

Volver a una vida activa

Programa Norton Joint Care



NORTON
ORTHOPEDIC
INSTITUTE

Programa Norton Joint Care

¡Bienvenidos al Programa Norton Joint Care! Nos complace que haya elegido al equipo del Norton Orthopedic Institute para ayudarle en su camino hacia la recuperación.

Esta guía se desarrolló para usted y su coach a fin de ayudarle a prepararse para su cirugía de reemplazo total de articulaciones y su recuperación.

Si tiene preguntas durante el tiempo que esté con nosotros, hágaselas a cualquier miembro de su equipo de atención médica. Estamos aquí para usted.

Los números de teléfono que se indican a continuación le permitirán comunicarse con el personal de las pruebas de preadmisión. Llame a uno de estos números si necesita reprogramar su cita para la prueba de preadmisión.

Hospital Norton Audubon(502) 636-7141

Hospital Norton Brownsboro(502) 446-8660

Hospital Norton(502) 629-2144

Hospital Norton Women's & Children's(502) 893-1169

Cirugía de reemplazo total de rodilla

Lo que debe saber

Si tiene artritis en la rodilla, probablemente tenga dificultades para caminar, subir escaleras o incluso estar acostado(a) en la cama. Puede resultar difícil hacer las cosas que quiere o tiene que hacer. Para que vuelva a su rutina normal y disfrute de la vida, su médico le ha recomendado una cirugía de reemplazo total de rodilla. No está sola(o). Cada año, más de medio millón de personas se someten a una cirugía de reemplazo de rodilla.

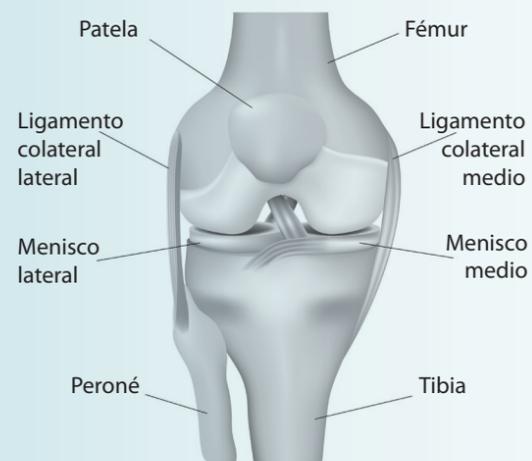
La rodilla es la articulación más grande de su cuerpo. La rodilla está formada por el extremo inferior del hueso del muslo (el fémur), que se desliza sobre el extremo superior del hueso de la espinilla (la tibia). La rótula (patela) se desliza en un surco en el extremo del hueso del muslo. Hay cartílago que cubre los extremos del fémur, la tibia y la parte posterior de la rótula. El líquido articular lubrica la rodilla, haciendo que se mueva suavemente. Los ligamentos y los músculos ayudan a mantener la rodilla fuerte y estable.

Cuando el cartílago comienza a desgastarse, la rodilla se hace rígida y dolorosa. Esto se llama *artritis*. Con el tiempo, el hueso comienza a rozar con el hueso, causando aún más dolor y pérdida de función. La cirugía de reemplazo de rodilla se utiliza para reemplazar la articulación dolorosa por una mecánica.

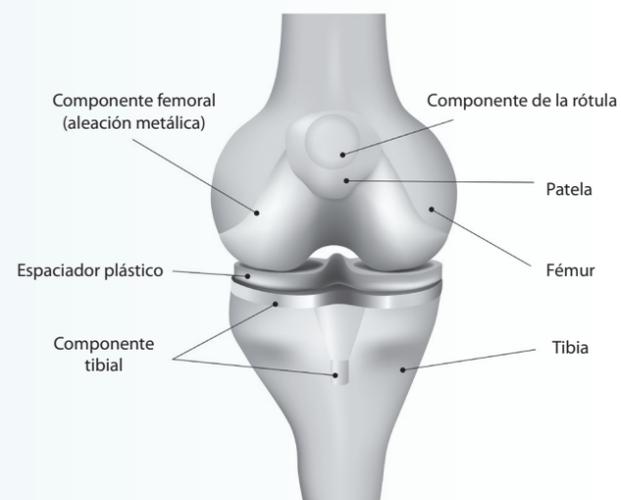
Durante la cirugía de reemplazo de rodilla, el cirujano hará una incisión en la parte superior de la rodilla. Se dará forma a los extremos del fémur y la tibia y se recortarán; luego se reemplazarán con piezas de metal y plástico. Se puede colocar un botón de plástico en la parte posterior de la rótula si el cartílago está desgastado allí. La nueva rodilla viene en diferentes tamaños. Su cirujano decidirá cuál es el tamaño más adecuado para usted.

La incisión se cerrará con grapas, puntos de sutura o pegamento. Durante su proceso de recuperación, debe disminuir el dolor y debe mejorar la función de la rodilla. Su cirujano hará la parte sencilla; depende de usted hacer el resto... hacer fisioterapia y seguir las instrucciones de su cirujano.

