mayor comodidad. Por favor pida al personal de enfermería y terapia física que ajusten las correas. No intente hacerlo por su cuenta hasta que el personal se lo indique. Su codo debe estar totalmente apoyado en el cabestrillo y no debe "encoger" el hombro ni "sostenerlo" en su lugar; relaje el brazo para dejar que el cabestrillo funcione. Utilice el cabestrillo en todo momento, excepto para bañarse, vestirse y hacer ejercicio durante las próximas cuatro semanas (a menos de que su cirujano o fisioterapeuta le indique lo contrario). Asegúrese de utilizar el cabestrillo incluso cuando duerma. Cuando esté acostado sobre su espalda, coloque una toalla enrollada bajo el codo para asegurarse de que su brazo esté apoyado y bien colocado.
 - Conserve las compresas de gel en el congelador. Aplique una compresa durante 20 - 30 minutos al día, de 3 - 5 veces al día. Si la compresa de gel comienza a descongelarse, cámbiela por otra del congelador. Siempre coloque una protección de tela entre la compresa de gel y la piel.
- i Después de varias horas, es posible que le lleven de la PACU a su habitación del hospital, donde sus seres queridos podrán visitarle. Muchos pacientes son dados de alta el mismo día. Esto lo comentará con su médico.

Uso del cabestrillo



Si alguien le ajusta el cabestrillo, apoye el brazo operado con el codo en ángulo recto utilizando el brazo no operado. Deslice el cabestrillo desde atrás para que el codo quede bien ajustado en el cabestrillo.



Si usted se coloca el cabestrillo sin ayuda, asegúrese de estar sentado con el codo flexionado a 90 grados (en ángulo recto – vea la imagen de arriba). Le será más cómodo si su brazo está apoyado en una almohada.



Coloque la correa de la muñeca a una distancia aproximada de una pulgada de su muñeca (hacia el codo). El anillo "D" inferior debe estar apoyado contra su cuerpo y el anillo "D" superior debe quedar hacia arriba.



Tome la correa del hombro sobre el hombro opuesto y pásela por el anillo "D" superior.

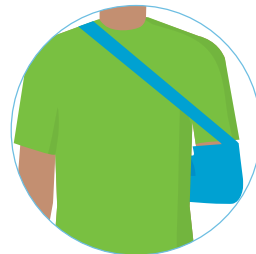
Coloque la correa sobre sí misma, de modo que el codo quede en ángulo recto (flexionado a 90 grados – vea la imagen).

Una vez colocado, este es el aspecto que debe tener el cabestrillo:

Sin cinturón para el cuerpo



Vista delantera



Vista trasera

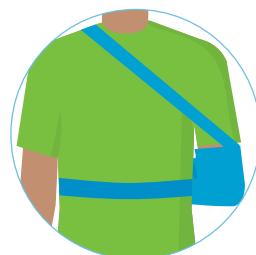


Vista lateral derecha

Con cinturón para el cuerpo



Vista lateral izquierda



Vista trasera



Vista lateral derecha

Nota: Estos son sólo lineamientos.

Si usted tiene alguna duda o consulta adicional, por favor póngase en contacto con su terapeuta.

Sitio web:

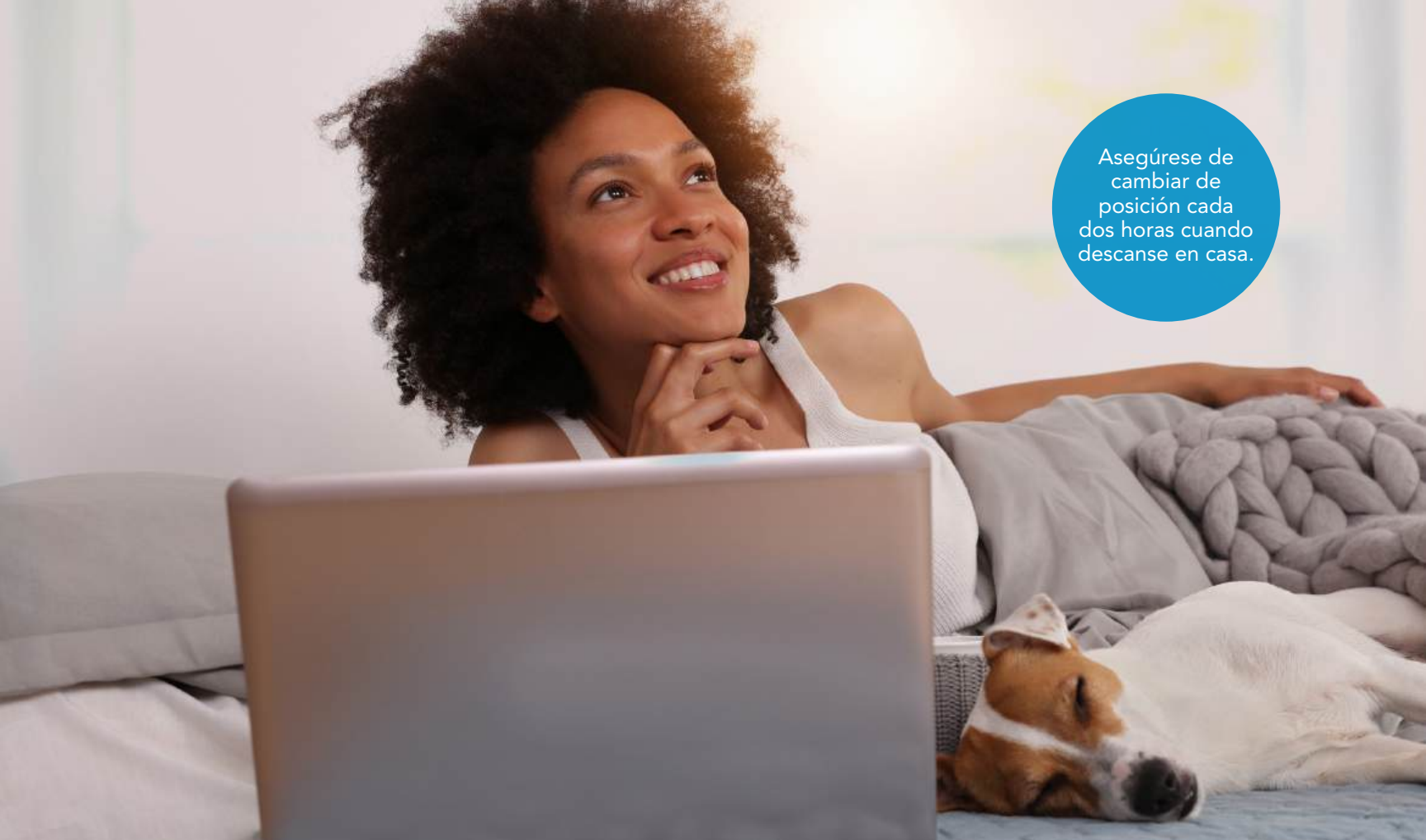
shoulderdoc.co.uk/article/68

Cuidados postquirúrgicos: Su habitación en el hospital

- ❖ El personal de enfermería hará un monitoreo frecuente durante las primeras horas.
- ❖ La enfermera o el auxiliar de enfermería certificado (CNA) le tomará sus signos vitales con frecuencia. También le preguntará sobre el dolor en el área de la cirugía.
- ❖ La enfermera y el CNA le ayudarán a cambiar de posición cada dos horas. Esto es para asegurarse de que usted no presente una lesión en la piel por estar demasiado tiempo en la misma posición.
- ❖ Usted puede cambiar de posición después de una cirugía de cadera, incluso si tiene una almohada en forma de cuña entre las piernas. La enfermera y el CNA le ayudarán a cambiar de posición utilizando unas almohadas bien colocadas para modificar los puntos de presión en la parte inferior.
- ❖ Si usted fue operado de la rodilla, puede cambiar de posición aún si tiene la pierna en una máquina CPM. Un técnico ortopédico o la enfermera le ayudarán a meter y sacar su pierna de la máquina CPM y a cambiar de posición.
- ❖ Es muy importante flexionar los tobillos hacia arriba y hacia abajo para promover la circulación de sangre por el cuerpo. Esto reducirá el riesgo de que se formen coágulos de sangre.
- ❖ Poco tiempo después de su cirugía, una enfermera o un terapeuta especializado en respiración le enseñará ejercicios de respiración utilizando un espirómetro de estimulación (IS). Esto le ayudará a mantener despejados los pulmones, a fortalecer los músculos de la respiración y a evitar futuros problemas como la neumonía, una infección pulmonar.
- ❖ Dependiendo de cómo se sienta, usted podrá comer y beber después de la cirugía. Si usted se siente mal del estómago, se le pueden dar medicamentos para que mejore. Los pacientes que se sienten mal no suelen comer ni beber hasta que las molestias se controlan o desaparecen. La sensación de malestar estomacal después de la cirugía generalmente está relacionada con la anestesia (un fármaco que le hace dormir) y los medicamentos que recibió para el dolor.
- ❖ Si usted tiene una sonda que drena la orina de su vejiga, la sonda normalmente se retira al día siguiente de la cirugía.
- ❖ La administración continua de líquidos por vía intravenosa se suspenderá tan pronto como usted pueda tomar líquidos y medicamentos por la vía oral sin sentirse mal.
- ❖ Le enseñaremos ejercicios para hacer en casa y usted aprenderá a moverse con forma segura.
- ❖ Siga cumpliendo las medidas de seguridad después de la cirugía de cadera, rodilla u hombro (consulte la lista de medidas de seguridad para la cadera, la rodilla o el hombro en esta guía).




