

A 3D anatomical rendering of a human hip joint, showing the femur, acetabulum, and surrounding structures. The rendering is semi-transparent, revealing the internal bone structure. The text is overlaid on the upper portion of the image.

***Su remplazo
total de cadera***

ORTH@INDY
HOSPITAL

Su reemplazo total de cadera

Gracias por elegir OrthoIndy Hospital para su cirugía de reemplazo de cadera. Use este folleto, así como el de "Preparación para la cirugía," como guía de información y recomendaciones. Asegúrese siempre de seguir primero las instrucciones del médico y de pedir las aclaraciones necesarias. Al revisar la siguiente información, usted podrá prepararse de manera óptima para obtener un gran resultado y reducirá los riesgos de complicaciones.

Recursos en línea adicionales

- Guía de preparación para la cirugía – OrthoIndy.com/PreparingForSurgery
- Guía complementaria – OrthoIndy.com/Supplements
- Guía definitiva para el reemplazo total de cadera – OrthoIndy.com/Guides/Total-Hip-Replacement
- Cómo utilizar el equipo de adaptación – OrthoIndy.com/Joint-Surgery
- Transporte después de la cirugía - OrthoIndy.com/Joint-Surgery

Planificación del alta médica

La planificación del alta médica comienza ahora

La mayoría de los pacientes regresan con éxito directamente a casa después de dejar OrthoIndy Hospital. Es importante que hable con el cirujano antes de la cirugía sobre las opciones de alta. El equipo de atención lo ayudará a coordinar lo que se determine que es mejor para usted.

Las posibles opciones terapéuticas incluyen:

- **Programa de ejercicios en casa** con ayuda de amigos o familiares.
- **Fisioterapia ambulatoria** cerca del hogar. Necesitará que alguien lo lleve a las citas, normalmente tres veces por semana.
- **Los servicios de salud a domicilio** pueden ser necesarios si se cumplen los criterios específicos que lo consideran confinado en casa.
- **La rehabilitación hospitalaria** suele tener lugar en un centro de enfermería especializado o en una residencia de ancianos para quienes tienen problemas médicos importantes que requieren supervisión y no están progresando en la fisioterapia para que puedan ser dados de alta con seguridad. Si esto se ha identificado como una posible opción antes de la cirugía, debe comunicarse con el seguro para determinar qué instalaciones están en su red. Ingrese a [Medicare.gov/Care-Compare](https://www.Medicare.gov/Care-Compare) para saber qué instalaciones hay cerca a su domicilio.

Gestión de casos

Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda para planificar su alta médica, llame a Gestión de casos al **317.956.1148**.

Recomendaciones para la planificación y preparación del hogar

- Si su dormitorio está en un piso de arriba, es posible que tenga que habilitar un cuarto para dormir temporalmente en el primer piso. Es posible usar las escaleras, pero será difícil hasta que tenga plena movilidad.
- Retire todas las alfombras, tapetes, cables eléctricos y cualquier desorden de los pasillos y áreas de caminar. Esto supone un riesgo de caída.
- Considere la posibilidad de tener iluminación nocturna que lo ayude en caso de tener que levantarse durante la noche.
- Revise los armarios en busca de artículos que use habitualmente y colóquelos a un nivel en el que no tenga que agacharse, subirse a un taburete o ponerse de puntillas para alcanzarlos.
- Disponga de almohadas o cojines adicionales para las sillas, sofás y asientos de los automóviles para elevar el asiento y facilitar la accesibilidad.
- Use sillas con brazos y no utilice sillas con ruedas a menos que estas se puedan bloquear.
- Instale barras de seguridad en la ducha y cerca de las barandillas de las escaleras.
- Considere usar una esponja/cepillo de mango largo y una manguera de ducha para bañarse. Puede utilizar una silla de ducha o un banco de bañera para sentarse en la ducha una vez que el cirujano le haya dado permiso para hacerlo. No podrá sentarse en la bañera hasta que el cirujano se lo permita.
- Considere la posibilidad de acoplar una cesta o bolsa a su andador para llevar los artículos necesarios.
- Prepare un área para los suministros que vaya a necesitar, como el teléfono, el control del televisor, pañuelos de papel, medicamentos, material de lectura, etc.
- Es posible que tenga que considerar reorganizar algunos muebles para tener espacio libre para desplazarse con un andador.
- Adopte las medidas adecuadas para las mascotas que puedan estar bajo sus pies.
- Considere realizar actividades que pueda llevar a cabo durante su recuperación, como juegos de manos, películas, tejer, etc.
- Puede ser útil que un familiar o amigo se quede con usted los primeros días que esté en casa.

Equipo de adaptación

Muletas, andadores o bastones

Si ya tiene el andador o las muletas, tráigalos la mañana de la cirugía, identificados con su nombre. El fisioterapeuta determinará cuál es el mejor para usted y ajustará el tamaño para que le quede bien, si es necesario.

La mayoría de los seguros pagan los andadores, muletas o bastones después de una cirugía de reemplazo total de cadera. El resto de los artículos, como el asiento de inodoro elevado, la silla de ducha, el aparato para alcanzar objetos, la esponja de baño de mango largo, el calzador, el calzador de calcetines y el bastón para vestirse **no** los cubre el seguro, por lo general. Consulte con la compañía de seguros.

Los andadores con dos ruedas están bien, pero no los andadores con asiento.

Si no tiene un andador, fisioterapia le entregará uno nuevo después de la cirugía. El seguro suele cubrir el uso de un andador para la cirugía de reemplazo total de cadera.

