

Operación total de la articulación

Descripción general del reemplazo total de cadera



Contenido

- 1 Bienvenido**
- 2 Mi equipo de atención médica**
- 3 Descripción general de la operación**
 - Descripción general del reemplazo de cadera
 - Lista de verificación para la preparación
- 4 Antes de la operación**
 - Resultados Informados por el Paciente
 - Ejercicio
 - Nutrición
 - Obesidad y pérdida de peso
 - Diabetes y control de la glucosa en sangre
 - Productos de nicotina y cannabis
 - Narcóticos preoperatorios
- 5 Día de la operación**
 - Anestesia durante la operación
 - Repaso de cómo será el día de su operación
- 7 Después de la operación**
 - Manejo del dolor
- 8 Recomendaciones de equipo**
 - Equipo médico
- 9 Ejercicios para el reemplazo total de cadera**
- 15 Notas**
- 17 Referencias**
- 17 Información de contacto**
- 18 Lista de verificación para la preparación**

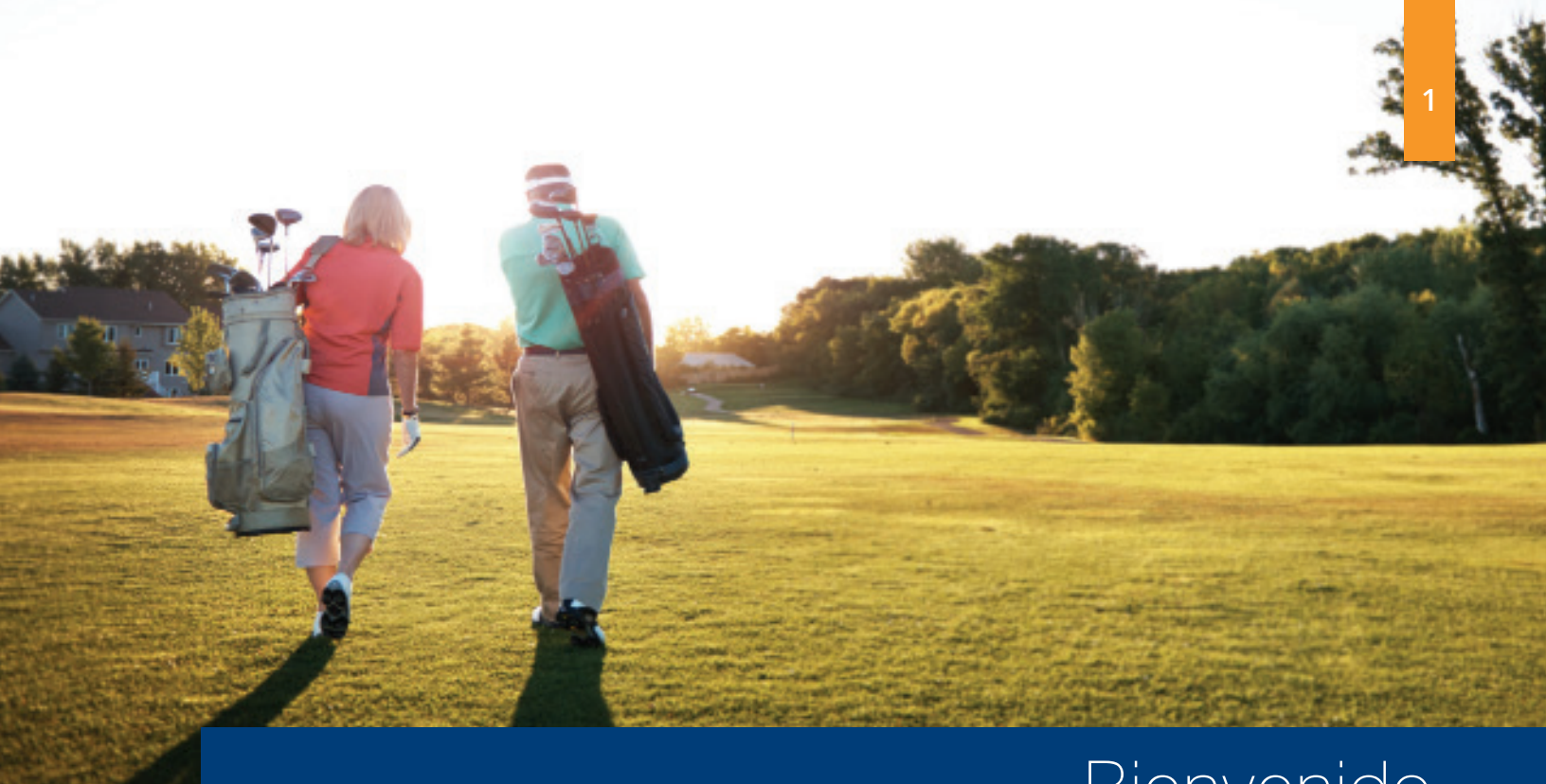
INFORMACIÓN RÁPIDA



¿Preguntas?
Contáctenos en:
509-436-4060



Horario del departamento:
8:00 a. m. - 4:30 p. m.
(L-V)



Bienvenido

Gracias por elegir Confluence Health para su operación total de articulación.