Espirómetro de estimulación para ejercicios respiratorios



Asegúrese de cambiar de posición cada dos horas cuando descansa en casa.

Cuidados postquirúrgicos: Alta el mismo día

- ❖ Asegúrese de cambiar de posición cada dos horas cuando descansa en casa. Esto es para asegurarse de que usted no presente una lesión en la piel por estar demasiado tiempo en la misma posición.
- ❖ Usted puede cambiar de posición después de una cirugía de cadera, incluso si tiene una almohada en forma de cuña entre las piernas. Siga las instrucciones de su fisioterapeuta.
- ❖ Si usted tiene una máquina CPM para la rodilla, utilícela de acuerdo con las instrucciones de su fisioterapeuta.
- ❖ Es muy importante flexionar los tobillos hacia arriba y hacia abajo para promover la circulación de sangre por el cuerpo. Esto reducirá el riesgo de que se formen coágulos de sangre.
- ❖ Para ayudar a mantener los pulmones despejados, haga ejercicios de respiración profunda a lo largo del día. Esto fortalecerá los músculos de la respiración y ayudará a evitar futuros problemas como la neumonía, una infección pulmonar.
- ❖ Dependiendo de cómo se sienta, usted podrá comer y beber después de la cirugía. Los pacientes que se sienten mal no suelen comer ni beber hasta que las molestias se controlan o desaparecen. La sensación de malestar estomacal después de la cirugía generalmente está relacionada con la anestesia (un fármaco que le hace dormir) y los medicamentos que recibió para el dolor.
- ❖ Le enseñaremos ejercicios para hacer en casa y usted aprenderá a moverse  con forma segura.
- ❖ Siga cumpliendo las medidas de seguridad después de la cirugía de cadera, rodilla u hombro (consulte la lista de medidas de seguridad para la cadera, la rodilla o el hombro en esta guía).

Medición del dolor

Una escala de dolor le ayuda a medir la intensidad del dolor. En la escala, 0 significa que no hay dolor y 10 es el dolor más intenso posible. Mientras permanezca en el hospital, le preguntaremos sobre su nivel de dolor.

También le preguntaremos qué "nivel de dolor" es aceptable para usted. Nuestro objetivo es que usted se mantenga en un nivel de dolor aceptable o por debajo de dicho nivel.

Mi nivel de dolor aceptable es: _____.

Es posible que usted sienta algo de dolor incluso con los medicamentos. Avise a la enfermera o al médico si los medicamentos no disminuyen el dolor. Asegúrese de informarles si el dolor cambia o empeora.



Control del dolor

Hay muchas opciones para ayudar a controlar el dolor con el fin de que usted esté confortable. Su médico elegirá el método adecuado para usted en base a su historial médico, el grado de dolor que tenga y la rapidez de su recuperación. Su cirujano puede utilizar nuestro protocolo para el dolor, el cual incluye analgésicos de larga y corta duración, anti-inflamatorios no esteroides y acetaminofén (paracetamol). Le administraremos algunos medicamentos antes de la cirugía para tener un mejor control del dolor.

El objetivo es calmar el dolor antes de que se convierta en un problema. La clave es anticiparse al dolor y solicitar los medicamentos para el dolor según sean necesarios. Si el dolor se intensifica demasiado, será más difícil volver a controlarlo.



El objetivo es calmar el dolor antes de que se convierta en un problema.

Los medicamentos no son la única forma de aliviar el dolor después de la cirugía. Intente lo siguiente:

- ❖ Aplique hielo o calor.
 - La terapia de frío/calor sólo debe utilizarse si su médico lo indica.
- ❖ La visualización ayuda a dejar de pensar en el dolor.
 - Cierre los ojos y respire profundamente.
 - Imagínese en un lugar tranquilo y silencioso. Imagínese cómo se siente en ese lugar.
 - Si otros pensamientos pasan por su mente, respire profundamente y vuelva a intentarlo.
- ❖ La relajación corporal progresiva ayuda a aliviar el estrés y el dolor.
 - Cierre sus ojos. Apriete los músculos del pie.
 - Mantenga los músculos apretados durante unos segundos y luego aflójelos.
 - Hágalo de nuevo con los músculos de las pantorrillas, luego con los muslos y vaya subiendo poco a poco por el cuerpo.
- ❖ La respiración profunda relaja todo el cuerpo.
 - Inhale lenta y profundamente mientras cuenta hasta cinco (5) y luego exhale lentamente por la boca.

Avise inmediatamente a la enfermera si usted tiene alguna de estas reacciones secundarias a causa de los medicamentos:

- ❖ Náusea, vómito, diarrea, estreñimiento prolongado o calambres estomacales
- ❖ Dolor de cabeza
- ❖ Problemas respiratorios o frecuencia cardíaca acelerada
- ❖ Sensación de mucho cansancio, fatiga o mareo
- ❖ Picazón o erupciones cutáneas





El fisioterapeuta le enseñará cómo subirse y bajarse de la cama.

Cuidados postquirúrgicos: Terapia física

- ❖ Después de la cirugía, se realizará una valoración de terapia física (PT).
- ❖ El fisioterapeuta valorará sus capacidades actuales, incluyendo el movimiento de las articulaciones, la fuerza y el equilibrio.
- ❖ El fisioterapeuta le hará preguntas sobre las instalaciones de su casa y su movilidad antes de la cirugía.
- ❖ El fisioterapeuta le enseñará cómo subirse y bajarse de la cama o de la silla, así como a caminar y a subir escaleras con mayor facilidad.
- ❖ Usted deberá sentirse mejor cada día. Es importante que usted se concentre en poder realizar estas actividades por sí mismo.
- ❖ Recuerde que usted hace la diferencia en la velocidad y el éxito de su recuperación.
- ❖ Usted sentirá un poco de dolor a medida que realice más actividades. Procure tomar su(s) medicamento(s) para el dolor unos 30 – 45 minutos antes de la sesión de terapia física.
- ❖ El ejercicio y el movimiento son partes importantes de su recuperación.
- ❖ Durante su estancia en el hospital, usted tendrá sesiones diarias de terapia física.
- ❖ Para su seguridad, el fisioterapeuta puede sugerirle el uso de un apoyo mientras camina, como un andador, muletas o un bastón.
- ❖ Es recomendable que los familiares o amigos que le ayuden en casa durante su recuperación también participen en las sesiones de terapia. Por favor avise a su terapeuta para que sus sesiones de terapia puedan programarse oportunamente.

Su participación en el programa de terapia es indispensable para tener éxito.

Indicaciones generales para levantarse de una silla o una silla de ruedas y sentarse después de una cirugía de cadera o rodilla

Para ponerse de pie

- ❖ Coloque el andador delante de usted.
- ❖ Ponga una mano en el andador y otra sobre la superficie de la que se esté levantando.
- ❖ Levántese lentamente, impulsándose hacia arriba desde la superficie estable (silla).



Para sentarse

- ❖ Retroceda hasta que sus piernas toquen la superficie en la que se va a sentar.
- ❖ Deslice la pierna operada hacia adelante.
- ❖ Sujete con una mano la superficie en la que se va a sentar mientras mantiene la otra mano en el andador.
- ❖ Siéntese lentamente.



Indicaciones para la terapia de reemplazo de cadera

Objetivos de la terapia física para el regreso a casa después del hospital

- ☐ Pasar de estar acostado a sentarse en el borde de la cama
- ☐ Pasar de la cama a ponerse de pie con un andador
- ☐ Caminar 100 pies o más con un andador
- ☐ Caminar hacia/desde el baño y sentarse en el inodoro
- ☐ Subir escaleras o subirse a la acera
- ☐ Comer todas sus comidas sentado en una silla
- ☐ Realizar un programa inicial de ejercicios en casa
- ☐ Acordarse de utilizar las "medidas de seguridad para la cadera"

Medidas de seguridad después de una cirugía de reemplazo de cadera

Las medidas de seguridad son necesarias para evitar que usted ejerza demasiada presión sobre la incisión o la nueva articulación, lo que podría ocasionar la dislocación de la cadera. Las medidas de seguridad para la cadera que usted debe seguir dependen del tipo de procedimiento quirúrgico que haya utilizado el médico durante la cirugía.