Asiento de ducha

El asiento de ducha se extiende por encima del lateral de la bañera para proporcionar un acceso seguro a la misma. El asiento de baño va dentro de la bañera o la ducha y se ajusta a la altura adecuada. Esto le permite entrar en la bañera sentándose primero, evitando apoyar el peso en la pierna operada. La mayoría de los asientos de baño se elevan hasta 21 pulgadas.

Uso del asiento de ducha con un andador en casa

Cuando empiece a bañarse después de la cirugía, pida a alguien que lo ayude hasta que tenga una rutina y se sienta seguro con los movimientos. Con una ducha a ras del suelo es más fácil. Sin embargo, si usa una combinación de ducha y bañera, el asiento de bañera puede resultarle útil. Proporciona una forma más segura de entrar y salir de la bañera, como se describe en las páginas siguientes. El asiento de ducha/bañera también lo ayudará a evitar levantarse desde una posición sentada baja. **No** intente pasar por el costado de la bañera por sí mismo y recuerde utilizar una alfombra antideslizante.

- Coloque el asiento de ducha firmemente en la bañera. Colóquese de espaldas a la bañera con el andador delante de usted.
- A continuación, baje lentamente hasta el asiento de ducha mientras estira hacia atrás una mano para apoyarse. **No se deje caer sobre el asiento.**
- Levante lentamente la pierna no operada por encima del costado de la bañera. Use los brazos para levantar suavemente la pierna operada por encima del costado de la bañera.
- Deslícese hacia atrás para asegurarse de que está en una posición sentada segura y cómoda. Es útil equipar la ducha con un rociador manual antes de la operación.
- No se incline hacia adelante de manera que la parte superior del cuerpo y las piernas formen un ángulo de más de 80 a 90 grados.
- Para salir de la bañera, levante la pierna operada mientras usa la pierna más fuerte para ayudar a girar el cuerpo. Coloque los pies firmemente en el suelo antes de intentar ponerse de pie. Tenga cuidado con el suelo mojado.



Asiento de inodoro elevado

Un asiento de inodoro elevado reduce la tensión en las caderas después de la cirugía. Disponible con y sin asas.

Bastón para vestirse

El bastón para vestirse lo ayuda a vestirse hasta que pueda doblar más la cadera. La combinación gancho-empujador en un extremo lo ayuda a tirar de los pantalones o faldas, o a quitarse los calcetines.

Calzador de mango largo

Hasta que pueda alcanzar el pie, un calzador de mango largo lo ayuda a ponerse los zapatos.

Cordones elásticos

Los cordones elásticos proporcionan una sujeción firme y, al mismo tiempo, se estiran para permitir que los pies se deslicen dentro o fuera de los zapatos sin tener que desatarlos y volver a atarlos.

Aparato para alcanzar objetos

Utilice un aparato de mango largo para recoger los objetos que se le caen y para ponerse la ropa interior o los pantalones hasta que sea capaz de doblar la rodilla lo suficiente como para alcanzar el pie. Apriete el gatillo para activar la "garra".

Calzador de calcetines

Si no puede alcanzar o agacharse debido a los dolores o limitaciones físicas, un calzador de calcetines ayuda a ponérselos.

Dónde encontrar equipo de adaptación

OrthoStore

OrthoIndy ofrece equipos médicos duraderos a través de su asociación con Miotech. Estos artículos están diseñados para ayudarlo en su recuperación y están disponibles en línea en OrthoIndy.com/OrthoStore.

Otros lugares dónde encontrar equipo de adaptación

- **Apria Healthcare**
317.865.4200
- **At Home Health Equipment (AHHE)**
4309 W. 96th St.
Indianapolis
800.848.4670
- **Bed, Bath & Beyond**
- **CVS Pharmacy**
- **Home Depot**
- **Home Health Depot**
800.617.4140
- **Lowe's**
- **Menard's**
- **Amazon**
- **Walgreens**
- **Wal-Mart**

El equipo también está disponible en varios sitios web. Busque como "equipos de adaptación para la bañera y la ducha" y "equipos de adaptación para las actividades de la vida diaria".

Recursos útiles

- Cómo utilizar el equipo de adaptación – OrthoIndy.com/Joint-Surgery

Transporte

Al recibir el alta, el personal de enfermería lo ayudará a subirse al coche de forma segura. A continuación, algunos aspectos para tener en cuenta y practicar antes de la cirugía: Durante unas semanas después de la cirugía, es más cómodo viajar en un coche de tamaño medio o grande. Su talla, el tamaño de los asientos delanteros y traseros del coche, así como la altura son factores para tener en cuenta. Pruebe la ubicación de los asientos antes de la cirugía.

Asiento frontal

- Desplace el asiento hasta el fondo para dejar el mayor espacio posible para las piernas.
- Apoye la espalda, encuentre los asideros y relájese. Asegúrese de que haya suficiente espacio para meter las piernas considerando todas las precauciones necesarias para la cadera.
- Puede ser útil reclinar el espaldar del asiento para que pueda acomodarse incluso más atrás.

Asiento trasero

Si no puede meter las piernas cómodamente para sentarse en el asiento del pasajero de la parte de adelante, considere ubicarse en el asiento de atrás. Asegúrese de que la banqueta del asiento sea lo suficientemente ancha como para soportar la anchura de su cuerpo al sentarse de modo que la pierna operada quede estirada sobre el asiento. Debe asegurarse de que su espalda pueda tolerar esta posición durante el viaje de vuelta a casa.