Nos comprometemos a hacer que su experiencia de atención médica sea exitosa dándole información útil sobre qué esperar durante cada fase de su operación y recuperación. En el manual adjunto encontrará una gran cantidad de información, descripciones y listas de verificación que cubren los siguientes temas:

Descripción general del equipo de atención

Conozca los diferentes tipos de profesionales de atención médica que participarán en su procedimiento y lo apoyarán durante su recuperación.

Condiciones y operación

Reciba información sobre el funcionamiento de sus articulaciones, las condiciones que causan dolor y las formas en que las operación pueden ayudar. También se incluye una breve discusión de lo que pasa durante un procedimiento, cuánto tiempo suele llevar y qué tipo de tiempo de recuperación puede esperar.

Preparación preoperatoria y cuidados posoperatorios

Antes del procedimiento, es posible que le pidan hacer algunas cosas importantes que tienen que ver con el ejercicio, la nutrición, la pérdida de peso y el control de la diabetes. Después de la operación, el manejo del dolor será una parte importante de su camino hacia la recuperación, pero también debe tener cuidado con el estreñimiento y los coágulos de sangre. Se incluye la Lista de verificación para la preparación, que ofrece un vistazo rápido sobre cómo prepararse para el procedimiento y qué evitar durante su recuperación.

Recorrido por la operación

Reciba una descripción paso a paso de lo que sucederá desde el momento en que llegue a nuestras instalaciones hasta que lo den el alta para regresar a casa.

Guía de equipos médicos

Aprenda sobre los tipos de equipos útiles que puede usar para que su recuperación sea más fácil y cómoda.

Bienestar posoperatorio

Una de las mejores formas de tener una recuperación exitosa es seguir nuestras guías de ejercicios recomendados.



Mi equipo de atención médica

Cirujano - su cirujano dirige todos los aspectos de su atención. El consultorio de su cirujano es el primer lugar al que debe acudir con sus preguntas.

Enfermeros registrados (RN) - un RN lo llamará antes de su cirugía para revisar sus antecedentes médicos y, medicamentos, y darle instrucciones preoperatorias. También será su cuidador principal durante su estancia en el hospital.

Asistente médico - el asistente médico lo ayudará a programar su cirugía y coordinará la atención con usted. Pueden ayudarlo a responder sus preguntas antes y después de completar la cirugía.

Anestesiólogo - este es un médico especialmente capacitado que maneja sus necesidades de anestesia durante la cirugía. Trabaja en estrecha colaboración con el cirujano para darle atención actualizada mientras usted está en el quirófano. Usted conocerá a este proveedor el día de la cirugía.

Proveedor de práctica avanzada (APP) - los PA y ARNP son extensiones directas de los cirujanos. Estarán en contacto frecuente con los enfermeros que lo atienden después de la cirugía y lo verán diariamente mientras esté en el hospital. También participarán en su atención pre y posoperatoria.

Fisioterapeuta (PT) - un fisioterapeuta lo educará y capacitará sobre ejercicios apropiados, uso de equipo médico, precauciones para las articulaciones y movilidad segura después de la cirugía.

Terapia ocupacional (OT) - un terapeuta ocupacional lo educará sobre cómo hacer tareas de cuidado personal de forma segura e independiente, como vestirse, ir al baño y bañarse.

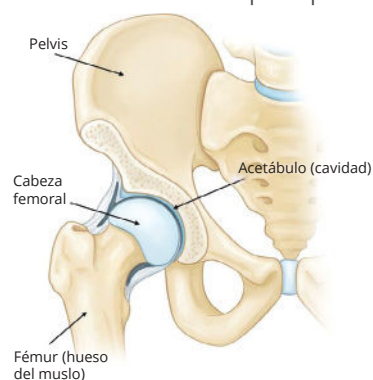
Administrador de casos - el administrador de casos trabajará con usted evaluando sus necesidades, coordinando la atención, desarrollando un plan de alta seguro que incluya el apoyo del cuidador, dándole educación y monitoreando su progreso para una recuperación exitosa en su domicilio.

Comuníquese con su equipo de atención médica de reemplazo total de articulaciones al 509-436-4060.
Servicio fuera del horario de atención disponible.

Descripción general de la operación

Descripción general del reemplazo total de cadera

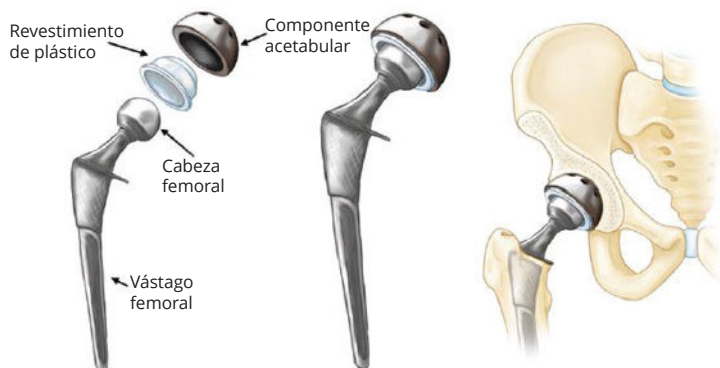
La articulación de la cadera funciona como una articulación de tipo esfera-cavidad. La esfera está en el extremo superior del fémur (hueso del muslo) y se llama cabeza femoral. La cavidad se llama acetábulo y es parte de la pelvis. La cabeza femoral está asentada en el acetábulo y permite que la articulación se mueva libremente en múltiples planos de movimiento. Hay



una variedad de condiciones que pueden provocar dolor y degeneración de la articulación de la cadera. Los tratamientos de primera línea para el dolor de cadera casi siempre son no quirúrgicos, sin embargo su cirujano

puede analizar la posibilidad de un reemplazo total de cadera como un medio para aliviar el dolor.