- ⓘ Es importante que usted sepa qué procedimiento quirúrgico se utilizó para que siga las medidas de seguridad correctas. El cirujano, la enfermera y el terapeuta pueden informarle sobre el tipo de procedimiento quirúrgico que se realizó.

- **El procedimiento utilizado para su cirugía fue _____**

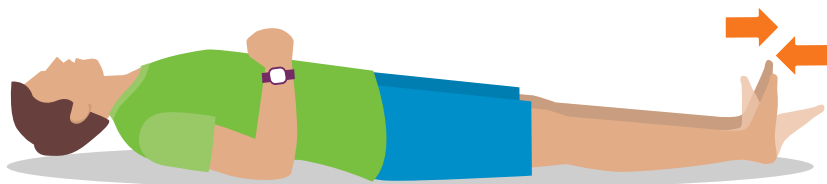
- ⓘ Con cualquiera de los procedimientos quirúrgicos, su médico puede prescribirle el uso de una cuña de abducción de la cadera para colocarla entre sus piernas cuando usted esté en la cama o en una silla a fin de ayudarlo a seguir las medidas de seguridad para la cadera.



Ejercicios de terapia física para la cirugía de reemplazo de cadera

NOTA: Cada persona se recupera a un ritmo diferente. Por su seguridad, realice únicamente los ejercicios que le indique su terapeuta. **NO** intente realizar un ejercicio que no se le haya enseñado.

Ejercicio de flexión de tobillos



Flexione el pie hacia arriba y hacia abajo en la articulación del tobillo como se muestra. Mantenga la flexión durante 1 segundo.

Haga 10 repeticiones.
Hágalo cada hora mientras esté despierto.

Ejercicio del grupo de los cuádriceps



Apriete el músculo superior del muslo mientras intenta impulsar la parte posterior de la rodilla hacia la cama. Mantenga apretado el muslo durante 5 segundos.

Haga 10 repeticiones.
Hágalo cada hora mientras esté despierto.

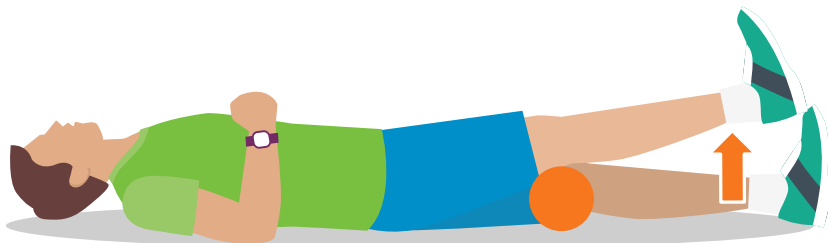
Ejercicio del grupo de glúteos en posición supina



Mientras está recostado sobre su espalda, apriete los glúteos. Mantenga apretados los glúteos durante 5 segundos

Haga 10 repeticiones.
Haga 3 sesiones por día.

Ejercicio de cuadriceps de arco corto



Coloque una toalla o un objeto enrollado debajo de la rodilla de la pierna operada y enderece lentamente la rodilla mientras levanta el pie. Mantenga la posición durante 5 segundos

Haga 10 repeticiones.
Haga 3 sesiones por día.

Ejercicio de deslizamiento de talones en posición supina



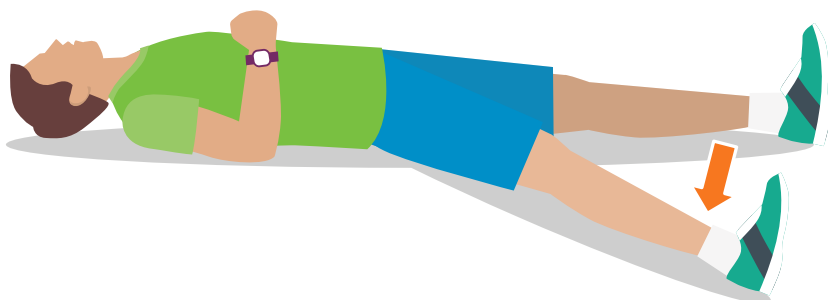
Recuéstese sobre la espalda con las rodillas rectas y deslice el talón de la pierna operada hacia el glúteo mientras dobla la rodilla.

Mantenga un estiramiento suave en esta posición y luego vuelva a la posición original. *Para el ejercicio de aproximación lateral posterior, no doble la cadera más de 90 grados.

Mantenga la posición durante 1 segundo.

Haga 10 repeticiones.
Haga 3 sesiones por día.

Ejercicio de abducción de cadera en posición supina



Mientras esté recostado sobre su espalda, mueva lentamente la pierna operada hacia un lado. Mantenga la rodilla recta todo el tiempo. Regrese la pierna a la línea media. * Enfoque anterior o lateral anterior; evite este movimiento hasta que lo apruebe el fisioterapeuta. Mantenga la posición durante 1 segundo.

Haga 10 repeticiones.
Haga 3 sesiones por día.

Indicaciones para la terapia de reemplazo de rodilla

- ‡ ¡NO coloque almohadas ni toallas enrolladas debajo de la rodilla operada!
- ‡ Mantenga en posición plana la mitad inferior de su cama de hospital en todo momento.
- ‡ **Objetivos de la terapia física para el regreso a casa después del hospital**

- ☐ Pasar de estar acostado a sentarse en el borde de la cama
- ☐ Pasar de la cama a ponerse de pie con un dispositivo de ayuda según sea necesario
- ☐ Caminar 100 pies o más con un dispositivo de ayuda según sea necesario
- ☐ Caminar hacia/desde el baño y sentarse en el inodoro
- ☐ Utilizar una máquina de movimiento pasivo continuo (CPM) si así se le indico.
- ☐ Flexionar sus rodillas a 90 grados
- ☐ Subir escaleras o subirse a la acera
- ☐ Comer todas sus comidas sentado en una silla
- ☐ Realizar un programa inicial de ejercicios en casa
- ☐ Utilizar una máquina de movimiento pasivo continuo (CPM) si así se le indico.

Ejercicios de terapia física para la cirugía de reemplazo de rodilla

NOTA: Cada persona se recupera a un ritmo diferente. Por su seguridad, realice únicamente los ejercicios que le indique su terapeuta. **NO** intente realizar un ejercicio que no se le haya enseñado.

Ejercicio de flexión de tobillos



Flexione el pie hacia arriba y hacia abajo en la articulación del tobillo como se muestra. Mantenga la flexión durante 1 segundo.

Haga 10 repeticiones.
Hágalo cada hora mientras esté despierto.

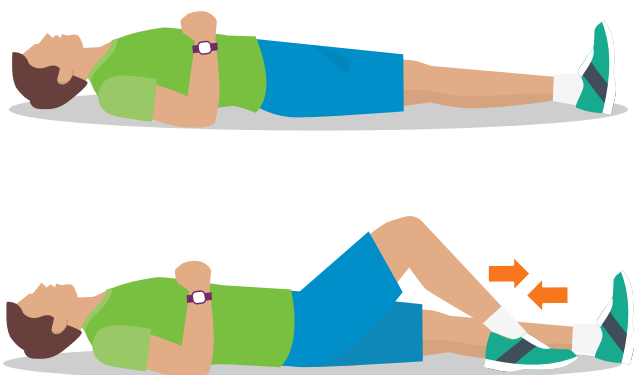
Ejercicio del grupo de los cuádriceps



Apriete el músculo superior del muslo mientras intenta impulsar la parte posterior de la rodilla hacia la cama. Mantenga apretado el muslo durante 5 segundos.

Haga 10 repeticiones.
Hágalo cada hora mientras esté despierto.

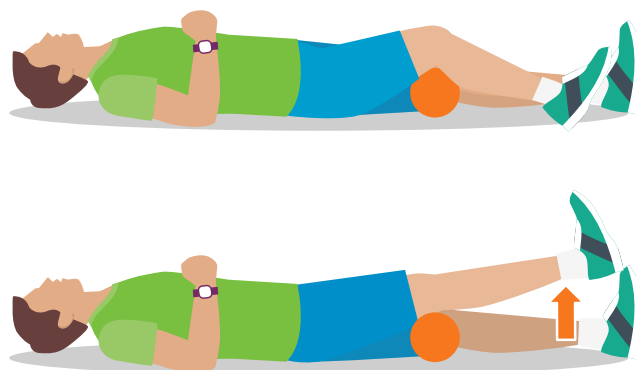
Ejercicio de deslizamiento de talones en posición supina



Recuéstese sobre la espalda con las rodillas rectas y deslice el talón de la pierna operada hacia el glúteo mientras dobla la rodilla. Mantenga un estiramiento suave en esta posición durante 5 segundos y luego vuelva a la posición original.

Haga 10 repeticiones.
Haga 3 sesiones por día.