- Ingrese a la parte de atrás del coche por la puerta que corresponde al mismo lado que le operaron. Por ejemplo, si le reemplazaron la cadera derecha, entre a la parte de atrás del coche por el lado derecho (lado del pasajero).
- Ubique los asideros.
- Siéntese lentamente con una mano en el andador y la otra apoyada en un punto resistente dentro del coche.
- Use la pierna no operada, los brazos y las manos para desplazarse y deslizar el cuerpo en posición sentada por el asiento. Coloque una bolsa plástica de basura debajo de usted para facilitar el deslizamiento por los asientos de tela del coche.
- Continúe moviéndose hacia atrás hasta que la pierna operada esté totalmente apoyada en el asiento y su espalda esté apoyada en la puerta del coche.
- Use una almohada detrás de la espalda para que le sirva de apoyo y para estar cómodo.
- Para salir del coche, basta con invertir los movimientos utilizando los brazos y la pierna no operada.

Recursos útiles

- Transporte después de la cirugía – [OrthoIndy.com/Joint-Surgery](https://www.orthoindy.com/joint-surgery)



Antes de la cirugía

Trabajo dental

No deben realizarse limpiezas o procedimientos dentales dos semanas antes de la cirugía ni tres meses después. Asegúrese de que el dentista esté al corriente de que va a someterse a una cirugía de reemplazo total de articulación para que pueda incluir la información en su registro.

Después del reemplazo de articulación, deberá tomar antibióticos a manera de prevención antes de cualquier trabajo dental, así como de cualquier otro procedimiento invasivo como cirugías menores, uñas encarnadas, exámenes de próstata, vejiga o tracto genitourinario.

Tendrá que hacer esto por el resto de su vida. Esto ayuda a preservar y proteger su articulación artificial. **Espere tres meses después del reemplazo total de articulación antes de someterse a cualquier procedimiento electivo.** Consulte la lista de procedimientos en el reverso de su tarjeta de verificación de cirugía.

La tarjeta de verificación de cirugía y los procedimientos que requieren antibióticos

Recibirá una tarjeta de verificación de cirugía, que lo identifica como paciente con reemplazo de articulación total. Después de la cirugía, es posible que active los detectores de metal en el aeropuerto y en otros lugares que utilicen detectores de metal. Si no ha recibido una tarjeta de implante, puede llamar al **317.956.1199** para solicitarla. El reverso de esta tarjeta de implante enumera una muestra de procedimientos que requieren la pre-dosificación de antibióticos.

Mientras esté en el hospital, avise a nuestro personal si no ha recibido una de estas tarjetas.

ORTHOINDY
BONE • JOINT • SPINE • MUSCLE

Surgery Verification

317.802.2000 • 800.223.3381 • 317.956.1000

Patient Name:

Surgeon Name:

Date of Surgery:

Location of Implant:

The owner of this card has a permanent metal implant in place.

The owner of this card has a total joint replacement and/or has in place a permanent metal implant. This implant may activate a metal detection device.

For Total Joint Patients Only:
Prior to any of the following procedures, cardholders should inform their physician(s) or dentist(s) that they have a total joint replacement. This will assist him or her in properly determining whether to administer antibiotics with the procedure.

Any Dental Procedure	Any Surgical Procedure	• Sigmoidoscopy
Any Infection	Included but not limited to:	• Tonsillectomy
Manipulations and	• Prostate and Bladder	• Bronchoscopy
Treatment	• Kidney	• Liver Biopsy
	• GYN	• Genitourinary Tract
		• Barium Enema

Prevención de infecciones en el sitio de la cirugía

Una infección en el sitio de la cirugía es una infección que se produce después de la cirugía en la parte del cuerpo donde esta se llevó a cabo. Las infecciones en el sitio de la cirugía pueden ser menores y afectar solo la piel, pero otras son más graves y afectan partes del cuerpo que se encuentran por debajo de la piel. Estas infecciones pueden hacer que necesite más cirugías y antibióticos durante varias semanas, lo que hace que su recuperación sea más difícil y costosa.

Preparar la piel para la cirugía

La principal causa de infección después una intervención quirúrgica son las bacterias (gérmenes) que viven en la piel de la persona. Reducir las bacterias de la piel antes de la cirugía ayuda a evitar estas infecciones. Los estudios demuestran que la aplicación de productos específicos en la piel elimina las bacterias y disminuye el riesgo de infección en el sitio quirúrgico.

- El gluconato de clorhexidina (CHG) es un producto que suele utilizarse para limpiar la piel antes de la cirugía. El CHG se adhiere a la piel y mata/reduce la cantidad de bacterias en la piel durante varias horas. Aplicar el CHG la noche anterior y el día de la cirugía proporciona dos capas de protección. **Si es alérgico al CHG, comuníquelo a su proveedor de atención médica.**
- El antiséptico nasal de povidona yodada es un producto que reduce las bacterias en la nariz durante al menos 12 horas después de su aplicación. **Si es alérgico al yodo o a los mariscos, comuníquelo a su proveedor de atención médica.**

La noche anterior a la cirugía

Báñese o tome una ducha con gluconato de clorhexidina (CHG) al 4 % la noche anterior a la cirugía. Hibiclens es la marca de un jabón que contiene un 4 % de CHG. Puede obtener CHG en la mayoría de las grandes farmacias o en línea en [OrthoIndy.com/OrthoStore](https://www.OrthoIndy.com/OrthoStore). Siga estas instrucciones para limpiar la piel con CHG:

1. En la ducha o la bañera, lávese primero el cuerpo con agua y jabón normales. Lávese el cabello como de costumbre con su champú habitual.
2. **NO** se afeite 24 horas antes de la cirugía, ya que el CHG puede irritar la piel recién afeitada.
3. Enjuague bien el cabello y el cuerpo para eliminar los restos de jabón y champú.
4. Cierre el agua para evitar que el CHG se enjuague demasiado pronto.
5. Aplique el CHG en el cuerpo desde el cuello hacia abajo evitando las zonas privadas. **NO** use el CHG por encima del cuello. **NO** use el CHG cerca de los ojos o los oídos para evitar lesiones permanentes en esas zonas.
6. Lávese el cuerpo suavemente durante cinco minutos. Preste especial atención a la cadera que se va a operar.
7. **NO** se lave con jabón normal después de usar CHG.
8. Vuelva a abrir el agua y enjuague bien el cuerpo.
9. Seque con una toalla limpia y suave.
10. **NO** se coloque loción, polvo, aceite, desodorante, maquillaje ni ningún otro producto en la piel después del baño.
11. Vístase con un pijama o ropa de dormir limpia y duerma en sábanas limpias.