La operación de reemplazo total de cadera extrae las superficies dañadas y el cartílago restante alrededor de la cadera, que luego se reemplazan por implantes. Una copa metálica hecha de titanio o tantalio se inserta en el acetábulo, seguida de un revestimiento de plástico de polietileno que forma el nuevo receptáculo. Luego, se inserta un vástago metálico hecho de titanio o cromo cobalto en el centro del hueso fémur y se



coloca una cabeza de metal (cromo cobalto) o cerámica en el extremo del vástago que forma la nueva esfera. Los implantes se pueden colocar a presión en su lugar para permitir que el hueso crezca en el metal y, en otros casos, se puede usar cemento óseo para asegurar las partes de metal y plástico al hueso. La selección de implantes varía según la edad, la salud general, la anatomía de la cadera, la calidad de huesos y el nivel de actividad. Hable con su cirujano o PA sobre los componentes que se usarán en su cirugía. Después de colocar los implantes, se reduce la articulación de la cadera y se mueve evaluando la longitud y la estabilidad de la pierna.

La operación generalmente toma entre 1-2 horas para completarse. En muchos casos, usted puede regresar a casa el mismo día de la cirugía, pero esto depende de varios factores. Es importante recordar que la operación de reemplazo de cadera es una operación importante y cada persona se recuperará a un ritmo diferente.

Lista de verificación para la preparación

En la última página de este folleto encontrará la [Lista de verificación para la preparación](#). Incluye una lista de cosas que debe hacer, como: obtener su equipo médico, facilitar un entorno más seguro en su casa y prepararse para el éxito durante la recuperación.

Es esencial completar esta lista de verificación para garantizar una recuperación rápida y segura. Comuníquese con el consultorio de su cirujano si tiene preguntas o preocupaciones.

Antes de la operación

Resultados informados por pacientes

La operación de reemplazo de articulación tiene el potencial de mejorar en gran medida su calidad de vida y reducir el dolor. Queremos asegurarnos de que usted tenga el mejor resultado y experiencia posible durante este proceso. Podemos hacer esto recopilando información suya que nos ayude a entender datos sobre su vida, nivel de actividad y dolor. Es posible que le enviemos cuestionarios antes y después de la operación, que nos ayudarán a entender mejor su progreso. Esto nos ayuda a desarrollar un plan de atención personalizado y tratar sus necesidades individuales. Trabajaremos con usted para garantizar que tenga la mejor recuperación posible y regrese a su vida cotidiana con la menor cantidad de dolor.

Ejercicio

Lo animamos a que continúe con su programa de ejercicio habitual antes de la operación. El ejercicio aeróbico de bajo impacto, que incluye caminar, aerobics acuáticos o montar bicicleta fija puede mejorar su fuerza, rango de movimiento y resistencia antes de la operación, lo que contribuirá a un resultado y una recuperación más exitosos. Los ejercicios de acondicionamiento de la parte superior del cuerpo pueden ayudar a reducir el dolor muscular y la fatiga cuando use equipos auxiliares para caminar, como un bastón o un andador, después de la operación. También puede comenzar a hacer los ejercicios que están impresos al final de este paquete.

Nutrición

Comer de forma saludable y adecuada antes de la operación ayudará en el proceso de curación. Las sugerencias para una dieta saludable antes de la operación incluyen:

- Intente comer 3 comidas al día que incluyan una amplia variedad de alimentos.
- Coma alimentos ricos en hierro, como carne roja magra, verduras de hojas verdes oscuras, pasas y ciruelas pasas. El hierro ayuda a reconstruir los glóbulos rojos.

- Coma cantidades adecuadas de proteínas para ayudar a sanar los tejidos. Alimentos como carnes rojas magras, pescado, aves, frijoles, productos lácteos y huevos son alimentos ricos en proteínas.
- Incluya más fibra en su dieta para ayudar a evitar el estreñimiento. Los alimentos como el pan integral, el arroz integral, los frijoles, la pasta integral, las frutas y verduras frescas son ricos en fibra.
- Asegúrese de obtener suficiente calcio y vitamina D para mantener sus huesos fuertes. Los alimentos con alto contenido de calcio incluyen leche, yogurt, queso, cereales fortificados y verduras de hojas verdes oscuras.
- Beba muchos líquidos y manténgase hidratado. Intente beber 64 onzas de líquido por día.