LA RODILLA HUMANA



IMPLANTE TOTAL DE RODILLA



Cirugía de reemplazo total de cadera

Lo que debe saber

Cada año, más de 200,000 personas se someten a una cirugía de reemplazo de cadera. Si tiene artritis en la cadera, probablemente tenga dificultades para caminar, subir escaleras o incluso estar acostado(a) en la cama. Puede resultar difícil hacer las cosas que quiere o tiene que hacer. Para que vuelva a su rutina normal y disfrute de la vida, su médico le ha recomendado una cirugía de reemplazo total de cadera.

La articulación de la cadera es una de las más grandes del cuerpo. Se compone de la bola (cabeza) del hueso del muslo (fémur), que encaja en una cavidad (acetábulo) de la pelvis. La bola y la cavidad están recubiertas de cartílago liso. Esto permite que la cabeza se deslice fácilmente dentro de la cavidad. Los músculos y ligamentos ayudan a mantener la cadera fuerte y estable.

Cuando se desarrolla artritis en la cadera, el cartílago se desgasta, por lo que ya no hay un cojín para los huesos. Los huesos se vuelven ásperos entonces, a medida que se rozan entre sí. La cabeza roza de modo áspero en la cavidad cuando la pierna se mueve, causando dolor y rigidez. La cirugía de reemplazo de cadera puede ayudar a aliviar el dolor y hacer que vuelva a disfrutar de la vida nuevamente.

Durante la cirugía de reemplazo de cadera, el cirujano hará una incisión en la parte frontal, lateral o posterior de la cadera. Se cortará la cabeza del fémur y se colocará un vástago artificial dentro del fémur. Una bola artificial reemplaza la cabeza del fémur. Se coloca una copa artificial en la cavidad de la pelvis. Estas partes encajan entre sí para crear la nueva articulación de la cadera. Las partes de la nueva cadera vienen en diferentes tamaños y materiales. Su cirujano decidirá cuál es el tamaño más adecuado para usted.

REEMPLAZO TOTAL DE CADERA (artroplastia)



La incisión se cerrará con grapas, puntos de sutura o pegamento. Durante su proceso de recuperación, debe disminuir el dolor y debe mejorar la función de la cadera. Su cirujano hará la parte sencilla; depende de usted hacer el resto... hacer fisioterapia y seguir las instrucciones de su cirujano.

Posibles complicaciones del reemplazo articular

Si bien su equipo de atención hará todos los esfuerzos necesarios para garantizar su seguridad y éxito durante y después de la cirugía, las complicaciones siempre son una posibilidad.

Coágulos de sangre

Signos y síntomas:

- Hinchazón de la pantorrilla/aumento de la hinchazón y calor en las piernas
- Dolor extremo y sensibilidad en la pantorrilla, especialmente al doblar el pie hacia arriba

Cómo evitarlos:

- Su médico puede recetarle aspirina o un anticoagulante para ayudar a evitar los coágulos de sangre. Si se le prescribe uno de estos medicamentos, es muy importante tomarlo cuando se vaya a casa durante el tiempo prescrito por su médico.
- Mientras esté en el hospital, es posible que le pongan bombas o medias para pies y piernas a fin de usarlos para ayudar con la circulación de las piernas.
- Eleve las piernas cuando esté sentado y relájese, sin poner una almohada debajo de la rodilla.
- Acuéstese varias veces al día y eleve las piernas por encima del corazón.
- Haga los ejercicios de bombeo del tobillo cada hora.
- Mueva las piernas mientras está en la cama y levántese a caminar tanto como sea posible.

Neumonía

Signos y síntomas:

- Tos/expulsar esputo de color
- Fiebre
- Sensación general de malestar
- Dificultad para respirar

Cómo evitarla:

- Beba abundantes líquidos
- Utilice su espirómetro de incentivo cada hora.
- Tosa y respire profundamente cada hora.
- Levántese, camine y reposiciónese en la cama con frecuencia.
- No fume. Fumar puede retrasar el proceso de curación y aumentar el riesgo de coágulos de sangre.



Infección

Signos y síntomas:

- Drenaje en la incisión maloliente o turbio
- Enrojecimiento extremo de la incisión y el área circundante
- Temperatura de más de 101 grados durante 24 horas o más
- Nuevo dolor difícil de controlar

Cómo prevenir una infección de la incisión:

- Asegúrese de que usted, su coach y todos sus cuidadores se laven las manos antes y después de cuidarlo.
- Informe a su médico ortopédico de cualquier signo y síntoma lo antes posible.
- No se ponga en la incisión ningún ungüento o medicamento a menos que su médico se lo indique. No se toque la incisión.

Cómo prevenir una infección de la articulación:

Si contrae cualquier tipo de infección en su cuerpo, ésta puede viajar a su nueva articulación, por lo que debe tener cuidado. Siga estos pasos para mantenerse libre de infecciones:

- Informe a su dentista antes de su próxima consulta que se ha sometido a una cirugía de reemplazo de articulaciones. Es posible que deba tomar antibióticos antes de cualquier trabajo dental, incluso una limpieza dental. Sus dientes tienen bacterias en la superficie que pueden entrar en el torrente sanguíneo cuando se somete a un trabajo dental. Esto podría causar una infección en su nueva articulación. Una vez que le informe a su dentista sobre su reemplazo de articulaciones, él o ella le dirán lo que tiene que tomar antes de cualquier trabajo dental.
- Antes de cualquier procedimiento médico, recuérdelo a su médico o cirujano que se ha sometido a una cirugía de reemplazo articular.
- Si cree que pueda tener una infección de la vejiga o los senos paranasales, o cualquier otro tipo de infección, llame a su médico lo antes posible.
- Lávese las manos con frecuencia.



