



Hackensack  
Meridian *Health*

## GUÍA DE SUSTITUCIÓN TOTAL DE CADERA

Hackensack Meridian *Health* se complace en facilitar el acceso al material de consulta aquí contenido. Este material se proporciona únicamente para uso informativo y no pretende ser un consejo médico. Es importante que consulte cualquier duda que pueda tener con su médico o proveedor de atención sanitaria.

# ÍNDICE

## I. BIENVENIDO

Introducción .....	3
La guía de la prótesis articular .....	4

## II. PLAN DE AUTOGESTIÓN

Visión general preoperatoria .....	5
Preparativos antes de la cirugía.....	5
Gestión de la medicación antes de la cirugía .....	9
Preparativos para su llegada al hospital .....	9
Prestaciones del seguro .....	10

## III. SU EXPERIENCIA QUIRÚRGICA

El día de la operación .....	10
Tratamiento del dolor y medicina y salud integradoras .....	12
Inmediatamente después de la intervención .....	13
El día del alta.....	13

## IV. TRANSICIONES ASISTENCIALES

Expectativas del alta.....	14
Cuidados postoperatorios .....	15
Plan de ejercicios postoperatorios.....	24

## V. RECURSOS

Directivas anticipadas .....	27
Contactos del Programa de prótesis articular y pruebas de preadmisión .....	27
Enlaces sobre horarios de visita, cómo llegar, aparcamiento y opciones gastronómicas .....	28
Lista de comprobación de las prestaciones del seguro .....	28
Recursos de salud y medicina integrativa .....	29
Lista de comprobación de la evaluación de la seguridad en el hogar .....	31
Notas.....	32

# I. BIENVENIDO

Bienvenido a Hackensack Meridian *Health*, la red sanitaria más grande e integrada de Nueva Jersey. Nuestros equipos ortopédicos y de rehabilitación se comprometen a atenderle y a colaborar con usted a lo largo de este importante acontecimiento en su vida, garantizándole una experiencia personal y coordinada en cada paso del camino.

Hemos reunido a un equipo dedicado de profesionales de la salud que se enorgullecen de garantizar que usted reciba la mejor atención de calidad. Cada año, más de 13,000 pacientes nos convierten en el proveedor de elección para todas sus necesidades ortopédicas, incluidas las prótesis articulares, los tratamientos de columna, los procedimientos de medicina deportiva y la cirugía especializada.

## **Acceso a tecnología de punta y procedimientos avanzados**

Puede confiar en el equipo especialmente formado de cirujanos ortopédicos y clínicos que utilizan la última tecnología y procedimientos avanzados para ofrecer unos resultados excepcionales a los pacientes. Hackensack Meridian *Health* invierte continuamente en las últimas tecnologías, instalaciones y procedimientos innovadores para garantizar que la comunidad tenga acceso a una atención integral, asegurando al mismo tiempo el máximo nivel de seguridad del paciente y resultados de calidad.

## **Líderes en su campo**

Los médicos alineados con nuestro programa ortopédico están comprometidos con la excelencia clínica y de investigación y son líderes consolidados en su campo. Muchos de ellos han aparecido en publicaciones como *American Journal of Orthopedics* y *The Journal of Bone and Joint Surgery*, y son miembros de prestigiosas sociedades nacionales especializadas como la *American Academy of Orthopedic Surgeons* o la *American Association of Sports Medicine*, entre otras.

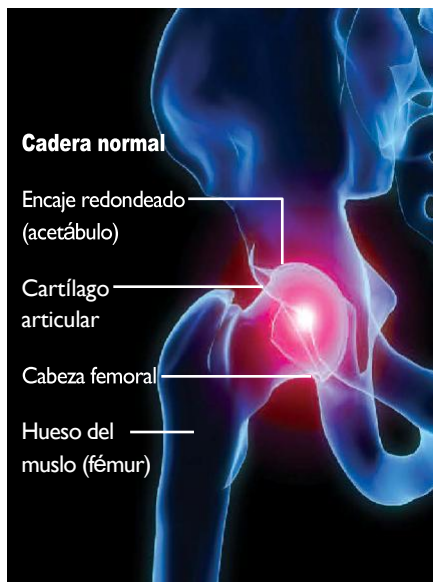
## **Equipo especializado de cirujanos ortopédicos y clínicos**

En cada paso de su experiencia asistencial, será tratado por un equipo de expertos ortopédicos con formación especializada. Este equipo incluye médicos titulados y con becas de investigación, especialistas en dolor, asistentes médicos, enfermeras profesionales, enfermeras, auxiliares de enfermería, gestores de casos y fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales especializados en el cuidado total de las articulaciones.