Obesidad y pérdida de peso

El aumento de peso corporal es un factor de riesgo bien conocido de complicaciones en la operación de reemplazo de articulaciones. Esto puede ponerlo en riesgo de:

- Mala cicatrización de heridas
- Infección
- Coágulos de sangre y embolia pulmonar (un coágulo de sangre en los pulmones)
- Dificultad para respirar
- Complicaciones relacionadas con los implantes (aflojamiento, desgaste y falla)

Sabemos que, en general, el riesgo quirúrgico aumenta con el peso corporal. Su cirujano examinará sus factores de riesgo específicos y puede recomendarle perder peso antes de la operación. Su equipo de atención médica puede ayudarlo a crear un plan de pérdida de peso que sea adecuado para usted y puede remitirlo a un dietista o a una clínica de control de peso.

Diabetes y control de la glucosa en sangre

Mantener su nivel de glucosa en sangre en el rango ideal es extremadamente importante antes y después de la operación. Los pacientes con niveles elevados de glucosa en sangre y diabetes tienen un riesgo mucho mayor de sufrir infecciones y complicaciones en la cicatrización de heridas. Se le harán análisis de laboratorio preoperatorios, y su cirujano puede solicitar específicamente un estudio de azúcar en sangre promedio. Si sus niveles promedio de azúcar en sangre son muy altos, es posible que lo remitan a su médico de atención primaria o a un especialista en diabetes para que lo ayude a controlar su nivel de glucosa en sangre antes y después de la operación.

Productos de nicotina y cannabis

Se sabe que cualquier fuente de nicotina, como fumar, masticar tabaco o cigarrillos electrónicos, retrasa la curación después de la cirugía y aumenta el riesgo de infección. Es posible que su cirujano le recomiende o le exija que no use productos con nicotina durante 4 semanas antes y 4 semanas después de la operación. Su equipo de atención médica estará encantado de darle recursos para ayudarlo a dejar de fumar si quiere ayuda.

El consumo frecuente de cannabis puede empeorar el control del dolor posoperatorio. Si consume cannabis es muy importante que evite cualquier consumo el día de su operación.

Narcóticos preoperatorios

Si toma medicamentos opioides antes de la operación puede ser más difícil controlar el dolor después. Es importante que su equipo de atención sepa los nombres y las dosis de todos los analgésicos que está tomando antes de la operación. Su médico también puede hablarle de la posibilidad de disminuir o suspender su uso antes de la operación para ayudar a mejorar sus posibilidades de éxito. Los pacientes que toman opioides de forma habitual para el dolor antes de una operación tienen mayor riesgo de sufrir complicaciones, operación de revisión, menor satisfacción del paciente y tienen puntajes de resultados más bajos. Disminuir el uso de medicamentos narcóticos antes de la operación puede ayudar a mitigar algunos de estos riesgos.

Día de la operación

Anestesia durante la operación

Su cirujano hablará con usted de las opciones de anestesia en general antes de la operación. El día de la operación, usted se reunirá con uno de los anesthesiólogos quien determinará la mejor opción para usted. Le recomendarán una combinación de opciones de anestesia para controlar su dolor de forma más segura y mejor. Le colocarán un catéter intravenoso (IV) que se usará para administrarle medicamentos durante y después de la operación.

La anestesia espinal es el tipo más frecuentemente usado en la operación de reemplazo de articulación, aunque no es adecuada para todos. También puede considerarse o usarse anestesia general en ciertos casos. También es posible que le hagan un bloqueo local en el que el anesthesiólogo le inyecta medicamentos alrededor de los nervios de la pierna para aliviar el dolor después del procedimiento. Sin importar el tipo de anestesia seleccionada, su anesthesiólogo lo monitoreará por toda la duración del procedimiento.

¡Bienvenido!

Es hora de registrarse.

Campus Central: entrada a Operaciones y Procedimientos Green Wall

Campus Mares: entrada de Centro de Operaciones Mountain

El paciente y la familia se reúnen con nuestro personal de admisión para registrarse.

El paciente se va a casa después de cumplir los criterios de alta.

Se evalúa, monitorea y trata al paciente hasta su alta.

El paciente y su familia van a la sala preoperatoria. El preoperatorio suele durar entre 60-90 minutos.

El paciente pasa al área posoperatoria y la familia entra a la habitación.

El paciente pasa al piso de pacientes hospitalizados y su familia lo acompaña.

Operación el mismo día

Admitido para estancia en el hospital

Repaso de cómo será el día de su operación

Sala de recuperación:

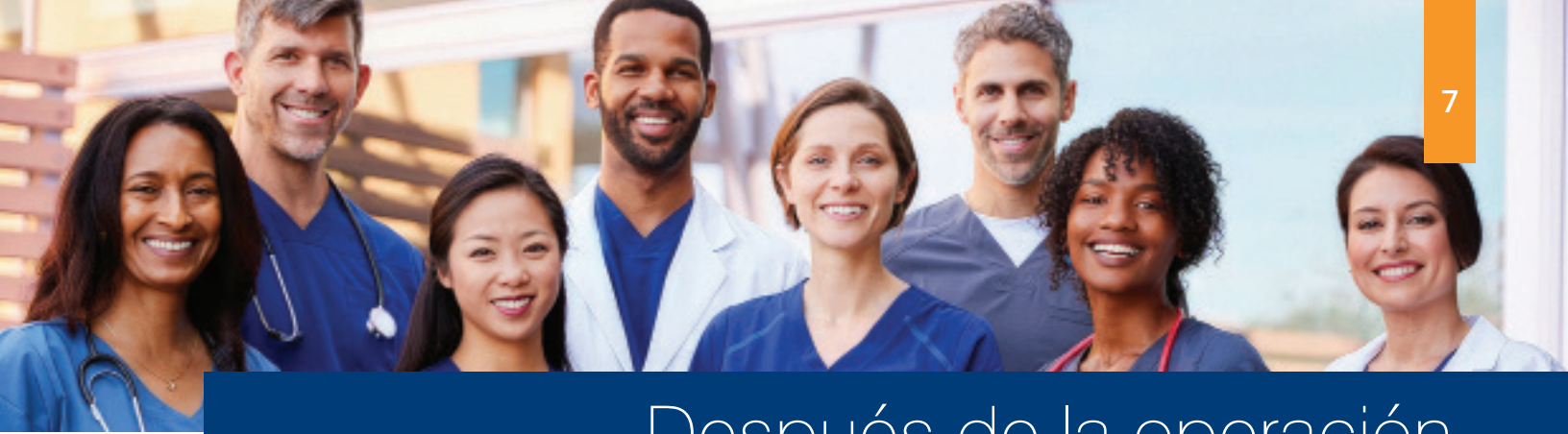
- 30-90 minutos
- Se monitorea al paciente mientras se despierta

Operación completa:

- El paciente pasa a la sala de recuperación
- Se notifica a la familia cuando la operación se completa

Sala de operaciones:

- Preparación final para la operación
- Inicia la operación



Después de la operación

Manejo del dolor

Hay muchas cosas que puede hacer para ayudar a manejar el dolor después de la operación. Medicamentos como oxycodone (un opiode), ibuprofen o meloxicam (medicamentos antiinflamatorios no esteroides, es decir, AINE), methocarbamol (un relajante muscular) y acetaminophen (Tylenol) pueden ayudar a disminuir el dolor. Se puede usar un medicamento de cada uno de estos grupos juntos o por separado para ayudarlo a sentirse lo suficientemente bien como para mantenerse móvil. El objetivo de cualquier medicamento para el dolor, especialmente los opiodes, debe ser permitirle usar su nueva articulación y hacer sus ejercicios.

Los opiodes como oxycodone deben usarse en la dosis efectiva más baja y durante el menor tiempo posible para limitar los riesgos y los efectos secundarios. Si está tomando un opiode antes de la operación, es posible que su dolor sea más difícil de controlar después de la operación.

Hay muchas cosas que puede hacer para aliviar el dolor que no son pastillas. Se recomienda ampliamente usar hielo, y ejercicios de respiración (funciona para mujeres en trabajo de parto, ¡puede funcionar para usted también!) y meditación. La distracción también es una opción válida, así que busque un buen libro o una serie de televisión.

Estreñimiento: uno de los efectos secundarios más frecuentes de los opiodes es el estreñimiento. Moverse bien, beber mucha agua y consumir fibra puede ayudar, pero la mayoría de las personas después de la operación terminan necesitando algunos medicamentos y lo animamos a que tome algo pronto. Recomendamos medicamentos que se pueden conseguir sin receta, como comprimidos de

senna de 8.6 mg (tomar 2 comprimidos dos veces al día) o Miralax (polyethylene glycol de 17 mg disuelto en agua dos veces al día). No espere a que aparezca el estreñimiento. Si estos no ayudan, considere tomar leche de magnesia o un supositorio de Bisacodyl.

Prevención de coágulos de sangre: después de la operación, necesitará un medicamento para ayudar a prevenir los coágulos de sangre asociados a la operación. Es posible que le receten un medicamento diferente según sus riesgos individuales, pero la aspirina es el más frecuentemente usado. Aunque es un medicamento de venta libre, es muy importante que lo tome según lo recetado.



Comuníquese con su equipo de atención médica de reemplazo total de articulaciones al 509-436-4060.
Servicio fuera del horario de atención disponible.

Recomendaciones de equipo

Equipo médico

Recursos de equipos médicos

Antes de su cirugía, le recomendamos que consulte con personas u organizaciones de su comunidad sobre recursos de equipos médicos que pueda pedir prestados. Durante varias semanas después de la operación, es posible que necesite usar un andador y otros equipos médicos. Si puede pedir prestado el equipo de un recurso de la comunidad, no necesitará comprarlo.

Equipos médicos a tener en cuenta

(Consulte la lista de verificación en la última página)



Asiento de baño - plástico moldeado con orificios de drenaje, patas de goma ajustables. Disponible con o sin respaldo. Se usa en la bañera.

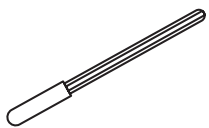


Cordones tipo resorte y cordones elásticos - los zapatos se pueden poner y quitar sin necesidad de atarlos ni desatarlos.

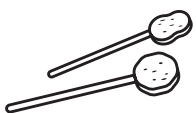


Palo para vestir - ayuda con todas las tareas para vestirse, como alcanzar cremalleras, calcetines, etc.

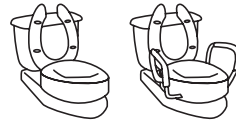
- **Barras de apoyo** - horizontales o verticales. Disponibles en tamaños de 12", 16", 18", 24" y 32". Deben instalarse en los montantes de la pared.
- **Cabezal de ducha de mano** - promueve el baño independiente, aumenta la seguridad permitiendo que el usuario se duche mientras está sentado.