Administrar su comodidad

Es importante que permanezca lo más cómodo posible y que su dolor sea manejable. Tendrá dolor relacionado con su cirugía. Si le recetan medicamentos para ayudar con su dolor, tómelos según las indicaciones. La terapia de frío (compresas de hielo) también ayudará a controlar el dolor y la inflamación.

Tipos de dolor

El *dolor agudo* puede estar causado por un trastorno de salud, una lesión o una operación. Este tipo de dolor generalmente dura menos de seis meses.

El *dolor crónico* es un dolor duradero que generalmente se debe a una lesión en curso o un trastorno de salud que no se puede curar o tratar fácilmente. Las causas comunes de éste incluyen la artritis, lesiones en la espalda, daños al sistema nervioso (dolor neuropático) y dolores de cabeza. A veces se desconoce la causa exacta del dolor.

El conocimiento ayuda a disminuir el dolor

El miedo y la ansiedad pueden hacer que el dolor parezca peor. Si sabe qué debe esperar, sentirá menos miedo y tendrá más control. Esto ayuda a que el dolor sea un poco más fácil de manejar. El ejercicio, el reposicionamiento, las técnicas de relajación, la terapia de frío y los medicamentos son algunos de los métodos utilizados para controlar el dolor.

La comunicación aporta los mejores resultados

Su papel en el manejo del dolor comienza antes de la cirugía. Asegúrese de decirnos todos los medicamentos que toma, incluso los que compra en la farmacia sin receta médica, como serían las vitaminas. El día de su cirugía, traiga una lista de todo lo que toma con la siguiente información:

- Nombre de cada medicamento
- Concentración o dosis del medicamento (por ejemplo, comprimidos de 10 mg)
- Cuántas tabletas o cápsulas toma durante un período de 24 horas
- Cuánto tiempo ha estado tomando el medicamento

Control del dolor durante su estadía en el hospital

Sus proveedores de atención médica le pedirán que califique su dolor usando una escala de dolor. Esta escala le ayuda a clasificar su dolor y describírselo a los demás. La escala varía de 0 (sin dolor) a 10 (peor dolor posible).

Medicamentos de alivio del dolor

Se pueden usar analgésicos orales y los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos, conocidos como **AINE**, para el dolor de leve a moderado y pueden ayudar a reducir la hinchazón en el sitio de la cirugía.

Se pueden usar analgésicos intravenosos (IV) para el dolor intenso mientras está en el hospital.

Anestesia

Se utilizan varios tipos de anestesia para los procedimientos quirúrgicos. Un cirujano y un anestesiólogo se reunirán con usted antes de la cirugía para comentar sus opciones.

Manejo del dolor en el hogar

Durante sus primeras 24 a 48 horas en casa, tome su medicamento para el dolor según las indicaciones, de ser necesario. El objetivo es tomar la siguiente dosis antes de que la anterior se desvanezca. Cuando se trata de controlar el dolor, los consejos que aprendió en el hospital también funcionan en casa. Para obtener el mejor alivio del dolor posible, recuerde estos puntos:

- Tome sus medicamentos según las indicaciones. A medida que el dolor disminuya, comience a tomar su medicamento con menos frecuencia.
- Recuerde que los medicamentos necesitan tiempo para funcionar. La mayoría de los analgésicos orales necesitan al menos de 30 a 45 minutos para hacer efecto.
- Trate de ajustar el tiempo de su medicamento para que lo tome antes de comenzar una actividad.
- La terapia de frío puede ayudarle a aliviar el dolor durante semanas después de la cirugía.
- Coma muchas frutas y verduras, beba muchos líquidos y sea lo más activo posible para reducir el estreñimiento, un efecto secundario de algunos analgésicos.

Relájese para reducir el dolor

Cuando está relajado, los medicamentos para el dolor funcionan mejor. Esto se debe a que los músculos no están tensos, y las señales de miedo y ansiedad no están inundando su cerebro. Pruebe los siguientes consejos para ayudar a aumentar su nivel de relajación:

- Posiciónese de modo que esté cómodo y pueda respirar con facilidad. Use varias almohadas para apoyar la nueva articulación.
- Baje las luces cercanas y respire profundamente. Al concentrarse en su respiración, puede relajar los músculos tensos y apartar su mente un poco de su dolor. Escuchar música suave también puede ayudarle a relajarse.
- Use su imaginación para ayudar a reducir la tensión y el dolor. Primero, observe en qué lugar su cuerpo se siente apretado o dolorido. ¿Le viene a la mente una imagen como de músculos anudados? En tal caso, reemplace esa imagen dolorosa con una que sea curativa.