El día de la cirugía

- **NO** se duche ni se bañe el día de la cirugía. Lavarse con el jabón habitual después de haber aplicado CHG podría reducir la capacidad del producto para eliminar las bacterias.
- Puede lavarse la cara y las manos como lo haría normalmente.
- **NO** se coloque loción, polvo, aceite, desodorante, maquillaje ni ningún otro producto en la piel.
- Cuando llegue al área preoperatoria del hospital, el personal lo ayudará a prepararse para la cirugía.
- El personal le pedirá que se quite la ropa y le proporcionará toallitas especiales para aplicar CHG.
- Usará estas toallitas para aplicar CHG desde la barbilla hasta los dedos de los pies cubriendo todas las zonas del cuerpo, excepto la cabeza, la cara y las zonas privadas.
- El personal lo ayudará en cualquier zona de difícil acceso.
- Deje que la piel se seque al aire y luego póngase la bata de hospital.
- El personal del hospital le proporcionará el producto antiséptico nasal de povidona yodada y le indicará cómo aplicarlo. Deberá aplicar el antiséptico en el interior de la nariz. El antiséptico es de color marrón y puede notar una decoloración al sonarse la nariz durante varios días después.

Mantenga la clorhexidina (Hibiclens) fuera del alcance de los niños.

Después de la cirugía

Sala de recuperación o Unidad de Cuidados Postanestésicos (Post Anesthesia Care Unit, PACU)

- Después de la cirugía, irá a la PACU donde será vigilado mientras se despierta.
- La duración de su estancia en la PACU está determinada por varios factores que incluyen el tipo de procedimiento y la anestesia utilizada; el tiempo promedio en la PACU es de aproximadamente una hora.
- Las enfermeras le controlarán la tensión arterial, el pulso, la frecuencia respiratoria y el nivel de oxígeno.
- Las enfermeras de la PACU también evaluarán su ingesta intravenosa, la producción de orina y el vendaje.
- Durante la recuperación y a lo largo de su estancia, el personal lo animará a respirar profundamente, toser y mover los pies.
- No se permite la presencia de familiares ni amigos en la PACU. Cuando esté listo para salir de la PACU, se lo notificaremos a sus amigos y familiares.

Cuidados después de la sala de recuperación

Intravenosa (IV)

- La IV permanecerá en su lugar hasta que esté listo para ser dado de alta.
- Recibirá líquidos intravenosos hasta que pueda comer y beber sin náuseas o hasta que el médico lo decida.
- Es posible que reciba analgésicos o antibióticos por vía intravenosa.
- Informe a la enfermera si le duele el lugar donde está la IV o si nota algún cambio en la zona.

Vendaje/Incisión

- Es posible que tenga un vendaje sobre la incisión.
- Es posible que le cambien el vendaje antes de irse a casa.
- Es posible que tenga grapas en la piel; estas se retirarán según lo ordene el médico.
- El cirujano puede colocar un drenaje durante la cirugía para ayudar a la cicatrización de la incisión y evitar la aparición de hematomas en el tejido circundante de la herida. El drenaje se recolectará y se medirá después de la cirugía. Normalmente se retira al día siguiente de la operación. Puede haber alguna molestia mientras se retira el drenaje.
- Deberá seguir las instrucciones de alta del cirujano con respecto al vendaje y la incisión.

Comer y beber

- La enfermera le informará cuándo puede empezar a comer y beber. Lo mejor es empezar con sorbos de líquidos claros para asegurarse de que no tiene náuseas y luego avanzar gradualmente hasta que pueda tolerar alimentos sólidos.

Medidas para evitar los coágulos mejorando la circulación

- Es posible que se le indique que lleve medias de compresión (medias antiembólicas TED).
- Lo mejor es usar las medias TED durante las dos semanas siguientes a la cirugía.
- Quítese las medias TED a diario para evitar llagas en los talones. Observe diariamente los talones en busca de zonas de presión y enrojecimiento. Eleve los talones para evitar la presión del colchón. El ardor o dolor en los talones puede indicar una presión excesiva.
- Puede usar medias TED en ambas piernas, independientemente de que solo se haya operado un lado.
- El personal puede aplicarle dispositivos de compresión en los pies mientras esté en el hospital. Los dispositivos de compresión aprietan y sueltan automáticamente a través de mangas de pie conectadas a una máquina.
- Haga movimientos de tobillos, tire de los dedos de los pies hacia el pecho y apunte con los dedos hacia abajo. Esta acción, contrae y relaja los músculos de la pantorrilla.