Calzador de mango largo - disponible en metal o plástico. Permite al usuario ponerse los zapatos sin agacharse.



Esponja de mango largo - ayuda a lavar la parte de abajo de las piernas, los pies y otras zonas de difícil acceso.



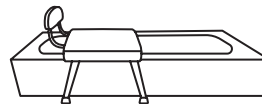
Asiento de inodoro elevado - el asiento de inodoro elevado tiene un borde interior ancho para mayor seguridad. Se adapta a todos los inodoros. Disponible con o sin brazos. Disponible con o sin mecanismo de bloqueo.



Alcanzador - úselo para ponerse y quitarse los pantalones. Es más fácil vestir primero la pierna operada y desvestirla al último. Un alcanzador también lo ayudará a recoger objetos livianos del piso sin agacharse.



Herramienta para calcetines - ayuda a ponerse los calcetines.



Banco de transferencia - dos piernas están fuera de la bañera. Se sienta afuera y desliza las piernas sobre la pared de la bañera. Asiento de plástico o acolchado. Respaldo y patas de altura ajustable. Asiento de goma.



Andador - después de la operación podrá usar un andador con ruedas delanteras. No es seguro usar un andador de cuatro ruedas en este momento. Marque su andador con su nombre. Tráigalo cuando venga al hospital para la operación, para que podamos asegurarnos de que le quede bien después de la operación. Si no tiene un andador con ruedas delanteras, lo ayudaremos a conseguir uno antes del alta. La mayoría de las personas usan un andador durante dos a cuatro semanas después de la operación.

Ejercicios para el reemplazo total de cadera

Revise estos ejercicios y continúe con lo que su equipo de atención médica le haya recomendado para ayudarlo en su recuperación.

- Aplique hielo por 20 minutos 3-4 veces al día durante los primeros 7-10 días después de la operación.
- Aplique hielo después del ejercicio.
- Escaleras: SUBA con la pierna no operada primero y luego BAJE con la pierna operada primero.
- Avise a su médico si empeora de forma inexplicable su capacidad para moverse o pararse sobre la pierna operada.
- Empiece los ejercicios con 5 repeticiones y aumente hasta 20-25 por sesión de ejercicio. Haga ejercicios 2-3 veces al día.

Flexiones de tobillo

Mueva los dedos de los pies hacia abajo como una bailarina y luego súbalos hacia usted en la dirección opuesta. Repita 10 veces. Hágalo con frecuencia durante el día.



Serie de cuádriceps

Apriete los músculos de la parte superior del muslo empujando la rodilla hacia abajo. Mantenga por 5 segundos. No contenga la respiración.



Serie de glúteos

Apriete los glúteos y no los levante del tapete. Mantenga por 5 segundos. Relaje y luego repita.



Deslizamientos de talón

Deslice el talón de la pierna operada hacia su cuerpo, mientras dobla la rodilla y mantiene el talón en la superficie. Luego, deslice el pie lejos de usted para estirar la rodilla.



Programa de caminatas en casa

Camine continuamente por cinco minutos a un ritmo normal varias veces al día. Aumente el tiempo 1 minuto cada día o según lo tolere. Use un dispositivo de asistencia para maximizar una marcha normal. Su fisioterapeuta ambulatorio puede aconsejarlo cuándo dejar de usar su andador y progresar con sus ejercicios.

Cómo entender sus precauciones: enfoque anterior (frontal)

Después de un enfoque anterior de reemplazo total de cadera, hay algunas posiciones que su proveedor puede recomendarle que evite durante su recuperación. Es importante seguir estas precauciones y cualquier otra instrucción que le dé su proveedor sobre su nueva cadera para protegerla y permitir que sane adecuadamente.

Precauciones cuando esté de pie



No dé un paso hacia atrás con la pierna operada ni estire la pierna operada hacia atrás.



No gire sobre la pierna operada. Dé pequeños pasos girándose.



Evite girar la pierna hacia afuera.

Precauciones cuando se sienta



Evite girar la pierna hacia afuera.



Evite cruzar las piernas sobre las rodillas o los tobillos.



Mantenga las rodillas y los dedos de los pies apuntando hacia adelante.

Otras precauciones



APOYO DEL PESO

Su proveedor de atención médica le dirá cuánto peso debe soportar o poner en la pierna operada. Coloque únicamente el peso sugerido en su pierna y consulte a su cirujano o terapeuta si tiene dudas.



DORMIR

Cuando esté en la cama, mantenga las piernas separadas. Intente poner una almohada entre sus piernas para evitar que la pierna operada se gire demasiado hacia adentro o hacia afuera. Duerma únicamente boca arriba, a menos que se lo indique su proveedor.



POSICIÓN SALUDABLE PARA DORMIR

- Aplique hielo por 20 minutos 3-4 veces al día durante los primeros 7-10 días después de la cirugía.
- Aplique hielo después del ejercicio.
- Escaleras: SUBA con la pierna no operada primero y luego BAJE con la pierna operada primero.
- Avise a su médico si empeora de forma inexplicable su capacidad para moverse o pararse sobre la pierna operada.
- Empezar los ejercicios con 5 repeticiones y aumente hasta 20-25 por sesión de ejercicio. Haga ejercicios 2-3 veces al día.