Ejercicio de cuadriceps de arco corto



Coloque una toalla o un objeto enrollado debajo de la rodilla de la pierna operada y enderece lentamente la rodilla mientras levanta el pie. Mantenga la posición durante 5 segundos.

Haga 10 repeticiones.
Haga 3 sesiones por día.

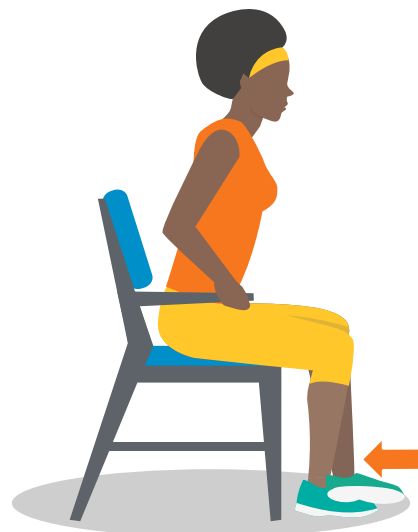
Ejercicio de elevación de la pierna recta



Mientras está recostado, levante la pierna operada manteniendo la rodilla recta. Mantenga flexionada la rodilla opuesta con el pie apoyado en el suelo. Mantenga la pierna tan recta como pueda mientras la levanta y la baja. Mantenga la posición durante 1 segundo.

Haga 10 repeticiones.
Haga 3 sesiones por día.

Ejercicio auto-asistido de estiramiento y flexión de la rodilla



Mientras está sentado en una silla, utilice la pierna no afectada para doblar la rodilla operada hasta sentir que se estira. Mantenga la posición durante 5 segundos.

Haga 10 repeticiones.
Haga 3 sesiones por día.

¿Qué tan pronto puedo regresar a mis actividades diarias después de una cirugía de cadera o rodilla?

No intente realizar ninguna actividad sin consultar a su médico.

Postoperatorio – Semana 3



Usted podrá:

- Utilizar una bicicleta estacionaria
- Ducharse
- Subir y bajar las escaleras

Evite:

- Levantar > 15 lbs
- Pasar la aspiradora
- Jugar tenis

Semana 3 – Semana 8



Usted podrá:

- Hacer trabajos de jardinería ligeros
- Dormir sobre el lado operado
- Viajar en avión < 1-2 horas

Evite:

- Nadar
- Hacer jogging
- Jugar golf

2 – 6 meses



Usted podrá:

- Jugar boliche
- Nadar
- Bailar

Evite:

- Esquiar
- Hacer jogging
- Andar en motocicleta

6 meses – 1 año



Usted deberá poder realizar cualquier actividad de bajo impacto que desee.

Indicaciones para la terapia de reemplazo de hombro

Objetivos de la terapia física para el regreso a casa después del hospital

- ❑ Pasar de estar acostado a sentarse en el borde de la cama
- ❑ Pasar de la cama a ponerse de pie con un dispositivo de ayuda según sea necesario
- ❑ Caminar 100 pies o más con un dispositivo de ayuda según sea necesario
- ❑ Caminar hacia/desde el baño y sentarse en el inodoro
- ❑ Quitarse y ponerse el cabestrillo
- ❑ Realizar un programa inicial de ejercicios en casa
- ❑ Comer todas sus comidas sentado en una silla

Medidas de seguridad después de una cirugía de reemplazo total del hombro

Las medidas de seguridad son necesarias para evitar que usted ejerza demasiada presión sobre la incisión o la nueva articulación, lo que podría ocasionar la dislocación de la articulación. Es importante que usted sepa qué tipo de cirugía le realizaron, ya sea una cirugía de reemplazo total del hombro o una cirugía de reemplazo total del hombro con prótesis inversa.

La cirugía que me realizaron es:

- ❑ Cirugía de reemplazo total del hombro
- ❑ Cirugía de reemplazo total del hombro con prótesis inversa

Ejercicios de terapia física para la cirugía de reemplazo total del hombro (o con prótesis inversa)

NOTA: Cada persona se recupera a un ritmo diferente. Por su seguridad, realice únicamente los ejercicios que le indique su terapeuta. **NO** intente realizar un ejercicio que no se le haya enseñado.

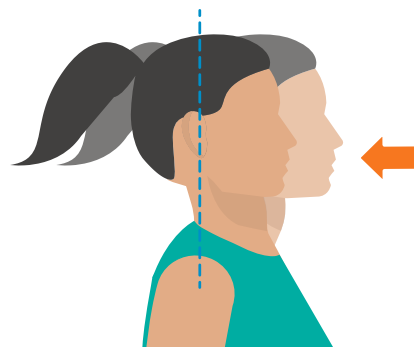
Flexión y extensión cervical



Incline la cabeza hacia arriba, luego bájela y vuelva a mirar al frente. Incline la cabeza hacia abajo para mirar al suelo, luego súbala y vuelva a mirar al frente. Mantenga la posición durante 1 segundo.

Haga 10 repeticiones.
Haga 3 sesiones por día.

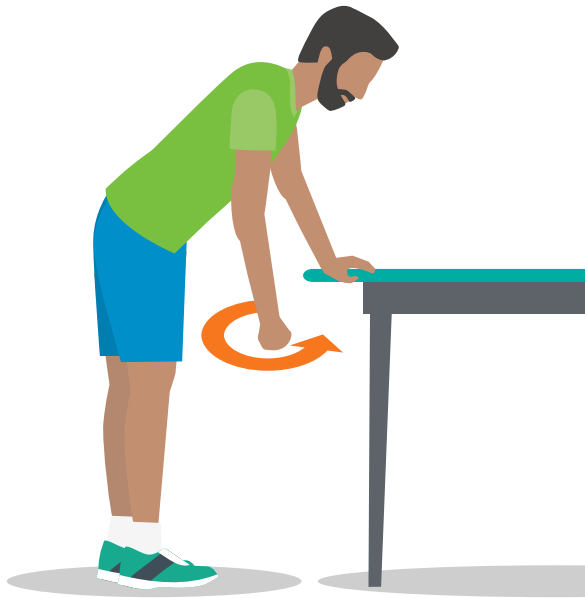
Retracción de la barbilla



Lleve lentamente la cabeza hacia atrás hasta alinear sus orejas con los hombros. Mantenga la posición durante 1 segundo.

Haga 10 repeticiones.
Haga 3 sesiones por día.

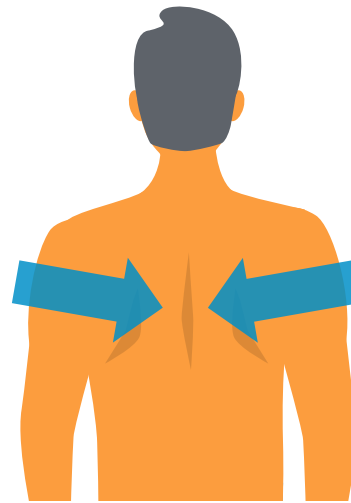
Círculos oscilantes para los hombros



Desplace el peso de su cuerpo con un movimiento circular para permitir que su brazo operado gire libremente en círculos. El brazo operado debe estar totalmente relajado. Realice el ejercicio durante 30 segundos.

Haga 1 repetición.
Haga 3 sesiones por día.

Retracciones escapulares



Lleve los omóplatos hacia atrás y hacia abajo. Mantenga la posición durante 1 segundo.

Haga 10 repeticiones.
Haga 3 sesiones por día.

Cabestrillo – Extensión y flexión de la muñeca



Flexione la muñeca hacia arriba y hacia abajo como se muestra mientras el brazo está en el cabestrillo. Mantenga la posición durante 1 segundo.

Haga 10 repeticiones.
Haga 3 sesiones por día.

Cabestrillo – Compresión de la pelota



Sujete una pelota pequeña o una toalla enrollada y apriétela con la mano. Mantenga la posición durante 1 segundo.

Haga 10 repeticiones.
Haga 3 sesiones por día.

Referencia: © 2010-2017 HEP2go Inc.

Precauciones para el hombro después de la cirugía

Es importante evitar el movimiento excesivo del hombro después de la cirugía para mantener la integridad de la articulación y permitir la recuperación necesaria de los músculos. Por lo general, la dislocación se produce con acciones como meterse la camisa/blusa o al realizar actividades relacionadas con el baño o la higiene personal.