## **Premios y avales de terceros**

Los hospitales de Hackensack Meridian *Health* reciben sistemáticamente el reconocimiento nacional por ofrecer una atención segura y de alta calidad. Esto incluye el reconocimiento en *U.S. News & World Report*, los *Gold Seals of Approval™* de *The Joint Commission* para enfermedades específicas y la obtención de premios de especialización en calidad clínica de *Health Grades*. Estos avales de terceros hablan del excepcional nivel de atención que proporcionamos para los procedimientos de cadera, rodilla y columna vertebral. Asimismo, nuestros equipos de enfermería han recibido el reconocimiento *Magnet* del *American Nurses Credentialing Center* por la excelencia de su labor y la alta calidad de sus cuidados al paciente.

## Su cadera



## Anatomía de la cadera

Una de las articulaciones más grandes del cuerpo, la cadera está formada por la parte superior del hueso del muslo (una bola) y encaja en una cavidad de la pelvis (acetábulo). Está rodeada de ligamentos, tendones y músculos que confieren a la cadera una combinación de estabilidad y movimiento. También hay una cubierta suave y duradera (cartílago articular) que sirve de amortiguador entre la articulación. Normalmente, todas las partes trabajan juntas para permitir un movimiento fácil y sin dolor.

## La prótesis total de cadera

Existen muchos materiales y diseños diferentes para la prótesis de cadera. Antes de la artroplastia, su cirujano ortopédico elegirá el tipo más adecuado para usted. Durante la intervención, las partes dañadas de la articulación se sustituirán por una nueva rótula que encajará para maximizar el movimiento y la función.

## La guía de la sustitución articular

Ha decidido que la sustitución total de la articulación es el tratamiento correcto. Antes de la operación, tendrá que prepararse y preparar su casa. Después de la operación, también deberá hacer muchas cosas para volver a llevar un estilo de vida sano y activo.

Esta guía le proporciona la información y las herramientas necesarias para prepararse y recuperarse de su operación de prótesis articular total. Está dividida en secciones para proporcionarle información en cada etapa del proceso. Recuerde que se trata de una guía. Su equipo clínico puede añadir o cambiar recomendaciones.

## Abordajes quirúrgicos

Existen varios enfoques quirúrgicos diferentes para la sustitución total de cadera. Su cirujano le explicará cuál es el mejor para usted.

## II. PLAN DE AUTOGESTIÓN

### Resumen preoperatorio

Durante las próximas dos semanas, hay una serie de elementos que coordinar y completar para garantizarle una experiencia y unos resultados óptimos en su intervención de prótesis articular. Es fundamental que se vincule con nuestro equipo para familiarizarse con el proceso y comprometerse con un plan para gestionar su experiencia asistencial. En la siguiente sección se describen algunos de los componentes críticos.

### Obtener la aprobación médica o del especialista para la cirugía

Recibirá instrucciones de la consulta de su cirujano sobre la realización de un examen médico o de un médico especialista y la aprobación para proceder a la cirugía. Esto también puede incluir un examen dental. Estas evaluaciones y aprobaciones son necesarias antes de someterse a la anestesia.

### Pruebas previas a la admisión

Antes de la cirugía, además de sus citas con el médico o especialista, es posible que deba acudir al hospital para someterse a pruebas y exámenes adicionales. Si es necesario, nos pondremos en contacto con usted para programar la visita.

### Regístrese/Asista a la clase de educación preoperatoria

La clase preoperatoria le ofrece la oportunidad de informarse sobre lo que puede esperar en las próximas semanas junto con los puntos clave para una recuperación satisfactoria. La clase es gratuita y la imparten miembros de su equipo ortopédico profesional. Para inscribirse a la clase, llame al número de teléfono del programa ortopédico (situado en la sección de recursos de esta guía) del hospital en el que tiene programada la intervención.