Actividad

- La espirometría incentivada (incentive spirometry, IS) es importante para evitar la neumonía y la fiebre. La IS fomenta la respiración profunda. Los medicamentos utilizados para la anestesia o el dolor pueden impedirle respirar profundamente. El personal le indicará que utilice la IS para realizar diez respiraciones profundas cada dos horas mientras esté despierto. Debe continuar el uso de la IS durante una semana en casa.
- La fisioterapia (physical therapy, PT) puede comenzar el día de la cirugía. El personal lo sentará en el borde de la cama o en una silla una hora después de la sala de recuperación. El terapeuta coordinará su terapia durante los momentos en que el medicamento para el dolor sea más eficaz.
- Al principio, es habitual que se produzcan algunos mareos o aturdimientos al levantarse de la cama. El personal se asegurará de que sea seguro que se levante de la cama vigilando su tolerancia y signos vitales cuando empiece a moverse.
- Fisioterapia lo evaluará y creará un programa terapéutico personalizado que empezará en el hospital y continuará cuando le den el alta para volver a casa. Si es necesario, se le enseñará a subir y bajar escaleras. Fisioterapia le entregará un andador debidamente ajustado para que se lo lleve a casa. Si ya tiene un andador, Fisioterapia querrá que lo utilice mientras está en el hospital para evaluar en detalle su ajuste y adecuación. Los andadores que incluyen un asiento no se aceptan para la terapia.



- Siga estos pasos si el cirujano dice que es aceptable que se gire en la cama:
 - Mientras está de espaldas, doble las caderas y las rodillas.
 - Coloque almohadas entre las rodillas para mantener las piernas separadas.
 - Gire hacia el lado no afectado, manteniendo las almohadas entre las rodillas.
 - Mientras rueda el tronco hacia el lado no afectado, mantenga el torso en línea con las caderas para no torcer la cintura, las caderas o las rodillas.
 - Mantenga las almohadas en su sitio mientras esté acostado de lado.
 - Puede pedirle a alguien que le coloque una almohada detrás de la espalda para estar más cómodo y apoyarse.
 - Siga este protocolo entre seis y ocho semanas después de la cirugía.
- Tome las siguientes precauciones para ayudar a reducir la posibilidad de dislocarse la cadera:
 - No se salte las sesiones de fisioterapia ni los ejercicios recomendados por el cirujano.
 - Siga las precauciones de dislocación del cirujano según las instrucciones.
 - Tome todas las precauciones necesarias para reducir el riesgo de dislocación. El fisioterapeuta las repasará con usted.

Evitar las caídas

El peligro de caídas es muy alto, especialmente para los pacientes que acaban de ser operados. Si se ha caído antes o está mareado, inestable, tiene problemas de audición o se confunde, el riesgo de caída es aún mayor. Consulte la página 12 de la Guía de preparación para la cirugía (OrthoIndy.com/PreparingForSurgery) para saber cómo minimizar el riesgo de caídas en casa. Durante la estancia en el hospital hay factores que pueden aumentar el riesgo de caídas:

- No estar en su propia casa y cama.
- Determinados medicamentos (somniaferos, analgésicos y diuréticos).
- Ciertos procedimientos (bloqueo del dolor que adormece la pierna durante y después de la cirugía)

Medidas para evitar las caídas durante la estancia en el hospital

- **Pida siempre ayuda antes de levantarse de la cama, silla o cómoda.**
- La luz de llamada estará al alcance de su mano para permitirle pedir ayuda.
- Mientras esté en cama, se activará una alarma para alertar al personal si intenta levantarse sin pedir ayuda.
- En el cuarto de baño hay un cable de llamada de emergencia para que pueda pedir ayuda antes de levantarse de la cómoda.
- Animamos a las familias y a los empleados a mantener su camino libre de muebles y otros objetos.
- El personal lo vigilará con frecuencia para asegurarse de que está a salvo.
- En la habitación habrá un cinturón ancho de tela, llamado cinturón de marcha, que lo ayudará a moverse con seguridad.

Evitar errores de medicación durante la estancia en el hospital

- Asegúrese de haber entregado al personal una lista completa de los medicamentos que toma. Esto incluye todos los medicamentos con receta, de venta libre, vitaminas, hierbas, suplementos y remedios naturales.
- El personal médico también necesita saber la cantidad de alcohol que bebe cada día o semana, así como las drogas recreativas que consume, si consume alguna.
- Asegúrese de que, antes de tomar cualquier medicamento durante su estancia en el hospital, la enfermera haya verificado su brazalete y le haya preguntado su nombre antes de dárselo. La enfermera usará un escáner de código de barras para comprobar los medicamentos que recibe y su banda de identificación de paciente para mantenerlo seguro en el hospital.
- **No tenga miedo de avisar a la enfermera si cree que está a punto de recibir un medicamento equivocado.**
- **Sepa a qué hora debe recibir su medicamento y hable si no lo recibe.**
- Informe a las enfermeras si no se siente bien después de tomar un medicamento.
- Llame a la enfermera inmediatamente si cree que está teniendo un efecto secundario o una reacción al medicamento.

Evitar otros errores hospitalarios durante su estancia

OrthoIndy Hospital trabaja para mantener la seguridad de los pacientes durante su estancia.

Como paciente, puede ayudarnos a que su estancia sea segura siendo activo y participando durante su estancia en el hospital.

- Hable si tiene alguna pregunta o preocupación sobre su atención. Vuelve a preguntar si no entiende algo. Queremos que sepa lo que pasa con su propio cuerpo.
- Esté atento y conozca todos los tratamientos y medicamentos que reciba mientras esté en el hospital.
- Infórmese sobre la cirugía y el periodo de recuperación.
- Pida a alguien de confianza, como un familiar o un amigo cercano, que sea su defensor mientras esté en el hospital. Recuerde que su información médica está protegida por la Ley de Transferencia y Responsabilidad de Seguro Médico (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA). www.hhs.gov/hipaa
- **Asegúrese de que entienda todas las instrucciones de alta antes de salir.**
Recursos: Hable: Preparación para la cirugía. La Comisión Conjunta, JointCommission.org/speakup.aspx.