NO haga lo siguiente:

Evite levantar objetos más pesados que una taza de café (2 - 3 libras)



Evite levantar objetos más pesados que una taza de café (2 - 3 libras)

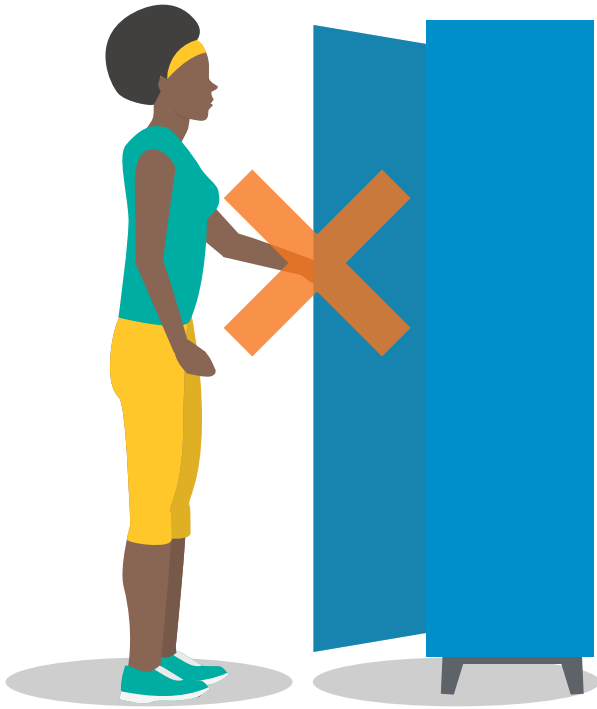
No cargue bolsas del supermercado ni bolsos.

Evite el movimiento activo sin soporte



Evite utilizar el brazo de la cirugía para cepillarse el cabello.

Evite utilizar el brazo operado para abrir los gabinetes



Evite utilizar el brazo operado para abrir los gabinetes.

Evite colocar la mano detrás de su espalda



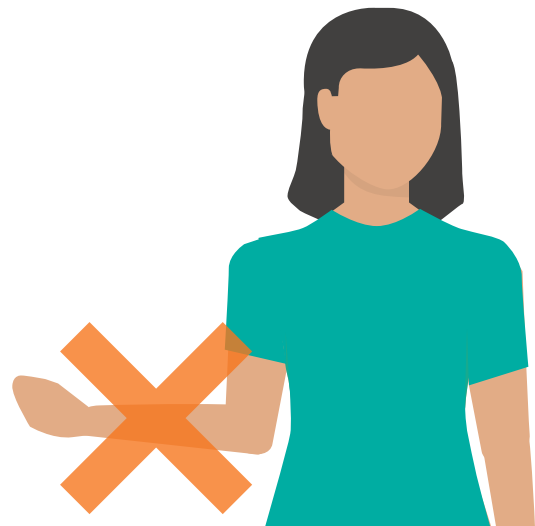
Evite colocar la mano detrás de su espalda. No utilice el brazo operado para meterse la camisa/blusa o al realizar actividades relacionadas con el baño o la higiene personal.

Evite empujar



Evite empujar. No utilice el brazo operado para levantarse de la silla o de la cama.

Evite la rotación externa más allá de la posición neutral



Evite la rotación externa más allá de la posición neutral. No utilice el ratón de la computadora con el brazo operado.

¿Qué tan pronto puedo regresar a mis actividades diarias después de una cirugía de hombro?

No intente realizar ninguna actividad sin consultar a su médico.

Postoperatorio – Semana 1



Usted podrá:

- Dar paseos cortos en automóvil < 1 hr
- Ducharse
- Escribir en un teclado

Evite:

- Realizar actividades por encima del nivel de su cabeza
- Cepillarse el cabello
- Lavar ropa

Semana 5 – Semana 6



Usted podrá:

- Levantar < 5 lbs
- Realizar actividades por encima del nivel de su cabeza
- Viajar en avión < 1-2 horas

Evite:

- Jugar boliche
- Hacer jogging
- Pasar la aspiradora

Semana 9 – Semana 10



Usted podrá:

- Levantarse de la silla
- Trabajar con la computadora/el ratón
- Conducir vehículos

Evite:

- Jugar tenis
- Hacer trabajos de jardinería ligeros
- Dormir sobre el lado operado

6 meses – 1 año



¡Usted deberá poder realizar cualquier actividad de bajo impacto que desee!

Cuidados postquirúrgicos: Terapia ocupacional

Después de la cirugía, es posible que un terapeuta ocupacional (OT) le realice una valoración. El terapeuta ocupacional revisará la fuerza de la parte superior de su cuerpo, el rango de movimiento y su capacidad para realizar las actividades de la vida diaria. También le enseñará a realizar las actividades de la vida diaria, como vestirse, bañarse, ir al baño, asearse y ocuparse de su higiene personal, tomando en cuenta las limitaciones que pueda tener. El terapeuta ocupacional también le hará preguntas sobre su casa y la distribución del baño. Es posible que le enseñe técnicas para ducharse y le recomiende el uso de una silla de ducha si usted no se siente seguro al estar de pie.

El terapeuta ocupacional desarrollará un programa para usted y puede recomendarle el uso de equipos especiales, como un alcanzador de mango largo o un colocador de calcetines, para ayudarle a recuperar su independencia. Traiga shorts o pantalones holgados y zapatos de talón cerrado para practicar cómo puede vestirse la parte inferior del cuerpo.

Cómo vestirse la parte inferior del cuerpo después de una cirugía de cadera o rodilla

Cómo ponerse los calcetines



1. Deslice el calcetín sobre el colocador de calcetines.
2. Utilice los cordones para poner el colocador de calcetines en el suelo delante de su pie.
3. Introduzca su pie en el colocador de calcetines.
4. Jale los cordones hasta que el calcetín se deslice sobre el pie y el colocador de calcetines quede libre. Repita el procedimiento en el otro pie.

Colocación de pantalones/shorts/ropa interior



1. En posición sentada, utilice un bastón para vestir o un alcanzador para sujetar la prenda por la pretina de la cintura.



2. Baje la prenda al suelo y colóquela enfrente de su pierna. Deslice la prenda sobre una pierna primero y luego sobre la otra.



3. Suba la prenda por encima de las rodillas utilizando el alcanzador o el bastón para vestir, párese con un andador y luego suba la prenda hasta donde tenga que llegar.

Cómo vestirse la parte inferior del cuerpo después de una cirugía de hombro


Déjese puesto el cabestrillo según las indicaciones de su médico. Es posible que su equilibrio y estabilidad no sean los adecuados, por lo que para mayor seguridad usted deberá vestirse mientras está sentado hasta que haya terminado y esté listo para subirse los pantalones sobre las caderas.

Calcetines



1. La colocación de los calcetines puede ser más fácil con la ayuda del colocador de calcetines, ya que su brazo estará inmovilizado en el cabestrillo.
2. Apoye el colocador de calcetines contra su cuerpo y jale el calcetín con una mano.



3. Sujete los cordones con una mano y utilícelos para bajar el colocador de calcetines al suelo delante de su pie.
4. Introduzca su pie en el colocador de calcetines.
5. Jale los cordones hasta que el calcetín se deslice sobre el pie y el colocador de calcetines quede libre.
6. Repita el procedimiento en el otro pie 

Pantalones



1. Un bastón para vestir o un alcanzador pueden ayudarle a tener un mayor alcance sin ejercer presión sobre el brazo en el cabestrillo.



2. Enganche o sujete la pretina de los pantalones.
3. Baje los pantalones hasta el pie colocando el pie dentro de la pierna del pantalón. Jale la pierna del pantalón completamente sobre un pie y luego repita con el otro lado.
4. Póngase de pie con una buena estabilidad y suba los pantalones por encima de las caderas.

Cómo vestirse la parte superior del cuerpo después de una cirugía de hombro

Camisas/blusas

- ❖ Si su médico le indica que no se quite el cabestrillo, utilice una camisa/blusa de botones e inserte primero el brazo no operado a través de la manga y luego coloque la otra manga sobre el lado operado.
- ❖ Si el médico permite que su brazo operado cuelgue del cabestrillo, vístase primero del lado operado.

Utilice una camisa de botones que sea una o dos tallas más grande.

- ❖ Vístase primero del lado operado dejando que el brazo cuelgue y suba la manga hasta pasar el codo.
- ❖ Una vez que se haya subido la manga por completo, inserte el otro brazo en la manga y abróchese los botones.

Si es una camisa tipo jersey o suéter, la abertura del cuello deberá ser lo más grande posible y deberá ser una o dos tallas más grande.

- ❖ Coloque primero el brazo operado en la manga y súbala más allá del codo.
- ❖ Una vez que se haya subido la manga por completo, inserte el otro brazo en la manga y colóquese la camisa sobre la cabeza.
- ❖ Recuerde volverse a colocar el cabestrillo después de vestirse.