### Preparativos previos a la cirugía

La mayoría de los pacientes pueden regresar sin problemas directamente a sus casas después de una operación de prótesis articular. Estará más cómodo y podrá maniobrar con facilidad en casa. Para que su recuperación sea lo más suave posible, la planificación debe comenzar mucho antes de la intervención. Usted y su familia pueden preparar su casa antes de la intervención para que la transición a casa sea más fácil y evitar lesiones en su nueva articulación. Se recomienda que disponga de una red de seguridad de amigos, familiares o vecinos que le proporcionen un control diario, ya sea por teléfono o en persona, organizado para cuando llegue a casa. (Al final de esta guía encontrará una lista de comprobación para preparar su casa).

### Identifique a un entrenador

Le animamos a que designe a un familiar o amigo íntimo como su entrenador. Su entrenador trabajará con usted durante cada paso de su proceso quirúrgico, empezando por la clase de educación preoperatoria, hasta la recuperación en el hospital y el alta a casa.

El papel de su entrenador es:

- Proporcionarle motivación y ánimo
- Ayudarle a preparar su casa para un regreso seguro
- Comprender las instrucciones de alta y los medicamentos
- Reconocer los signos y síntomas de las complicaciones



## APOYO SOCIAL

- También puede ser estresante depender de otros para que le ayuden mientras se cura. Sin embargo, contar con el apoyo de amigos y familiares es muy beneficioso. En Hackensack Meridian Health, hay recursos disponibles (trabajadores sociales, consejeros, atención espiritual, etc.) si necesita apoyo adicional. Recuerde pedir ayuda cuando la necesite.
- Tenga objetivos realistas y mantenga una actitud positiva. Celebre los pequeños logros.

### Preparación para una mejor recuperación quirúrgica

Un cuerpo sano favorece una buena cicatrización. Antes de su operación, céntrese en lo siguiente:

- **Nutrición:** Coma alimentos saludables como verduras, frutas, frutos secos, cereales integrales y proteínas magras.
- **Dejar de fumar:** Deje de fumar. Fumar dificulta la circulación de oxígeno a su articulación en proceso de curación. La circulación de oxígeno es vital para el proceso de curación. Si necesita ayuda para dejar de fumar, notifíquese a su médico de atención primaria.
- **Ejercicio preoperatorio:** Comience su ejercicio preoperatorio (consulte la sección de ejercicio). Haga tanto ejercicio como su cuerpo pueda tolerar para mejorar o mantener la fuerza muscular. (En [HackensackMeridianHealth.org](http://HackensackMeridianHealth.org), en la sección de servicios ortopédicos, encontrará un vídeo sobre ejercicios preoperatorios).

## PLAN DE EJERCICIOS PREOPERATORIOS

Realice cada ejercicio 20 veces.



### A. Flexiones de brazos

- Siéntese en un sillón. Coloque las manos en los reposabrazos.
- Estire los brazos, levantando el trasero de la silla, si es posible.
- Los pies deben estar planos sobre el suelo.



### B. Juegos de glúteos (Apretar los glúteos)

- Túmbese o reclínese.
- Apriete los músculos de los glúteos. Mantenga la contracción mientras cuenta hasta cinco.



### C. Conjuntos de cuádriceps (flexiones de rodillas)

- Apriete los músculos de la parte delantera del muslo.
- Intente enderezar completamente la rodilla y tocar la cama con la parte posterior de la rodilla.
- Manténgase totalmente recto y cuente hasta cinco.



### D. Juegos de isquiotibiales

- Túmbese boca arriba con la pierna ligeramente doblada por la rodilla.
- Empuje el talón hacia la cama tensando los músculos de los isquiotibiales
- Manténgase totalmente recto y cuente hasta cinco.



### **E.** Deslizamiento del talón

(Deslice los talones hacia arriba y hacia abajo)

- Doble la rodilla y tire del talón hacia las nalgas.
- Luego estire la pierna.



### **F.** Elevaciones de piernas rectas

- Manteniendo las piernas rectas, levante lentamente cada pierna al menos 45 grados.
- Mantenga la posición durante una cuenta de cinco y baje lentamente a la posición inicial.



### **G.** Estiramiento de isquiotibiales sentado

- Siéntese en la cama o en el sofá con la pierna estirada delante de usted.
- Inclínese lentamente hacia adelante desde la cintura.
- Mantenga esta posición de estiramiento durante 15 segundos.



### **H.** Arco largo de cuádriceps (patadas de rodilla)

- Siéntese con la espalda apoyada en una silla, extienda lentamente la pierna y estire la rodilla.