El papel del coach

Todos pasamos por momentos en los que necesitamos ayuda y apoyo. Someterse a una cirugía es uno de esos momentos. Es importante tener un familiar, amigo o grupo de personas que le ayuden brindándole apoyo físico y emocional antes y después de la cirugía. A este ayudante lo llamamos "coach".

Si va a someterse a una cirugía de la cadera o de la rodilla, le pedimos que busque un coach que le ayude en su preparación antes de la cirugía y en el proceso de curación después de ella. A continuación se muestra una lista de formas en que su coach puede ayudar a que este recorrido sea lo más fácil y libre de estrés posible para usted:

- Ayudarle a prepararse para la cirugía.
 - Su coach puede ir con usted a algunas o todas sus visitas al médico. Él o ella puede llevar consigo una libreta de papel y una pluma, y ayudarle a recordar las preguntas que quiere hacerle a su médico, así como anotar las respuestas de éste.
 - Su coach puede ayudarle a preparar su hogar para que esté cómodo después de la cirugía.
- Recordarle que haga sus ejercicios antes y después de la cirugía.
- Visitarlo con frecuencia o quedarse con usted mientras está en el hospital para aprender cómo ayudarle después de irse a casa.
- Ser una fuente de aliento familiar y confiable, especialmente cuando se trata de hacer ejercicio y terapia.
- Ayudarle a llegar a casa. Es importante tener un par de oídos adicionales para escuchar las instrucciones de cuidado en el hogar y surtir sus medicamentos.
- Quedarse con usted en casa durante unos días, si es necesario, hasta que se sienta seguro de estar solo. Su coach puede ayudarle recordándole que tome su medicamento correctamente, ir a la tienda de comestibles, preparar comidas y llevarlo a las consultas con su médico.

Una vez que haya completado su recorrido, ¡estará calificado para ser un coach de alguien que lo necesite!



Lo que usted y su coach pueden hacer para prepararse para la cirugía

Prepare su casa

- Elimine el desorden y los peligros de tropiezos.
- Pegue con cinta adhesiva las alfombras sueltas y los bordes del piso que sobresalgan.
- Retire todas las alfombras y los cables de extensión largos.
- Limpie su casa y lave la ropa.
- Ponga sábanas limpias en la cama.
- Ponga luces nocturnas en los baños y pasillos.
- Reúna los artículos que querrá tener cerca, como su control remoto, radio, teléfono, pañuelos desechables, etc., y colóquelos en un lugar central junto a un sillón (con brazos) en el que se sentará cuando regrese a casa del hospital.
- Coloque una lámpara o linterna al lado de su cama. Es demasiado peligroso caminar en la oscuridad.
- Coloque una alfombra de goma antideslizante en su tina o regadera para que no se resbale. Conviene plantearse alquilar, comprar o pedir prestado un banco de regadera durante unas semanas. Hace que el baño sea mucho más fácil y seguro.
- Lleve las cosas que usa mucho a un lugar de fácil acceso. Las cosas a la altura de la cintura son las más fáciles de alcanzar.
- Abastézcase de comestibles. Si le gusta cocinar con anticipación, congele algunos alimentos que se puedan recalentar fácilmente y servirlos después de la cirugía.
- Asegúrese de que las sillas, sofás y cama que va a utilizar sean estables y resistentes.

Prepárese para la cirugía

- Siga las instrucciones de su dieta el día anterior y la mañana de la cirugía. Beba muchos líquidos el día antes de la cirugía.
- Consulte a su proveedor de atención primaria y a cualquier otro médico que consulte regularmente para asegurarse de que le autoricen someterse a la cirugía. Esta es una cirugía electiva y queremos que esté en la mejor forma posible antes de practicársela.
- Lleve al hospital sus documentos de testamento vital o poder legal.
- Báñese con el jabón que se le dio durante su prueba de preadmisión y siga las instrucciones.
- Deje de fumar: aumenta su riesgo de complicaciones.
- Coma una dieta bien balanceada alta en proteínas y vitamina C a fin de ayudar con el proceso de curación.
- Lea la página 17 o 18 con objeto de prepararse para el programa de ejercicios que seguirá antes de su cirugía y continuará después de ella.

El día de la cirugía

Siga las instrucciones de su médico sobre qué comer y beber el día anterior y la mañana de la cirugía.

Artículos que debe llevar al hospital el día de la cirugía

- Esta guía
- Un andador si lo tiene (éste puede permanecer en el automóvil hasta que se le asigne una habitación después de la cirugía)
- Ropa para usar después de la cirugía: pantalones cortos, camisetas, pantalones de pants sueltos. Va a hacer mucha terapia y movimiento, así que queremos que esté con ropa cómoda.
- Zapatos de apoyo (no mocasines)
- Artículos de cuidado e higiene personal
- Entretenimiento, como libros o revistas
- ¡Su actitud positiva!
- Si vive lejos, traiga su celular y cargador.
- Si su seguro requiere un copago para su cirugía, traiga con usted un cheque. Para averiguar el monto de su copago, llame al número de teléfono de servicio al cliente que aparece en el reverso de su tarjeta de seguro.
- Identificación (como una licencia de conductor)
- Si desea utilizar el servicio de entrega de recetas de Norton Pharmacy Meds to Beds, necesitará efectivo, un cheque o tarjeta de crédito.
- Nota para el coach:* ¡No olvide los artículos para usted! (medicamentos, ropa, materiales de lectura, etc.)