Precauciones después de una cirugía de reemplazo de cadera

Después de la cirugía de reemplazo total de cadera, el cirujano puede ordenar que se tomen precauciones con respecto a la cadera. Consulte las precauciones específicas para la cadera del cirujano si se las dio.

Posibles complicaciones asociadas con la cirugía de reemplazo total de cadera

Aunque la cirugía de reemplazo de articulación es bastante segura y predecible, las posibles complicaciones incluyen:

- **Infección:** como se mencionó anteriormente en la página 8 y en la Guía de preparación para la cirugía (OrthoIndy.com/PreparingForSurgery).
- **Prevención de coágulos sanguíneos:** como se mencionó anteriormente en la página 10 y en la Guía de preparación para la cirugía (OrthoIndy.com/PreparingForSurgery).
- **Dislocación de su nueva cadera:** como se mencionó anteriormente en la página 11.
- **Discrepancia en la longitud de las piernas:** para garantizar una prótesis estable y que funcione bien, el cirujano hará todo lo posible para igualar la longitud de las piernas. Sin embargo, si esto ocurre, el cirujano lo ayudará a corregirlo colocando un pequeño elevador dentro del zapato. Esto dará lugar a una prótesis estable.

- **Daño neurovascular**
 - Adormecimiento y debilidad o dolor persistente en la pierna y el pie.
 - Pérdida de la función muscular, poco frecuente. Las lesiones nerviosas de este tipo pueden provocar una "caída del pie" o la incapacidad de levantar los tobillos o los dedos del pie.
 - Es normal que haya una zona de adormecimiento en la piel que rodea la cicatriz quirúrgica. Con el tiempo, esta área de adormecimiento puede disminuir, mientras que una pequeña porción más cercana a la cicatriz puede ser permanente. Este adormecimiento "superficial" de la piel no interfiere con la función de la pierna o la cadera.
- **Aflojamiento de la prótesis:** esto puede ocurrir con el tiempo y puede requerir una cirugía de revisión para repararlo.
- **Desgaste anormal o intenso:** como el desgaste a lo largo del tiempo puede no causar ningún síntoma, tomaremos radiografías de rutina para determinar si es necesario reemplazar la superficie que soporta el peso.

Volver a casa

Objetivos para volver a casa de forma segura

- Si el equipo de atención considera que está listo para volver a casa
- Si puede sentarse y acostarse por sí mismo
- Si puede levantarse de una posición sentada por sí mismo
- Si puede caminar con seguridad con el andador o las muletas
- Si puede demostrar las precauciones, realizar ejercicios en casa y llevar a cabo sus propias actividades de la vida diaria, como bañarse, cepillarse los dientes y vestirse

Cuidado de la incisión

Recibirá instrucciones específicas por escrito en el momento del alta. Las instrucciones para el cuidado de la incisión varían según el cirujano.

Tomar una ducha/Bañarse

- Puede tomar una ducha según las instrucciones del cirujano. Cuando pueda ducharse, no se frote la incisión.
- No sumerja el sitio de la cirugía en ningún tipo de agua (bañera, piscina, jacuzzi, spa, lago, océano, etc.) hasta que lo apruebe el cirujano.

Fisioterapia/Ejercicios

Siga el plan de ejercicios que el médico y el fisioterapeuta han establecido para usted. El proceso de recuperación y salud continuada dependen de una buena nutrición, del descanso y del ejercicio adecuado.

Lugares para fisioterapia ambulatoria de OrthoIndy

Carmel

805 W. Carmel Dr.
Carmel, IN 46032
317.956.1260

Fishers

10995 Allisonville Rd.
Suite 101
Fishers, IN 46038
317.956.1280

West (Oeste)

7950 Ortho Ln.
Brownsburg, IN 46112
317.268.3121

Center Grove*

1579 Olive Branch Parke Ln.
Suite 100
Greenwood, IN 46143
317.884.5111

Northwest (Noroeste)

6040 W. 84th St.
Indianapolis, IN 46278
317.956.1080

Westfield*

17471 Wheeler Rd.
Suite 114
Westfield, IN 46074
317.275.6131

* La terapia ocupacional no se ofrece en Center Grove ni en Westfield.

Medicamentos

- Tome todos los medicamentos según lo recetado por el médico. Es posible que tenga que tomar un medicamento anticoagulante durante aproximadamente un mes después de la cirugía.
- Algunas personas pueden irse a casa con una receta de inyecciones para ayudar a evitar los coágulos de sangre. Es importante que usted o un miembro de su familia aprenda a poner estas inyecciones antes de salir del hospital. La atención domiciliaria no irá a su casa todos los días para cada dosis. El personal de enfermería lo instruirá a usted o a su familia sobre estas inyecciones de anticoagulantes.
- Recuerde consultar al médico antes de empezar a tomar cualquier medicamento sin receta o suplemento de hierbas.

La nutrición y la cirugía ortopédica

Es común tener poco apetito después de la cirugía. Coma lo mejor que pueda cuando tenga buen apetito. Las comidas o tentempiés pequeños y frecuentes puede ayudarlo a ingerir más nutrientes. Esto puede mejorar su nivel de energía y mejorar el proceso de recuperación.

Tenga en cuenta que su cuerpo se está curando y requiere una alimentación adecuada para la regeneración de los tejidos en este momento. **Por lo tanto, su estancia en el hospital e inmediatamente después de la operación no es un buen momento para comenzar un programa de pérdida de peso.**

Líquidos

Beba mucho líquido (al menos ocho vasos de 8 onzas cada día, a menos que el médico le indique lo contrario) para evitar la deshidratación. La mayor parte de la ingesta de líquidos debe provenir del agua.