## Control de la medicación: Dos (2) semanas antes de la intervención

### suspenda los medicamentos que aumentan la hemorragia

Los medicamentos antiinflamatorios como el ibuprofeno (Motrin<sup>®</sup>, Advil<sup>®</sup>), el naproxeno (Aleve<sup>®</sup>, Naprosyn<sup>®</sup>), la vitamina E, etc. pueden provocar un aumento de la hemorragia. Hable con su cirujano para que le indique qué puede tomar para aliviar las molestias. Si está tomando un anticoagulante como warfarina (Coumadin<sup>®</sup>), clopidogrel (Plavix<sup>®</sup>), prasugrel (Effient<sup>®</sup>), ticagrelor (Brilinta<sup>®</sup>), apixabán (Eliquis<sup>®</sup>), dabigatrán (Pradaxa<sup>®</sup>), rivaroxabán (Xarelto<sup>®</sup>), enoxaparina (Lovenox<sup>®</sup>), aspirina o cualquier otro medicamento anticoagulante, hable con su cirujano y médico para que le den instrucciones sobre cómo dejar de tomar la medicación.

### Medicamentos para la diabetes y la pérdida de peso

Siga las instrucciones que su equipo médico y su cirujano le proporcionen con respecto a sus medicamentos para la diabetes y la pérdida de peso. Algunos de estos medicamentos deberán suspenderse durante un breve periodo antes de su intervención quirúrgica. Los pacientes que sean diabéticos, hablen con su médico o endocrino sobre la mejor manera de controlar su azúcar en sangre los días previos a la cirugía.

### Tome la medicación según las instrucciones de su equipo clínico

Se le notificará si debe o no tomar alguno de sus medicamentos la mañana de la cirugía. Es habitual que los medicamentos para el corazón, la tensión arterial y la tiroides se tomen antes, durante y después del día de la intervención.

## Preparación para su llegada al hospital

### Qué debe llevar al hospital

- Traiga una lista de sus medicamentos actuales (tanto los recetados como los de venta libre) y su tarjeta de prescripción.
- No traiga medicamentos de casa a menos que se lo indique su equipo asistencial.
- Traiga 1 o 2 conjuntos de ropa holgada y cómoda, como pantalones de ejercicio, pantalones cortos y camisetas para la terapia.
- Traiga zapatos cómodos y planos que tengan el talón y la puntera cerrados, como zapatos para caminar o zapatillas de deporte.  
Son preferibles los zapatos antideslizantes o con suela de goma.
- Traiga artículos de aseo personal y productos para la incontinencia. El hospital le proporcionará artículos de aseo básicos. Si lo prefiere, puede traer productos específicos de casa.
- Traiga cualquier dispositivo especial que utilice en casa, como férulas para la muñeca, zapatos o dispositivos ortopédicos, máquina CPAP y ajustes. No traiga ningún equipo como un andador, ya que utilizará el equipo del centro.
- Traiga su teléfono móvil y el cargador.

### Cuándo llegar al hospital

Se pondrán en contacto con usted el día anterior a su intervención (o el viernes por la noche para los casos de cirugía en lunes). Se le indicará la hora a la que debe presentarse en el hospital antes de su intervención.

### Cuándo dejar de comer y beber

- Siga las instrucciones que se le den respecto a cuándo debe dejar de comer o beber antes de la hora de su operación.  
Esto incluye chicles, caramelos duros, agua, refrescos, café, té, cerveza, vino u otras bebidas alcohólicas.

## **Prestaciones del seguro**

Las prestaciones sanitarias cambian constantemente. Por lo tanto, es importante que revise las prestaciones de su seguro o cualquier plan alternativo de pago antes de venir al hospital.

## **Infórmese sobre la cobertura de su seguro médico**

Ningún programa o combinación de seguros individual - federal, estatal o privado - cubre todos los tipos de cuidados y gastos. Antes de someterse a una intervención quirúrgica, comprenda los límites de la cobertura de su seguro médico, tanto de hospitalización como de rehabilitación. Esto le permitirá tomar decisiones informadas sobre sus cuidados, tanto durante su estancia en el hospital como durante la recuperación. Lea la información escrita que tenga en casa sobre la cobertura de su seguro. Si tiene alguna pregunta, llame al número que figura en el reverso de su tarjeta del seguro. Informe al representante del seguro de que se someterá a una intervención quirúrgica. El representante hablará en términos generales y no conocerá todos los detalles de su intervención quirúrgica.