Deje en casa

- Todos los objetos de valor
- Grandes cantidades de dinero
- Tarjetas de crédito
- Joyería
- Su actitud de "no se puede": puede hacerlo todo con la ayuda de su coach y sus cuidadores

A su llegada al hospital

- Vaya al área de registro.
- La persona de registro revisará su información y se asegurará de que todo el papeleo esté completo.
- Se le dirigirá al área preoperatoria. Cuando llegue allí, la enfermera que lo cuida hará que se cambie a una bata de hospital.
- Su enfermera puede extraerle un poco de sangre, poner en marcha su goteo intravenoso y revisar su historial médico.
- Su coach y los miembros de su familia pueden permanecer con usted en el área preoperatoria hasta que se le lleve a cirugía.
- Las enfermeras prepararán el sitio de la cirugía limpiándolo con una solución que ayuda a prevenir infecciones. Su cirujano ortopédico marcará la ubicación del sitio quirúrgico correcto y lo confirmará con usted.
- El anesthesiólogo revisará su historial médico y hablará sobre el tipo de anestesia que está disponible para usted. También le dará algunos medicamentos para ayudarle a relajarse y prepararse para la cirugía.
- Cada vez que usted o su coach tengan preguntas, por favor háganlas. Estamos aquí para ayudarle, y queremos que sepa lo que está pasando en todo momento.
- ¡Es hora de dormir! Cuando se complete el procedimiento, se le llevará a la sala de recuperación.
- Se informará a su coach y a los miembros de su familia sobre lo que está sucediendo y cuando haya terminado la cirugía.





Entre la cirugía y el regreso a casa

Es posible que tenga varias cosas conectadas a usted por un día **Primer día después de la cirugía y hasta que salga del hospital**

- Goteo intravenoso (le proporciona medicamentos y líquidos)
- Oxígeno y oxímetro de pulso (monitorea su nivel de oxígeno)
- Bomba de pie o pierna, medias de compresión (éstos ayudan con la circulación)
- Terapia de frío (hielo, que ayuda con la inflamación y el dolor)
- Espirómetro de incentivo (herramienta de respiración)
- Drenaje (elimina el exceso de sangre del lugar de la cirugía)
- Apósito (mantiene cubierta la herida)

Es posible que le extraigan sangre una vez al día (generalmente por la noche o temprano en la mañana) para que su médico pueda ver los resultados de laboratorio.

Un fisioterapeuta debe verlo dos veces al día hasta que haya alcanzado sus metas.

Su enfermera puede quitar cualquier tubo y drenaje que quede y cambiar el apósito.

A su equipo de atención le gustaría ayudarle a vestirse y sentarse en una silla para las comidas.

Si no ha tenido una evacuación al segundo o tercer día después de la cirugía, hágase saber a la enfermera. Si ha estado tomando un ablandador de heces, es posible que necesite más ayuda. El ejercicio y beber más agua ayudan a aliviar el estreñimiento.

Un administrador de la atención o un trabajador social le harán una visita y comentarán sus planes para irse a casa y qué equipo médico podría necesitar. Su enfermera le ayudará a comprender sus instrucciones de cuidado en el hogar y a responder cualquier pregunta que tenga.

Día de la cirugía

Es importante respirar profundamente, toser y usar su espirómetro de incentivo cada hora mientras esté despierto. Esto ayuda a que sus pulmones vuelvan a la normalidad después de la anestesia. Su coach puede ayudarle a recordar estas cosas.

Puede comenzar con una dieta líquida, luego empezar lentamente a comer alimentos normales a medida que pueda tolerarlos. ¡Es importante beber muchos líquidos!

Su coach puede ayudarle con sus ejercicios en la cama: bombeos de tobillo, series para los cuádriceps, series para los glúteos (nalgas) y elevaciones de piernas.

Cuando comience a sentir dolor, asegúrese de decírselo a su enfermera. No espere hasta que el dolor empeore, ya que tomará un poco de tiempo para que el medicamento comience a funcionar.

No intente caminar sin ayuda. Llame a una enfermera si necesita levantarse. Un terapeuta o enfermera pueden hacerle visitas y ayudarle a levantarse y ponerse en marcha. ¡Cuanto antes empiece a moverse, mejores resultados tendrá!

Sacar el máximo provecho de su nueva articulación

Rehabilitación

La rehabilitación es una parte clave de su atención y recuperación rápida. Seguir cuidadosamente las recomendaciones de su médico y terapeutas puede mejorar enormemente su capacidad para volver a su rutina lo antes posible. Cada persona es diferente y, en función del tipo de cirugía a la que se someta, su programa de rehabilitación individual puede ser diferente.

El personal de fisioterapia comenzará a trabajar con usted y su coach después de su cirugía a fin de aumentar gradualmente su actividad. Revisarán el programa de ejercicios, cómo moverse en la cama, cómo entrar y salir de la cama y cómo caminar con un andador o un bastón.