Proteína

Las proteínas están formadas por aminoácidos, que son bloques de construcción que ayudan a crecer y mantener los tejidos del cuerpo, incluidos los músculos, los tendones, los vasos sanguíneos, la piel, el pelo y las uñas. Después de la cirugía, su principal objetivo a este respecto debe ser consumir proteínas de alta calidad y de buenas fuentes. Esto significa que debería aumentar su consumo de **huevos, carnes magras, pescado, tofu, frutos secos, semillas, frijoles, productos lácteos y productos de soja**. Estos son alimentos que contienen aminoácidos esenciales que ayudan a la cicatrización de las heridas y a mantener fuerte el sistema inmune.

Nutrientes clave para reducir la inflamación

Limite el consumo de alimentos fritos, comida rápida, alimentos procesados y alimentos azucarados. Los siguientes alimentos pueden ayudar a combatir la inflamación y el dolor:

- **Omega-3:** los mejores alimentos para los ácidos grasos omega-3 son salmón (salvaje, fresco o en conserva), arenque, caballa (no el rey), sardinas, anchoas, trucha arco iris, ostras del Pacífico, huevos enriquecidos con omega-3, linaza (molida y en aceite) y nueces.
- **Aceite de oliva extravirgen:** el aceite de oliva contiene la grasa monoinsaturada "buena", la cual protege al cuerpo contra la inflamación porque contiene antioxidantes llamados polifenoles. Use el aceite de oliva para cocinar, aderezar ensaladas o condimentarlo con ajo fresco y pimienta roja y utilizarlo como salsa con el pan en lugar de la margarina o la mantequilla.
- **Antioxidantes**
 - **Vitamina C*:** guayaba, pimientos, naranja, pomelo, fresa, piña, colinabo, papaya, limón, brócoli, col rizada, coles de Bruselas, alubias rojas, kiwi, melón, coliflor, col roja, mango, patata blanca (con piel) y hojas de mostaza.
**La vitamina C puede ayudar a absorber el hierro de los alimentos y de los suplementos.*
 - **Selenio:** nueces de Brasil, atún blanco, cangrejo, ostras, tilapia, pasta (integral o de grano entero), carne de vacuno magra, bacalao, camarón, cereales integrales, pavo y germen de trigo.
 - **Betacaroteno (vitamina A):** batata, zanahorias, col rizada, calabaza, hojas de nabo, calabaza, hojas de mostaza, melón, pimiento rojo, albaricoques y espinaca.
 - **Quercetina (bioflavonoide):** cebollas (rojas, amarillas, blancas), col rizada, puerros, tomates cherry, brócoli, arándanos, grosellas negras, bayas de saúco, arándanos rojos, cacao en polvo, albaricoques y manzanas con piel (*Red Delicious).
 - **Antocianidinas (bioflavonoides):** moras, grosellas negras, arándanos, berenjenas, bayas de saúco, frambuesas, cerezas, mora de Boysen, uvas rojas/negras, fresas y ciruelas.

Consejos para el estreñimiento

El estreñimiento puede ocurrir después de la cirugía debido a la reducción de la actividad física y al uso de medicamentos para el dolor. Para resolver este problema:

- Beba al menos ocho vasos de agua de 8 onzas al día.
- Añada fibra a su dieta comiendo al menos cinco raciones de frutas y verduras y de tres a cuatro raciones de cereales integrales, como el pan multicereales, el arroz y los cereales integrales.
- Coma yogur con cultivo vivo.
- Si experimenta estreñimiento, puede tomar un ablandador de heces de venta libre, un laxante o suplementos de fibra.
- Los líquidos calientes como el café, el té, los caldos, etc., pueden estimular el movimiento intestinal.
- Los alimentos que contienen cafeína (café, té, chocolate, etc.) también pueden estimular el movimiento intestinal.

Recursos útiles

- Academia de Nutrición y Dietética: [EatRight.org](https://www.eatright.org)
- ChooseMyPlate para la densidad de nutrientes: [ChooseMyPlate.gov](https://www.choosemyplate.gov)
- Comer para fortalecerse y recuperarse: [EatRight.org/fitness/training-and-recovery/endurance-and-cardio/eating-for-strength-and-recovery](https://www.eatright.org/fitness/training-and-recovery/endurance-and-cardio/eating-for-strength-and-recovery)
- 8 alimentos ricos en proteínas a los que recurrir (aprobados por los dietistas): [Health.ClevelandClinic.org/8-high-protein-foods-to-reach-for-dietitian-approved](https://www.health.clevelandclinic.org/8-high-protein-foods-to-reach-for-dietitian-approved)

Calendario de recuperación y tratamiento del dolor

Hasta dos semanas después de la cirugía

- Use el andador, tómelo con calma en casa, haga ejercicios en casa o fisioterapia según las indicaciones.
- Tome los medicamentos para el dolor cuando los necesite según las órdenes del médico.
- Puede cambiar el andador por un bastón si se siente seguro.

Tres semanas después de la cirugía

- Continúe con los ejercicios en casa o la fisioterapia según las indicaciones.
- Disminuya la cantidad de analgésicos según lo tolere, alargando el tiempo entre las dosis; en lugar de tomar una pastilla cada cuatro o seis horas, intente hacerlo cada cinco o siete horas y así sucesivamente. Intente tomar una sola pastilla a la vez en lugar de dos. Intente cambiar a Tylenol.
- Si le reemplazaron la cadera izquierda, podrá conducir si:
 - Tiene permiso del cirujano.
 - No toma ningún narcótico.
 - Su coche es automático.