## **Tener derecho a prestaciones**

Hay una diferencia entre tener una prestación y reunir los requisitos para una prestación. Calificar para una prestación del seguro no es decisión del cirujano ni del médico de atención primaria. Su compañía de seguros determinará su cualificación para las prestaciones basándose en sus normas y políticas.

## **III. SU EXPERIENCIA QUIRÚRGICA**

Nuestro equipo está siempre disponible para responder a cualquiera de sus preguntas. A lo largo de su hospitalización, informe al personal si podemos hacer algo para ayudarle a tener una experiencia hospitalaria excepcional.

### **El día de su cirugía**

#### **Qué esperar en nuestra sala de admisión quirúrgica**

- Se pondrá una bata de hospital.
- Nuestro personal de enfermería revisará su historial médico y de medicación.
- Se le colocará una vía intravenosa (IV) para suministrarle líquidos y medicamentos.
- Su cirujano le visitará para identificar su(s) pierna(s) operatoria(s) y obtener el consentimiento quirúrgico.
- Un miembro de nuestro equipo de anestesia le visitará para discutir el plan de anestesia y el tratamiento.

#### **Qué esperar en el quirófano**

Las decisiones relativas a su anestesia dependen de su estado médico y quirúrgico y de su salud general. La anestesia regional y la general son los tipos de anestesia más utilizados para la cirugía de prótesis de cadera. Existen dos tipos de anestesia:

- *La anestesia regional* implica la inyección de un anestésico local para proporcionar adormecimiento, pérdida de dolor o pérdida de sensibilidad a una amplia región del cuerpo. Las técnicas de anestesia regional incluyen los bloqueos espinales, los bloqueos epidurales y los bloqueos de las piernas. También se administran medicamentos para adormecerle y enturbiar su memoria.
- *La anestesia general* proporciona pérdida de conciencia. La anestesia será administrada por su anestesiólogo o un enfermero anestesista titulado, que es responsable de su comodidad y bienestar durante e inmediatamente

## **Qué esperar en la Unidad de cuidados postanestésicos (PACU)/Sala de Recuperación**

Después de la operación, estará en la PACU, vigilado por una enfermera certificada.

- Puede sentirse aturdido. Si le pusieron anestesia raquídea o epidural, el adormecimiento de ambas piernas desaparecerá lentamente.
- La enfermera le pedirá que bombee los pies hacia arriba y hacia abajo para asegurarse de que tiene sensibilidad en las piernas y los pies y para ayudar a la circulación.
- Comenzará su régimen de tratamiento del dolor postoperatorio.
- Una vez que esté completamente despierto y estabilizado, pasará a la unidad postoperatoria.

## **Es posible que después de la intervención se le administre lo siguiente**

- Puede utilizarse oxígeno durante la noche.
- Se utilizará un ejercitador respiratorio (espirómetro de incentivo) 10 veces por hora, cada hora que esté despierto.
- Pueden usarse diariamente medias elásticas/antiembolismo para ayudar a prevenir la formación de coágulos de sangre en las piernas.
- Se le colocarán dispositivos de compresión secuencial (SCD) en las piernas para ayudar a prevenir la formación de coágulos sanguíneos.
- Se aplicará terapia de frío/hielo para ayudar a prevenir la hinchazón y ayudar a reducir su dolor.
- Un drenaje que el cirujano colocará cerca de su zona operatoria para recoger la sangre.

## **Qué puede esperar su entrenador, familiar o amigo el día de la operación**

- Una vez que le lleven al quirófano, nuestro personal guiará a los familiares y amigos a la sala de operaciones.
- El cirujano hablará con los familiares o amigos que estén esperando al finalizar la operación.
- Si su familiar o amigo no va a esperar en el hospital, facilite al personal de enfermería el nombre y el número de teléfono de la persona a la que el cirujano debe llamar al finalizar la operación.
- Los familiares y amigos deben cuidarse solos mientras le operan. Deben asegurarse de comer y beber algo.