La terapia ocupacional puede ser parte de su atención. Los terapeutas ocupacionales le enseñarán cómo realizar actividades cotidianas tales como vestirse, bañarse, usar el baño y moverse por su casa.

La terapia que necesite depende del tipo de cirugía de reemplazo que tenga. Juntos, sus enfermeras y terapeutas trabajarán con usted y su coach para enseñarle las formas correctas de moverse. Después de la cirugía, trabajará con fisioterapia o terapia ocupacional para lograr estos objetivos importantes:

- Caminar de forma independiente con un andador o bastón
- Aumentar la fuerza en la articulación que se reemplazó
- Mejorar el rango de movimiento de su nueva articulación
- Ayudarle a hacerse independiente en sus actividades diarias

Se levantará de la cama con ayuda mientras esté en el hospital, pero, para cuando se vaya, debe usar el andador o el bastón sin la ayuda de otra persona. Con práctica y la terapia, pronto volverá a caminar por su cuenta.

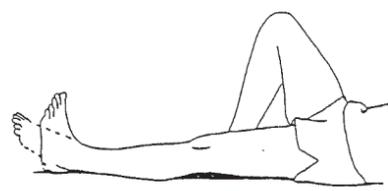
Ejercicios

Comience a practicar los siguientes ejercicios hoy mismo. Estos ejercicios le ayudarán a prepararse para su terapia después de la cirugía, así como a mejorar la fuerza y flexibilidad antes de ella.

Ejercicios para un reemplazo total de rodilla

Haga estos ejercicios 10 veces cada uno, dos o tres veces al día.

1. Bombeos del tobillo



Sentado o acostado, mueva el tobillo tirando del pie y los dedos de los pies hacia arriba, y luego empuje hacia abajo nuevamente.
2. Serie para los cuádriceps



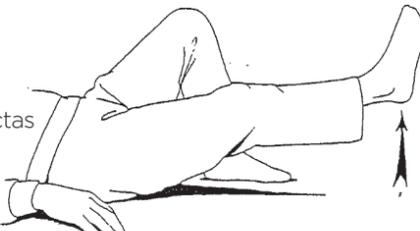
Recuéstese con las rodillas rectas. Apriete el músculo de la parte superior del muslo (los cuádriceps), tirando de la rótula hacia arriba. Mantenga la posición mientras cuenta hasta 5.
3. Serie para los glúteos



Apriete los glúteos con fuerza mientras cuenta hasta 5.
4. Cuádriceps de arco corto



Acuéstese con un rollo de toalla debajo de la rodilla. Enderece la pierna y mantenga la posición mientras cuenta hasta 5.
5. Elevaciones de piernas rectas



Apriete el muslo como en el ejercicio n.º 2; luego levante la pierna hacia arriba, al parejo de la rodilla opuesta. Mantenga la posición mientras cuenta hasta 5.
6. Deslizamientos de talones

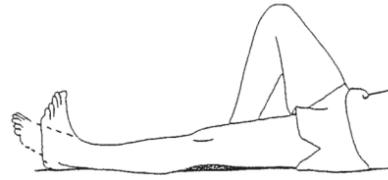


Estando boca arriba, doble la rodilla deslizando el talón hacia los glúteos.

Ejercicios para un reemplazo total de cadera

Haga estos ejercicios 10 veces cada uno, dos o tres veces al día.

1. Bombeos del tobillo



Sentado o acostado, mueva el tobillo tirando del pie y los dedos de los pies hacia arriba, y luego empuje hacia abajo nuevamente.

2. Serie para los cuádriceps



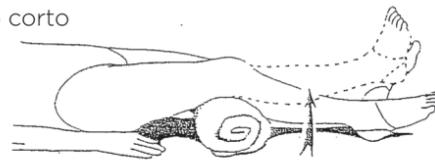
Recuéstese con las rodillas rectas. Apriete el músculo de la parte superior del muslo (los cuádriceps), tirando de la rótula hacia arriba. Mantenga la posición mientras cuenta hasta 5.

3. Serie para los glúteos



Apriete los glúteos con fuerza mientras cuenta hasta 5.

4. Cuádriceps de arco corto



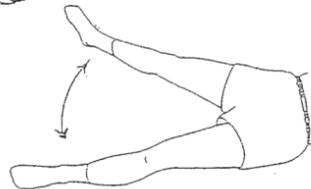
Acuéstese con un rollo de toalla debajo de la rodilla. Enderece la pierna y mantenga la posición mientras cuenta hasta 5.

5. Deslizamientos de talones



Estando boca arriba, doble la rodilla deslizando el talón hacia los glúteos.

6. Abducción de la cadera



Deslice la pierna hacia un lado, manteniendo la rodilla recta y los dedos de los pies apuntando hacia arriba. Deslícela de vuelta hacia adentro, pero no sobrepase la línea media.