Cuatro semanas después de la cirugía

- Si le reemplazaron la cadera derecha, podrá conducir si:
 - Tiene permiso del cirujano.
 - No toma ningún narcótico.
 - Su coche es automático.

Seis semanas después de la cirugía

- 80 % de recuperación.
- Está bien andar en el coche más de dos horas.

Hasta dos meses

- Siga tomando todas las precauciones.
- Todavía puede tener algo de dolor/inflamación con el aumento de la actividad.
- Una vez que haya sanado, tendrá muy pocas restricciones con respecto a su prótesis. Caminar, jugar golf, a los bolos, nadar, practicar ciclismo y jugar tenis en pareja son actividades permitidas. Evite correr, saltar o levantar objetos pesados.

El rol del cuidador

Consejos para cuidar a su ser querido en casa después de una cirugía de reemplazo total de articulación

Revise todos los detalles en las instrucciones del proveedor, la guía de Preparación para la cirugía y este folleto.

Los primeros días en casa

Para el paciente de reemplazo total de articulación, es probable que los primeros días en casa sean los más difíciles. Tenga en cuenta lo siguiente para ayudar a cuidarlo.

Su ser querido:

- Muy probablemente, estará cansado y tendrá dolor.
- Puede frustrarse o incluso asustarse ante la dificultad para desplazarse.
- Puede sentir que ha perdido su independencia. Es probable que sea el momento en que más lo necesite a usted.
- Necesita ayuda para ir al baño y levantarse del inodoro.
- Necesita ayuda para realizar las necesidades básicas de aseo.

Medicamentos

Es importante que su ser querido tome todos los medicamentos según lo recetado. Para saber más acerca de los medicamentos que tomará en casa, es útil que usted esté presente en el hospital cuando reciba las instrucciones de alta. Como cuidador, es posible que tenga que ayudar a su ser querido con los medicamentos; esto incluye:

- Ayudarlo a seguir el horario de medicación.
- Dar seguimiento a los medicamentos para su reposición.
- Renovar y buscar las recetas en la farmacia.

Cuidado de la herida

Tendrá que cuidar la incisión de su ser querido como se le ha ordenado y dar seguimiento para detectar cualquier cambio.

Los deberes que implican el cuidado de la herida incluyen:

- Cambiar el vendaje: se le darán las instrucciones al momento del alta médica.
- Vigilar la incisión para ver si hay enrojecimiento, hinchazón y drenaje.
- Informar al cirujano de cualquier cambio en la herida.
- Adquirir el material necesario para el cambio de vendaje.

Tareas domésticas

Las tareas domésticas y la preparación de las comidas son difíciles para alguien que ha sido operado. Tendrá que ayudar en lo siguiente:

- Hacer las compras, cocinar, limpiar, lavar la ropa y otras tareas domésticas.
- Asegurarse de que su ser querido coma los alimentos adecuados.
- Asegurarse de que descanse lo suficiente.

Cita de seguimiento/fisioterapia

Es importante que su ser querido acuda a todas las citas después de la cirugía para el seguimiento con el cirujano y las sesiones de fisioterapia, si se han ordenado. Faltar a las citas puede dar lugar a complicaciones o contratiempos en su recuperación. También tendrá que proporcionar u organizar el transporte a las citas.

Motivación para la rehabilitación y los ejercicios

Es probable que su ser querido diga que hacer ejercicio es doloroso y difícil, sobre todo al principio. Usted puede ayudar a:

- Proporcionar motivación y ánimo en estos momentos difíciles.
- Ayudarle a hacer un seguimiento de los ejercicios que incluya los resultados y progresos.
- Asegurarse de que cumpla el plan de rehabilitación.
- Brindarle apoyo y ánimo.

Apoyo emocional

Además del estrés físico después de la cirugía, también hay una gran cantidad de estrés mental relacionado con la recuperación y la rehabilitación. Debe recordar que:

- La disminución de la actividad puede afectar la actitud mental y la perspectiva de la persona.
- Las personas pueden frustrarse debido al dolor o a sus sentimientos de falta de progreso adecuado con la rehabilitación.
- Usted puede proporcionarle apoyo emocional y ánimo a su ser querido, manteniéndolo motivado y en el camino de la recuperación.

Preguntas e inquietudes

Es habitual tener preguntas para el médico, la enfermera o el terapeuta después de la cirugía y durante la recuperación. Tenga a mano un bolígrafo y un bloc de papel para anotar cualquier pregunta o preocupación. Esto los ayuda a ambos a recordar cualquier conversación que deban tener con el equipo médico.

Sus recursos al volver a casa

Problemas médicos

Si le preocupa la diabetes, la tensión arterial, la micción o cualquier otro problema médico, consulte a su médico de atención primaria.

Gestión de casos

Si tiene preguntas sobre los servicios establecidos por nuestro departamento de Gestión de casos, llame al **317.956.1148**.

Preguntas relacionadas con la alimentación

Si tiene preguntas sobre su alimentación, comuníquese con nuestra dietista al **317.956.1114**.

Fisioterapia

Si tiene preguntas sobre su terapia o ejercicios, comuníquese con nuestro departamento de Fisioterapia al **317.956.1086**.

Facturación hospitalaria

Si tiene preguntas sobre su factura, comuníquese con nuestro departamento de Facturación al **317.773.4225**.

Cirujano de OrthoIndy

Si tiene preguntas o necesita aclaraciones sobre sus instrucciones, comuníquese con la oficina del cirujano al **317.802.2000**.