# QUÉ ESPERAR

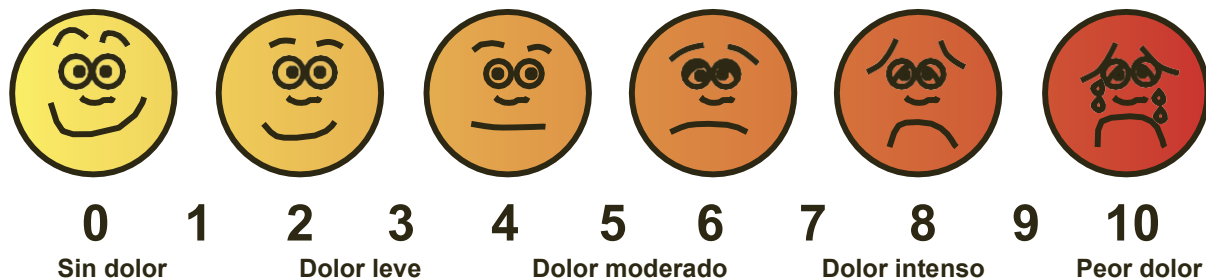


## Manejo del dolor

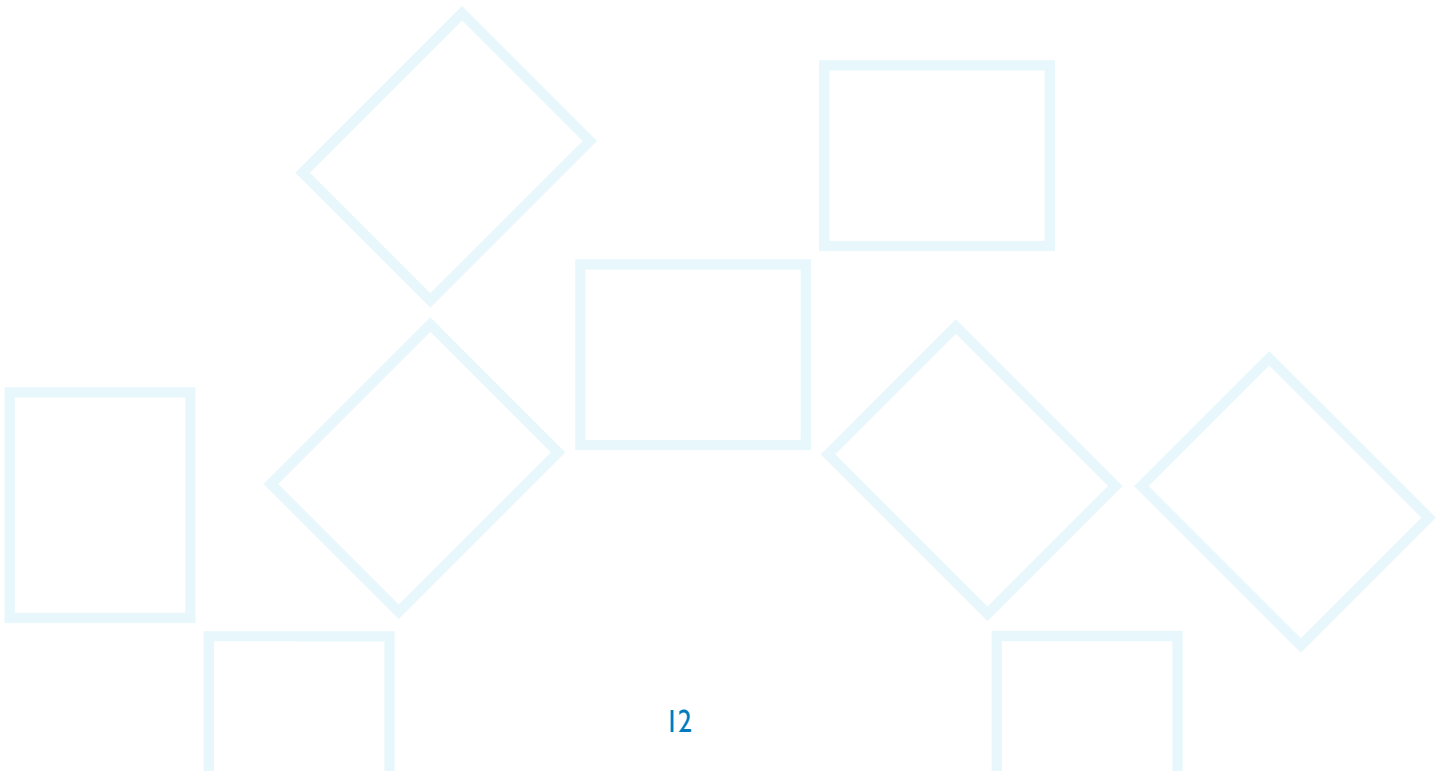
El dolor mal controlado puede interferir en la recuperación, el sueño, el apetito, la actividad, las relaciones y su perspectiva emocional. Sus médicos, enfermeras y terapeutas han desarrollado un plan multimodal para usted. Nuestro enfoque del tratamiento del dolor utiliza medicamentos y tratamientos no narcóticos para ayudarle en su recuperación. Es de esperar que sienta dolor tras una operación de prótesis articular, pero juntos podremos controlar con éxito el dolor para que participe activamente en su recuperación.