Haga estos ejercicios antes y después de la cirugía, ya sea por su cuenta o con la ayuda de su coach. Los ejercicios antes y después de la cirugía son importantes para fortalecer los músculos y mejorar el movimiento de su cadera o rodilla. También son importantes para aumentar el flujo sanguíneo hacia las piernas con objeto de prevenir los coágulos de sangre. Estos ejercicios ayudarán a acelerar su recuperación y reducir el dolor después de la cirugía.

Consejos para mejorar la movilidad

Caminar

- Póngase de pie en posición erguida y mire hacia adelante con la barbilla levantada.
- Use un andador o bastón para ayudarse a caminar.
- Mantenga igual la longitud de los pasos para ambos pies.
- Mantenga la rodilla apuntando recto hacia adelante.
- Doble la rodilla cuando dé un paso; trate de tocar el piso primero con el talón.
- No gire ni se retuerza sobre su nueva articulación; en vez de ello, levante los pies cuando dé vuelta.
- Aumente gradualmente la distancia que camina.
- Camine al menos entre cuatro y seis veces al día.
- Evite las superficies irregulares mientras usa un andador o un bastón.
- Tenga cuidado con las entradas. Las superficies húmedas, las hojas y la grava pueden ser peligrosas.
- Las pantuflas y los zapatos deben ofrecer soporte, comodidad y estabilidad. Use suelas antideslizantes. No se ponga tacones.
- Quite las alfombras de su casa.

Uso de un andador

Una vez que se ponga de pie, usará un andador. A medida que avanza con seguridad y comodidad, puede aprender a usar un bastón hasta que no necesite ningún apoyo.

Con la espalda recta, apóyese en el andador para soportar su peso. Dé el paso primero con la pierna operada, luego con la otra.

Uso de las escaleras

• Subir escaleras

- Suba un escalón primero con la pierna que no se sometió a cirugía, luego siga con su pierna con la nueva articulación y el bastón si lo está usando.
- Use un pasamanos si lo hay disponible.
- Al principio, haga que alguien esté a su lado por seguridad.

• Bajar escaleras

- Baje con su bastón, luego con la pierna que tiene la nueva articulación, luego con la pierna que no se sometió a cirugía.
- La clave para maniobrar escaleras es subir las escaleras con su pierna más fuerte primero y bajarlas con su pierna más débil primero. Si hay un bordillo o solo un paso, coloque su andador o bastón sobre el bordillo o escalón o baje el bordillo o escalón antes de subir o bajar con los pies.

Visite [NortonHealthcare.com/Rehab-Videos](https://www.nortonhealthcare.com/Rehab-Videos) para ver una selección de videos sobre ejercicios y tareas cotidianas.

Vestir la parte inferior del cuerpo

- Será más fácil vestirse estando sentado en el borde de su cama o en una silla.
- Vista primero la pierna operada.
- Las agujetas elásticas pueden convertir los zapatos con agujetas en mocasines. Use un calzador de mango largo de ser necesario.
- Si se indican precauciones, se necesitará un alcanzador o un bastón para vestirse a fin de subirse los pantalones y bajarlos sobre las piernas.
- Use una ayuda para calcetines para tirar de ellos sobre el pie y empuje los calcetines desde el interior con un alcanzador o un bastón para vestirse.

Entrar y salir de un auto

- Puede utilizar el asiento del pasajero delantero o el posterior.
- Haga que alguien deslice el asiento lo más hacia atrás posible y reclínelo antes de entrar.
- Vaya hacia atrás para entrar al asiento y siéntese. Mantenga las manos detrás de usted e inclínese hacia atrás para meter las piernas de manera segura sin doblarlas más de 90 grados en las caderas. Es posible que alguien necesite ayudarlo a meter las piernas en el automóvil.
- Coloque un cojín o una manta doblada en el centro del asiento a fin de que esté nivelado con los lados y se aumente la altura, si es necesario.

Cuarto de baño

- Si se dan precauciones, se necesitará un asiento elevado para el inodoro.
- Entrar y salir de la tina: Póngase de pie de lado en la tina frente al grifo con el andador frente a usted. Doble la rodilla y dé un paso por encima, usando el andador como apoyo.

Precauciones especiales para la cirugía de cadera

Hay dos enfoques quirúrgicos para un reemplazo de cadera: anterior (frente) y posterior (espalda). Usted y su médico analizarán qué enfoque es mejor para usted. Si su cirujano va a utilizar un enfoque posterior, hay ciertas precauciones que debe seguir para disminuir el riesgo de dislocación. Entre ellas tenemos:

- No flexionarse en la cintura o las caderas a más de 90 grados.
- No cruzar las piernas.
- No girar el pie hacia adentro ("dedos de palomas").

Signos de dislocación de la cadera

Durante el proceso de curación, si no sigue las precauciones de la cadera, su nueva cadera puede deslizarse (dislocarse) fuera de la cavidad. Llame a su médico inmediatamente si nota cualquiera de los siguientes signos:

- Dolor de cadera repentino y grave, seguido de dolor continuo y espasmos musculares cuando mueve la cadera.
- Una nueva protuberancia en la cadera que puede sentir con la mano.
- Rotación anormal de la pierna del lado de la cirugía.
- Acortamiento de la pierna (cojera) del lado de la cirugía.
- Disminución de sensibilidad en la pierna del lado de la cirugía.