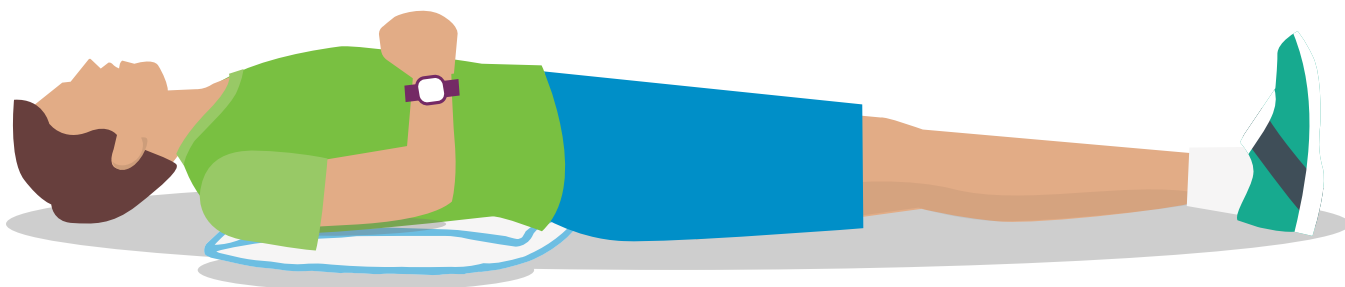
Recomendaciones de cuidados adicionales después de una cirugía de hombro



Mantenga los brazos frente a usted cuando esté sentado.



Utilice el brazo no operado para levantarse de la silla.



Apoye el brazo operado en una almohada enrollada cuando se acueste.

4

Regreso a
casa



Alta

Su equipo médico elaborará un plan de terapia física y terapia ocupacional ambulatoria o en el hogar, según sea conveniente para la continuación de sus cuidados. Los pacientes que necesiten más cuidados y servicios de rehabilitación serán remitidos a un centro médico que les proporcione ese servicio.

Objetivos para regresar a casa:

- ❖ Usted puede comer su dieta normal.
- ❖ Su estómago está activo y las evacuaciones vuelven a ser normales.
- ❖ Usted puede ir al baño y bañarse por su cuenta.
- ❖ La herida de la cirugía está limpia y seca.
- ❖ Usted entiende las instrucciones para el cuidado de la herida y puede cuidar de ella.
- ❖ Usted puede moverse con seguridad al pasar de la cama a la silla, al ponerse de pie, al caminar, al subir escaleras (si es necesario) sin ayuda y al realizar ejercicios en casa y actividades de la vida diaria por sí mismo.
- ❖ Usted conoce el horario de sus medicamentos.
- ❖ Usted entiende las instrucciones para su alta.
- ❖ Usted comprende las medidas de seguridad que pueden afectar a su proceso de recuperación.
- ❖ Usted conoce los recursos que tiene en su casa, su familia y su comunidad, incluso en caso de emergencia.

Preguntas que debe hacer a su médico cuando esté preparado para regresar a casa:

- ❖ ¿Qué tipo de dieta debo seguir?
- ❖ ¿Cuánta y qué tipo de actividad puedo hacer?
- ❖ ¿Qué medicamentos debo tomar?
- ❖ ¿Cuándo puedo manejar un vehículo?
- ❖ ¿Cuándo tengo que regresar para las consultas de seguimiento?
- ❖ ¿Cuándo y dónde debo llamar para pedir asesoría médica si tengo algún problema?
- ❖ ¿Puedo obtener una justificación para regresar al trabajo (si la necesito)?
- ❖ ¿Cuándo puedo bañarme o ducharme?
- ❖ ¿Qué equipo especial necesito en casa?
- ❖ ¿Dónde puedo comprar suministros médicos?
- ❖ ¿Cuándo puedo reanudar las relaciones sexuales?

El proceso de regresar a casa

Un trabajador social o un administrador de casos le visitará para hablar de sus necesidades de terapia física y/o cuidados médicos después de salir del hospital.

La mayoría de los pacientes pueden regresar a casa cuando se les da de alta. Si usted no puede cumplir los criterios médicos para el tratamiento y la seguridad en el hogar, un miembro de su equipo de cuidados ortopédicos le proporcionará los nombres y números de teléfono de servicios que usted puede contratar para recibir cuidados adicionales en el hogar o en un centro de enfermería especializada.

- ❖ El equipo de cuidados ortopédicos se asegurará de que usted tenga el equipo que necesita en casa.
- ❖ Tenga en cuenta que si le envían a otro centro de salud para recibir una terapia adicional, sus opciones pueden ser limitadas dependiendo de lo que cubra su compañía de seguros y ellos le proporcionarán el equipo.
- ❖ **Los miembros de su equipo de cuidados ortopédicos le incluirán en el proceso de toma de decisiones y se asegurarán de que usted reciba los cuidados que necesita.**


Si usted y su equipo de cuidados ortopédicos determinan que está listo para irse a casa, le proporcionaremos instrucciones por escrito y la enfermera hablará con usted y le explicará las instrucciones.

- ❖ Es posible que usted reciba recetas de medicamentos que deberá surtir.
- ❖ Le explicaremos cuáles son las consultas médicas de seguimiento e incluso podremos agendarlas antes de que usted salga del hospital.
- ❖ Le pediremos que firme un formulario en el que usted declara que entiende y está dispuesto a seguir las instrucciones indicadas.
- ❖ Pida a su acompañante o persona de apoyo que llegue antes para que también pueda escuchar las instrucciones.

Por favor tenga en cuenta lo siguiente:

- ❖ Algunos vehículos como los vehículos recreativos y los vehículos utilitarios deportivos (SUV) son altos y puede ser más difícil que usted se suba y se baje de ellos. **Tal vez sea más fácil regresar a casa en un sedan con un asiento tipo banca y almohadas adicionales en vez de un asiento de tipo cubo.**
 - Esto es importante para quienes se someten a una cirugía de reemplazo de cadera.
- ❖ No conduzca un vehículo hasta que su médico lo autorice. Esto suele ser unas cuatro semanas después de la cirugía. Los viajes de larga distancia deben ser mínimos durante las primeras 6-8 semanas e incluir muchas paradas en las que usted pueda bajarse y caminar.
- ❖ Los pacientes con una cirugía de hombro deben tener en cuenta la posición del cinturón de seguridad. Evite tener el cinturón de seguridad sobre el hombro afectado.





Tome su medicamento para el dolor a las horas indicadas.

Cosas que hay que saber en casa

Control del dolor en casa

Una vez que usted esté en casa, es posible que sienta algo de dolor. Los consejos para controlar el dolor que usted aprendió en el hospital también aplican en casa. Recuerde lo siguiente para obtener el mayor alivio posible del dolor:

- ❗ **Utilice sus medicamentos para el dolor según las indicaciones.**
 - Llame a su cirujano si el dolor no se alivia o si empeora. Por ejemplo, si su nivel de dolor sigue siendo de más de 6 de un total de 10 después de tomar el medicamento.
 - Después de una semana, si el dolor disminuye, intente tomar menos medicamentos.
 - Solamente tome los medicamentos que le indique su médico.
 - Tome los medicamentos para el dolor con algo de comida para evitar el malestar estomacal.
- ❗ **Recuerde que los medicamentos necesitan tiempo para surtir efecto.**
 - La mayoría de medicamentos para el dolor que se toman por la vía oral necesitan al menos 20–30 minutos para surtir efecto.
 - Tome el medicamento para el dolor a las horas indicadas. No espere a que el dolor sea intenso para tomarlo.
 - Una vez que usted esté más activo y que el dolor disminuya, intente tomar menos medicamentos.
- ❗ **Programe sus medicamentos para tomarlos antes de comenzar una actividad, como vestirse, hacer ejercicio o sentarse a comer.**
 - Anote cuando tome sus medicamentos para saber cuándo debe tomar la siguiente dosis.
 - Si toma su medicamento por la noche, esto puede ayudarle a descansar bien.
- ❗ **Evite utilizar ropa ajustada sobre la incisión, ya que puede aumentar el dolor.**
- ❗ **Evite beber alcohol mientras toma medicamentos para el dolor, ya que esta combinación puede provocar mareos y hacer más lento su sistema respiratorio. Incluso puede ser mortal.**
 - No conduzca vehículos ni opere maquinaria mientras esté tomando medicamentos para el dolor.

Proteja su nueva articulación

- ❖ Evite levantar objetos pesados durante las 6–12 semanas siguientes a la cirugía para proteger su nueva articulación de las lesiones.
- ❖ Siga las precauciones que le enseñaron durante su estancia en el hospital.
- ❖ Continúe haciendo los ejercicios de fortalecimiento según las instrucciones.