Flexiones de tobillo

Mueva los dedos de los pies hacia abajo como una bailarina y luego súbalos hacia usted en la dirección opuesta. Repita 10 veces. Hágalo con frecuencia durante el día.



Serie de cuádriceps

Apriete los músculos de la parte superior del muslo empujando la rodilla hacia abajo. Mantenga por 5 segundos. No contenga la respiración.



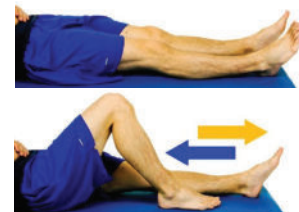
Serie de glúteos

Apriete los glúteos y no los levante del tapete. Mantenga por 5 segundos. Relaje y luego repita.



Deslizamientos de talón

Deslice el talón de la pierna operada hacia su cuerpo, mientras dobla la rodilla y mantiene el talón en la superficie. Luego, deslice el pie lejos de usted para estirar la rodilla.



Abducción de cadera (lateral)

Estire la pierna operada y deslícela hacia un lado, manteniendo los dedos de los pies y las rodillas apuntando hacia el techo. Luego, deslice la pierna nuevamente hacia el centro.



Programa de caminatas en casa

Camine continuamente por cinco minutos a un ritmo normal varias veces al día. Aumente el tiempo 1 minuto cada día o según lo tolere. Use un dispositivo de asistencia para maximizar una marcha normal. Su fisioterapeuta ambulatorio puede aconsejarlo cuándo dejar de usar su andador y progresar con sus ejercicios.

Cómo entender sus precauciones: enfoque posterior (parte de atrás)

Después de un enfoque posterior de reemplazo total de cadera, hay algunas posiciones que su proveedor puede recomendarle que evite durante su recuperación. Es importante seguir estas precauciones y cualquier otra instrucción que le dé su proveedor sobre su nueva cadera para protegerla y permitir que sane adecuadamente.

Precauciones cuando esté de pie



Evite inclinar la parte superior del cuerpo hacia la cintura a más de 90 grados.



No apoye los pies y luego gire la cadera cuando se dé la vuelta. Dé pequeños pasos girándose.



Evite girar la pierna hacia adentro. No mueva los dedos de los pies hacia adentro.

Precauciones cuando se siente



Evite inclinarse hacia la cadera a más de 90 grados cuando esté sentado o de pie.



Use su alcanzador para acercar objetos a su cuerpo.



Evite cruzar las piernas sobre las rodillas o los tobillos.



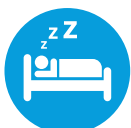
Mantenga las rodillas más bajas que las caderas sentándose sobre un cojín firme.

Otras precauciones



APOYO DEL PESO

Su proveedor de atención médica le dirá cuánto peso debe soportar o poner en la pierna operada. Coloque únicamente el peso sugerido en su pierna y consulte a su cirujano o terapeuta si tiene dudas.



DORMIR

Cuando esté en la cama, mantenga las piernas separadas. Intente poner una almohada entre sus piernas para evitar que la pierna operada se gire demasiado hacia adentro o hacia afuera. Duerma únicamente boca arriba, a menos que se lo indique su proveedor.



POSICIÓN SALUDABLE PARA DORMIR

- Aplique hielo por 20 minutos 3-4 veces al día durante los primeros 7-10 días después de la cirugía.
- Aplique hielo después del ejercicio.
- Escaleras: SUBA con la pierna no operada primero y luego BAJE con la pierna operada primero.
- Avise a su médico si empeora de forma inexplicable su capacidad para moverse o pararse sobre la pierna operada.
- Empezar los ejercicios con 10 repeticiones y aumente hasta 20-25 por sesión de ejercicio. Haga ejercicios 3-5 veces al día.

Flexiones de tobillo

Mueva los dedos de los pies hacia abajo como una bailarina y luego súbalos hacia usted en la dirección opuesta. Repita 10 veces. Hágalo con frecuencia durante el día.



Serie de cuádriceps

Apriete los músculos de la parte superior del muslo empujando la rodilla hacia abajo. Mantenga por 5 segundos. No contenga la respiración.



Serie de glúteos

Apriete los glúteos y no los levante del tapete. Mantenga por 5 segundos. Relaje y luego repita.



Deslizamientos de talón

Deslice el talón de la pierna operada hacia su cuerpo, mientras dobla la rodilla y mantiene el talón en la superficie. Luego, deslice el pie lejos de usted para estirar la rodilla.



Programa de caminatas en casa

Camine continuamente por cinco minutos a un ritmo normal varias veces al día. Aumente el tiempo 1 minuto cada día o según lo tolere. Use un dispositivo de asistencia para maximizar una marcha normal. Su fisioterapeuta ambulatorio puede aconsejarlo cuándo dejar de usar su andador y progresar con sus ejercicios.

Cómo entender sus precauciones: enfoque anterolateral (lateral)

Después de un enfoque anterolateral de reemplazo total de cadera, hay algunas posiciones que su proveedor puede recomendarle que evite durante su recuperación. Es importante seguir estas precauciones y cualquier otra instrucción que le dé su proveedor sobre su nueva cadera para protegerla y permitir que sane adecuadamente.