Día del alta

Sea paciente el día del alta. Se necesita cierto tiempo para reunir su papeleo y completar cualquier orden que su médico anote. Una vez que se lleven a cabo todas las órdenes y la enfermera les proporcione a usted y a su coach las instrucciones del alta y/o el equipo, puede abandonar el hospital.

Su enfermera le dará una hoja de medicamentos con las medicinas que su cirujano quiere que tome en casa, junto con cualquier instrucción específica. Asegúrese de surtir cualquier receta nueva y tómela según las indicaciones. No agregue ningún medicamento nuevo sin consultar con su médico.

¡Rumbo a casa!

Esto es lo que debe saber sobre lo que pasará cuando se vaya a casa:

- Lávese las manos con frecuencia para prevenir infecciones.
- Puede conducir sólo cuando su médico lo autorice. No debe conducir mientras toma analgésicos narcóticos.
- Su medicamento para el dolor puede causar un efecto secundario incómodo: estreñimiento. Comer una dieta alta en fibra como frutas frescas, verduras y panes integrales, así como beber muchos líquidos, al menos de 4 a 6 vasos de ocho onzas, le ayudará a prevenir el estreñimiento. A menudo se necesitan ablandadores de heces o laxantes de venta libre. Si no ha tenido una evacuación al segundo o tercer día después de la cirugía, debe comenzar a tomar un laxante. El ejercicio ayudará con el estreñimiento. Un laxante bueno y suave que forma volumen es el polietilenglicol (Miralax), que se puede encontrar en farmacias y tiendas de comestibles. Tómelo como se indica en el empaque. Si sigue teniendo problemas con las evacuaciones regulares, comuníquese con su proveedor de atención primaria.

- Mantenga la ropa, las toallas y las sábanas lo más limpias posible.
- Puede bañarse en regadera sólo cuando su médico lo autorice.
- Siga las instrucciones de su médico para cuidar el apósito de su incisión.
- No ponga en la incisión ningún medicamento, loción o ungüento.
- Haga sus ejercicios según las instrucciones de su fisioterapeuta.
- Si tiene grapas, su médico o enfermera de salud en el hogar se las quitarán en 10 a 14 días. Si tiene Steri-Strips en la incisión, se caerán por sí solas en de 7 a 10 días.
- Use terapia de frío o compresas de hielo en la incisión para aliviar la hinchazón y el dolor.
- Use su andador o bastón durante el tiempo que su fisioterapeuta o médico le indique.
- Cuando esté sentado, eleve las piernas. Si nota que su pierna se está hinchando más, asegúrese de acostarse en posición horizontal varias veces al día con las piernas elevadas más alto que su corazón. No coloque una almohada bajo su rodilla.
- La incisión se verá con hematoma, enrojecida e hinchada. Esto es normal. Si parece estar empeorando, llame a su cirujano.
- Coma una dieta bien equilibrada. Éste no es un buen momento para seguir una dieta para perder peso. Coma mucha proteína y beba muchos líquidos. ¡Su cuerpo necesita energía para sanar y mantenerse fuerte!
- Cuando acabe de llegar a casa, asegúrese de descansar mucho. Ha pasado por mucho y es normal que necesite una o dos siestas adicionales durante el día. No se preocupe; esa sensación no durará para siempre. Nota para el coach: ¡Usted también descance!
- Su nueva articulación puede activar los detectores de metales en aeropuertos o edificios federales. Prepárese para pasar tiempos de espera más largos mientras lo escanean.

Llame a su cirujano ortopédico si:

- Tiene fiebre de 101 grados o más durante 24 horas
- Tiene más dolor que no se alivia con su medicamento analgésico
- Ha aumentado la hinchazón, sensibilidad o enrojecimiento de la pantorrilla
- Tiene drenaje en la incisión turbio o maloliente
- No tiene claro cuáles son sus síntomas y cree que deben evaluarse

Llame al 911 si:

- Tiene dolor de pecho
- Tiene súbita dificultad para respirar
- Tiene problemas para hablar o aclarar sus ideas
- Tiene un ritmo cardíaco muy rápido o irregular
- Se siente mareado o como si se fuera a desmayar
- Tiene alguna emergencia médica no mencionada arriba

Buena suerte y gracias por confiarle su atención a Norton Healthcare. ¡Le deseamos lo mejor!



Norton Pharmacy
Queremos que su primera
parada sea su hogar

Norton Pharmacy ofrece servicios de farmacia comunitaria personalizados y convenientes.

El programa Meds to Beds de la farmacia le proporciona servicio de farmacia hasta su cama y medicamentos al momento del alta. Ya sea que esté aquí para una hospitalización o una cirugía ambulatoria, Norton Pharmacy ofrece:

- Entrega de medicamentos junto a la cama en su habitación del hospital
- Revisiones de medicamentos
- Educación personalizada
- Conveniente recogida de recetas
- Precios competitivos
- Traslados desde otras farmacias
- Recordatorios para resurtir recetas

Para obtener más información o para hablar con un miembro del personal de Norton Pharmacy, llame al **(502) 446-8800**.