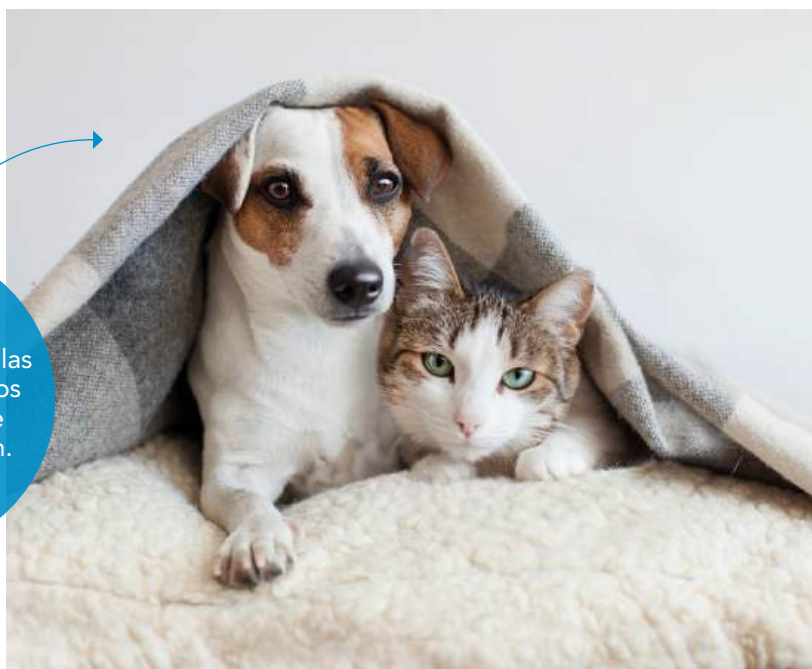
Cuidado de la herida

Mantenga la herida limpia y seca. Evite que las mascotas compartan el espacio donde usted duerme y descansa hasta que la incisión esté completamente curada. Tenga cuidado con las mascotas y los niños para evitar que le rasquen la incisión, ya que esto podría provocar una infección. Lo más probable es que usted se vaya a casa con un vendaje oclusivo sobre la incisión. Usted podrá ducharse mientras el vendaje esté intacto y en su lugar. Usted podrá ducharse sin vendaje cuando lo autorice su cirujano, normalmente entre 5 y 7 días después de la cirugía. No utilice pomadas, lociones, aceites o preparados vitamínicos sobre la incisión hasta que el cirujano lo autorice.

- ❖ Fiebre de 100.4° F o mayor.
- ❖ Enrojecimiento nuevo o más intenso en el área de la incisión quirúrgica.
- ❖ Aumento del dolor que no mejora con el reposo y que no se debe a una mayor actividad o a la terapia física.
- ❖ Cualquier secreción de la herida varios días después de salir del hospital.
- ❖ Padecimientos médicos que usted ya tenía y que empeoran, como niveles demasiado altos o demasiado bajos de azúcar en la sangre o de presión arterial.
- ❖ Dolor en el pecho, palpitaciones (latidos fuertes del corazón), dificultad para respirar o desmayos. **Estos síntomas son una emergencia médica. Llame al 911 para recibir atención inmediata.**

Póngase en contacto con su cirujano si usted tiene alguno de los siguientes síntomas:

Tenga cuidado con las mascotas y los niños para evitar que le rasquen la incisión.



Prevención de coágulos sanguíneos

La hinchazón dura en la parte posterior de la pantorrilla, la rodilla y/o el muslo es indicio de un posible coágulo de sangre (llamado trombosis venosa profunda o DVT). Después de la cirugía, sigue existiendo el riesgo de que se formen coágulos de sangre durante aproximadamente un mes. Avise a su cirujano si usted presenta dichos síntomas. Las estrategias para prevenir los coágulos de sangre incluyen:

- ❖ Tomar el anticoagulante prescrito por su cirujano (ejemplos: aspirina, Coumadin®, Lovenox®). Si usted toma un anticoagulante oral, es recomendable que lo tome con alimentos para evitar el malestar estomacal.
- ❖ Caminar con frecuencia y realizar flexiones de tobillo cuando esté en la cama o permanezca sentado durante largos periodos de tiempo.
- ❖ Los pacientes que se sometieron a una cirugía del hombro deben mover las manos con movimientos de agarre frecuentemente a lo largo del día.

Salud de los pulmones

Mientras usted recupera su fuerza y resistencia, sus pulmones corren el riesgo de desarrollar neumonía e infecciones. La inactividad y la respiración poco profunda pueden aumentar el riesgo de neumonía y otras infecciones pulmonares. Continúe con los ejercicios de respiración profunda y el uso del espirómetro de estimulación en casa.



Salud intestinal

El estreñimiento es un efecto secundario común después de la cirugía y de algunos medicamentos para el dolor. También se puede prevenir. Por favor, sea proactivo con el régimen de sus evacuaciones. Estos son algunos consejos para reducir la probabilidad de presentar estreñimiento:

- ❖ Coma frutas, verduras y otros alimentos ricos en fibra.
- ❖ Sea consciente de su ingesta del agua.
- ❖ Considere la posibilidad de utilizar laxantes de venta libre si estas recomendaciones no son eficaces. Consulte a su cirujano si necesita recomendaciones.

Su médico y su cirujano desean que usted se recupere lo antes posible. **Por favor no dude en llamarlos si usted alguna duda. Para obtener más información sobre las recomendaciones nutricionales, visite: [ChooseMyPlate.gov](https://www.choosemyplate.gov).**

NOTA: Es posible que su médico le indique que tome antibióticos antes de cualquier procedimiento dental durante un periodo de tiempo específico después de la cirugía de reemplazo articular total. Esto es determinado por su médico. La mayoría de los dentistas pueden darle una receta para que la lleve a su farmacia si es necesario. Le recomendamos informar a sus proveedores de salud que usted se sometió a una cirugía de reemplazo articular siempre que se realice procedimientos médicos.

Cómo cuidar de su intestino cuando regrese a casa

¡No es normal ser irregular!

La anestesia y los medicamentos para el dolor pueden hacer más lento el movimiento intestinal. Esto puede causar un retraso en la primera evacuación después de la cirugía, lo que podría causar dolor y dificultad debido a las heces duras (estreñimiento).

Objetivo: El objetivo es ayudarlo a evitar el estreñimiento o la diarrea y a recuperar un patrón regular en sus evacuaciones después de la cirugía. Intente lo siguiente para regresar a la normalidad.

Su médico y su cirujano desean que usted se recupere lo antes posible. **Por favor no dude en comunicarse con ellos si tiene alguna duda.**

Dieta

- ❖ Coma cuando menos de 25 a 35 gramos de fibra al día. Lea las etiquetas nutricionales para averiguar el contenido de fibra de cada alimento.
- ❖ Beba al menos de 6 a 8 vasos de líquidos al día, de preferencia agua.
- ❖ Consulte la lista (página siguiente) de sugerencias de comidas.
- ❖ Visite www.choosemyplate.gov para ver ejemplos de alimentos con un alto contenido de fibra.

Ejercicio

- ❖ Haga ejercicio según las indicaciones de su médico o fisioterapeuta.

Rutina diaria

- ❖ Elija un momento regular para sentarse en el inodoro, como por ejemplo después de comer. Es posible que usted tenga que hacer esto 2 o 3 veces al día.
- ❖ Tenga paciencia. Es posible que usted se tarde entre 15 y 30 minutos para evacuar.
- ❖ Frote suavemente su estómago para ayudar a que las heces se desplacen por el colon.
- ❖ Cuando sienta la necesidad de evacuar, vaya al baño de inmediato. No se espere.
- ❖ Considere la posibilidad de beber jugo de ciruela pasa todos los días, si es necesario.
- ❖ Una vez que encuentre una rutina de evacuación que funcione, sígala.

Medicamentos

- ❖ Es posible que usted quiera tener a mano suavizadores de heces y/o laxantes para evitar problemas intestinales después de la cirugía.
- ❖ Si usted empieza a sentirse incómodo o nota que no ha evacuado con regularidad después de la cirugía, tal vez quiera tomar un medicamento que le ayude. Algunos ejemplos incluyen:
 - **Miralax** – su nombre genérico es “polietilenglicol 3350”.
 - **Senokot** – su nombre genérico es “senna”.
 - **Suavizador de heces** – consulte a su médico, enfermera o farmacéutico.
- ❖ Si usted tiene indicios de diarrea (acuosa, demasiado suave) después de tomar éstos medicamentos, deje de tomarlos de inmediato. El objetivo es evitar cualquier cambio extremo en sus evacuaciones y conseguir que vuelva a un patrón regular.
- ❖ Si usted tiene antecedentes de intestino irritable u otros problemas intestinales, hable con su médico o farmacéutico para que le recomienden medicamentos.

Llame a su médico y a su cirujano si:

- ❖ Usted tiene dolor de estómago que no desaparece.
- ❖ Usted tiene sangre en las heces.
- ❖ Su estómago está muy inflamado o incómodo.
- ❖ Usted no puede retomar un patrón de evacuaciones regular.
- ❖ Usted tiene diarrea constante.

Cómo comer 25 a 35 gramos de fibra al día UTILICE ESTE MENU COMO EJEMPLO

Los alimentos ricos en fibra incluyen todos los alimentos a base de plantas, tales como frutas, vegetales, granos enteros, frijoles, nueces y legumbres. Los alimentos con muy poca o ninguna fibra incluyen carne, pollo, pescado, grasas, aceites y productos lácteos, así como los alimentos refinados y la mayoría de los procesados, como los dulces y la repostería.