Precauciones cuando esté de pie



No dé un paso hacia atrás con la pierna operada ni estire la pierna operada hacia atrás.



No gire sobre la pierna operada. Dé pequeños pasos girándose.



Evite girar la pierna hacia adentro o hacia afuera. No mueva los dedos de los pies hacia adentro.



Evite inclinar la parte superior del cuerpo hacia la cintura a más de 90 grados.

Precauciones cuando se sienta y acueste



Evite inclinarse hacia la cadera a más de 90 grados cuando esté sentado o de pie.



Evite cruzar las piernas sobre las rodillas o los tobillos.



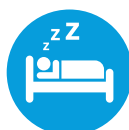
Evite mover la pierna hacia un lado.

Otras precauciones



APOYO DEL PESO

Su proveedor de atención médica le dirá cuánto peso debe soportar o poner en la pierna operada. Coloque únicamente el peso sugerido en su pierna y consulte a su cirujano o terapeuta si tiene dudas.



DORMIR

Cuando esté en la cama, mantenga las piernas separadas. Intente poner una almohada entre sus piernas para evitar que la pierna operada se gire demasiado hacia adentro o hacia afuera. Duerma únicamente boca arriba, a menos que se lo indique su proveedor.



POSICIÓN SALUDABLE PARA DORMIR

Referencias

Fig. 1 y 2 (Página 3)

Sheth, N. P., & Foran, J. R. H. (febrero de 2024). Total Hip Replacement - OrthoInfo - AAOS. OrthoInfo. <https://orthoinfo.aaos.org/en/treatment/total-hip-replacement/>

Comuníquese con nosotros

Días laborables:

8:00 a. m. a 4:30 p. m.

509-436-4060

(Servicio fuera del horario
de atención disponible)

Emergencias:

Llame al 911.

1201 South Miller Street
P.O. Box 1887
Wenatchee, WA
99807-1887

Otros recursos

www.confluencehealth.org

El sitio web de Confluence Health es una fuente de información detallada sobre la organización, incluyendo programas y servicios del hospital.

Lista de verificación para la preparación

Antes de la operación

Para prepararse para su operación, consulte la siguiente lista de verificación de puntos. Obtendrá su **equipo médico** (más información en la **página 8**), facilitará un entorno más seguro en su casa y se preparará para el éxito durante la recuperación.



| ✓ | COSAS PARA HACER |
|---|--|
| | Asegúrese de tener su plan de equipo establecido con antelación. |
| | Asegúrese de poder desplazarse de forma segura con un andador o muletas eliminando el desorden y los obstáculos (alfombras, cables eléctricos, taburetes, etc.) y cree un camino amplio y despejado desde su dormitorio hasta el baño y la cocina. |
| | Vaya con un dentista para una revisión antes de la operación. |
| | Elija una silla firme, con respaldo recto y con apoyabrazos para sentarse después de la operación. Debe mantener las rodillas más bajas que las caderas. Se puede usar un cojín de espuma o una manta doblada para elevarse, pero debe evitar una almohada blanda. Una silla de comedor puede funcionar si no tiene otras sillas. Se deben evitar las sillas con ruedas. NO use sillas bajas ni sofás por precauciones para la cadera. |
| | Instale barras de apoyo para entrar y salir de la ducha o bañera. Quite las alfombras, incluyendo las que están delante de los inodoros y tocadores. |
| | Instale pasamanos en las escaleras o asegúrese de que los pasamanos existentes sean seguros. Está bien subir escaleras sin ayuda. |
| | Para evitar estirarse o agacharse, mantenga los artículos de uso frecuente (comida, medicamentos, etc.) al alcance de la mano, especialmente en la cocina, el dormitorio y el baño. Es una buena idea llevar siempre consigo un teléfono celular o un teléfono portátil durante su recuperación. |
| | Congeele las comidas preparadas y almacene alimentos saludables no perecederos (enlatados, en caja o congelados) para que la preparación de las comidas sea más fácil después de la operación. |
| | Asegúrese de que los niños pequeños que viven con usted o lo visitarán después de la operación sepan cómo interactuar de manera segura con usted y con cualquier dispositivo de asistencia que planea usar durante su recuperación. |
| | Planee mantener a sus mascotas en otra área de la casa cuando llegue a su domicilio. Practique usar el equipo de asistencia a su alrededor, para que se familiaricen con él antes de la operación. |
| | Complete cualquier trabajo de jardinería necesario, como cortar el césped, quitar malezas, hacer jardinería, podar o quitar la nieve antes de la operación. |
| | Obtenga medicamentos de venta libre (OTC) antes de su operación. Estos pueden incluir ablandadores de heces, laxantes, antiinflamatorios, tratamientos para coágulos de sangre según se indique (es decir, aspirina en dosis bajas) y analgésicos (es decir, Acetaminophen). |
| | Recoja cualquier resurtido de medicamentos con receta habituales antes de la operación para asegurarse de tener un suministro suficiente durante su recuperación. |
| | Obtenga bolsas de hielo, bolsas de gel u otros métodos para aplicar hielo durante su recuperación. |