Una barrita con un alto contenido en fibra, como Meta Health Bar o Fiber One, también puede ser una fuente de fibra adecuada.

Menú de ejemplo

DESAYUNO:

- ❖ 1 taza de avena cocida (4 g)
- ❖ 1 plátano pequeño (3 g)
- ❖ Leche descremada o baja en grasa
- ❖ 1 taza de agua
- ❖ Café o té

COLACION (OPCIONAL):

- ❖ 1 pera pequeña (o fruta de su elección) (3 - 5 g)
- ❖ 1 taza de agua



ALMUERZO:

- ❖ 1 taza de chili con carne y frijoles (6 g)
- ❖ 8 galletas integrales (1 g)
- ❖ 1 porción de fruta fresca (3 - 4.5 g)
- ❖ 1 taza de agua u otra bebida

COLACION (OPCIONAL):

- ❖ 1 taza de yogur mezclado con ¼ de taza de cereal de salvado (5 g)
- ❖ 1 taza de agua

COMIDA/CENA:

- ❖ 3 onzas de pollo, pescado o carne magra en rebanadas
- ❖ 1 taza de vegetales cocidos mixtos (5 g)
- ❖ 1 taza de arroz integral (4 g)
- ❖ ½ taza de arándanos frescos y plátanos en rebanadas (2 g)
- ❖ 1 taza de té o café caliente

COLACION (OPCIONAL):

- ❖ 1 rebanada de pan integral tostado (2 g)
- ❖ 1 cucharada de crema de cacahuete (1 g)
- ❖ 1 taza de agua o leche descremada

Guía de medicamentos ortopédicos disponibles sin receta

NO ES UNA RECETA VÁLIDA

Es importante tomar los siguientes medicamentos según las indicaciones de su médico después de la cirugía.

Prevención de coágulos sanguíneos

Usted deberá tomar un medicamento para prevenir los coágulos sanguíneos después de la cirugía. Póngase en contacto con su proveedor médico si tiene una hemorragia grave o acuda a la sala de emergencias más cercana.

Su médico le recomienda que tome los siguientes medicamentos durante 30 días después de la cirugía o según se le indique:

 **Aspirina de 81 mg con recubrimiento entérico** – Tome 2 tabletas por la vía oral una vez al día

⚠ TOME LOS MEDICAMENTOS CON ALIMENTOS

Prevención del estreñimiento


El estreñimiento ocurre cuando las evacuaciones son demasiado duras, grandes o difíciles de expulsar. Algunos medicamentos para tratar el dolor pueden causar estreñimiento. No tome los siguientes medicamentos si usted tiene diarrea.

Su médico le recomienda que tome los siguientes medicamentos TODOS LOS DÍAS con sus medicamentos para el dolor después de la cirugía para prevenir el estreñimiento:


 **Docusato (Colace) 250 mg** – Tome 1 cápsula por la vía oral hasta 3 veces al día con abundante agua.

No lo tome en caso de heces blandas o diarrea




 **Senna (Senokot) 8.6 mg** – Tome 2 tabletas por la vía oral una vez al día por la mañana con abundante agua.

No lo tome en caso de heces blandas o diarrea

 **Polietilenglicol (Miralax)** – Mezcle 17 gramos (1 cucharadita copeteada) en 8 onzas de agua o jugo



 **Citrato de magnesio (Citroma)** – Tome como se indica en el frasco con abundante agua para el estreñimiento

Prevención de la irritación estomacal

Después de la cirugía, es posible que usted tome algunos medicamentos para el dolor que pueden causar dolor de estómago. Estos medicamentos para el dolor se conocen como antiinflamatorios no esteroideos (AINE) e incluyen ibuprofeno (Advil/Motrin), naproxeno (Aleve) y otros.

Su médico le recomienda que usted tome los siguientes medicamentos durante 1 semana antes y hasta 4 semanas después de la cirugía o según se le indique:


 **Omeprazol (Prilosec) 20 mg** – Tome 1 o 2 cápsula(s) por vía oral una vez al día 30 minutos antes del desayuno


 Otros: _____

Prevención del dolor en general

El dolor puede ser una sensación desagradable que se presenta en cualquier parte del cuerpo después de la cirugía. Tome los siguientes medicamentos o siga las indicaciones de su médico.

Su médico le recomienda que tome lo siguiente según sea necesario para el dolor postoperatorio:


 **Ibuprofeno (Advil/Motrin) 200 mg** – Tome dos tabletas por la vía oral con alimentos cada 6 horas si es necesario para el dolor.


 **TOME LOS MEDICAMENTOS CON ALIMENTOS.** No tome más de 3200 mg al día. Espere 30 minutos antes o después de tomar aspirina para evitar la irritación del estómago

 **Naproxeno (Aleve) 220 mg** – Tome dos tabletas por la vía oral cada 12 horas si es necesario para el dolor.

 **TOME LOS MEDICAMENTOS CON ALIMENTOS.**

 **Acetaminofén/paracetamol (Tylenol) 500 mg*** – Tome dos tabletas por la vía oral cada 8 horas si es necesario para el dolor.

 No tome más de 4000 mg de acetaminofén/paracetamol (Tylenol) de todas las fuentes combinadas en un período de 24 horas.

 No tome más de 3000 mg de acetaminofén/paracetamol (Tylenol) de todas las fuentes combinadas en un periodo de 24 horas si usted tiene 65 años o más.

 Otros: _____

Nombre del paciente: _____ Fecha de nacimiento: _____

Notas: _____

Para más información, visite PalomarHealth.org/Ortho



Cuéntenos acerca de su experiencia

Sus comentarios son importantes para nosotros.

Después de su visita, es posible que reciba una encuesta sobre su experiencia con Palomar Health.

Valoramos sus comentarios y esperamos recibir su respuesta.

Si usted tiene una experiencia que le gustaría compartir con nosotros sobre su visita a Palomar Health, póngase en contacto con nosotros llamando al **760.740.6345** o enviando un email a ContactUs@PalomarHealth.org.

Para nosotros es un privilegio servirle.

PHYSICIAN	very poor	1	2	3	4	5	very good
1. Time physician spent with you	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Physician's concern for your questions and worries	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. How well physician kept you informed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Friendliness/courtesy of physician	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Skill of physician	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comments (describe good or bad experience): _____							

DISCHARGE	very poor	1	2	3	4	5	very good
1. Extent to which you felt ready to be discharged	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Speed of discharge process after you were told you could go home	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Instructions given about how to care for yourself at home	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. If you received patient education about your Diabetes self-management (the Pinkbook), how well did it meet your needs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comments (describe good or bad experience): _____							

PERSONAL ISSUES	very poor	1	2	3	4	5	very good
1. Staff concern for your privacy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. How well your pain was controlled	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Degree to which hospital staff addressed your emotional needs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Response to concerns/complaints made during your stay	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Staff effort to include you in decisions about your treatment	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Degree to which the hospital staff addressed your cultural/ethnic needs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comments (describe good or bad experience): _____							

OVERALL ASSESSMENT	very poor	1	2	3	4	5	very good
1. How well staff worked together to care for you	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Likelihood of your recommending this hospital to others	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Overall rating of care given at hospital	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comments (describe good or bad experience): _____							

Preguntas frecuentes

Active su CarePath

Su cirujano ha creado un CarePath en línea personalizado para usted. Esta guía le ayudará a prepararse y organizarse para su cirugía y recuperación.

Acabamos de inscribirle, pero ahora le pedimos que active su cuenta a través del enlace incluido en el email de CarePath que recibirá de su cirujano.

¿Durante cuánto tiempo se presentará la inflamación después la cirugía de reemplazo de la rodilla?

Aproximadamente 6 meses después de la cirugía.

¿Tendré una rótula después de la cirugía de reemplazo de la rodilla?

Sí.

¿Durante cuánto tiempo debo tomar aspirina?

Nuestro protocolo es de 30 días después de la cirugía.

¿Cuándo puedo regresar al trabajo?

Depende del tipo de trabajo.

¿Cómo puedo reducir el tamaño de la cicatriz?

Utilice Mederma® o cualquier manteca de cacao (cuando su médico se lo indique).

¿Cuándo puedo manejar un vehículo después de la cirugía de reemplazo de la rodilla?

Cuando deje de tomar medicamentos narcóticos fuertes para el dolor.

¿Activaré los detectores de metales?

Considere un tiempo adicional para pasar por el control de seguridad.

¿Qué deportes puedo volver a practicar?

El yoga, la natación, el ciclismo y el golf son magníficos, pero evite los deportes de alto impacto.



PalomarHealth.org/Ortho



MAYO CLINIC
CARE NETWORK
Member

¡Entérese de nuestras clases y eventos!



www.PalomarHealth.org/classes