### Formas en que puede ayudarnos a manejar su dolor

- Sus terapeutas y enfermeras le pedirán que califique su dolor después de la actividad, la terapia y en reposo.
- Describa el tipo de dolor, como palpitante, punzante, doloroso, quemante o de presión. Esto ayudará al equipo clínico a administrarle el tipo adecuado de control del dolor.
- Le pediremos que califique su dolor en una escala de 0 a 10. Una puntuación de 10 refleja el peor dolor que pueda imaginar, una puntuación de 5 significa que siente un dolor moderado y una puntuación de 0 refleja que no siente dolor.



Existen muchas formas y tipos de medicamentos para tratar el dolor. Es posible que tome una combinación de algunos por vía oral (por la boca) y otros por vía intravenosa (IV). Entre los efectos secundarios más comunes se encuentran las náuseas, el picor, el estreñimiento, la sedación y la confusión. Si experimenta estos efectos secundarios o cualquier otro, informe inmediatamente a su profesional sanitario.



## Inmediatamente después de su cirugía

### Unidad postoperatoria

Nuestro personal de enfermería le supervisará regularmente. Durante este tiempo, comprobaremos su dolor, comodidad, baño y necesidades personales. No le despertaremos si está durmiendo, a menos que usted o su médico nos lo hayan pedido.

### Programa de movilización temprana

- La fisioterapia y la movilización tempranas son tan importantes como la propia operación para recuperar la función. El éxito de su rehabilitación depende de su participación.
- Su fisioterapeuta le evaluará el día de la operación, le ayudará a ponerse de pie y a dar unos pasos.
- No intente levantarse sin ayuda. LLAME a nuestro personal para que le ayuden.

Debe repasar las indicaciones de cadera total. Consulte la sección postoperatoria de esta guía.

### Su día de alta

- Antes de abandonar el hospital, nuestro equipo revisará sus instrucciones para el alta, incluyendo medicamentos, fisioterapia, equipamiento para el hogar, cita con el cirujano postoperatorio y servicios sanitarios a domicilio, si los necesita. Asegúrese de hacer preguntas si no comprende completamente las instrucciones.

# VUELTA A CASA



## IV. TRANSICIONES ASISTENCIALES

### Expectativas del alta

Su equipo clínico identificará el entorno y los servicios más adecuados para ayudarle en su recuperación. La mayoría de nuestros pacientes son dados de alta directamente a su casa. No hay nada como estar en su propia casa cuando se recupera de una enfermedad o lesión, pero a veces su recuperación puede ser más fácil con la ayuda de equipos médicos o de seguridad como andadores, bastones, muletas, cómodas y bancos de baño. Nuestro planificador de altas (Gestión de cuidados) le ayudará a organizar cualquier equipo de asistencia que pueda necesitar, tenga en cuenta que no todos los equipos están cubiertos por su seguro y puede que se le indique que obtenga los artículos por su cuenta.

Antes de la intervención quirúrgica, es importante que haga planes para recibir apoyo en casa. Deberá coordinar el transporte adecuado, ya que no podrá conducir. Cuando comience la siguiente fase de recuperación, Hackensack Meridian Health le ofrece una serie completa de cuidados y recursos para ayudarle en su recuperación, ya sea con rehabilitación ambulatoria o con cuidados domiciliarios. La fisioterapia y el ejercicio son fundamentales para su recuperación. Un fisioterapeuta seguirá centrándose en mejorar su movimiento, fuerza y movilidad. Para evitar lagunas en la rehabilitación, asegúrese de ponerse en contacto con fisioterapia ambulatoria para programar sus citas.



## Cuidados postoperatorios

### Qué hacer y qué no hacer después de la cirugía

Puede que tenga o no precauciones postoperatorias de cadera. Es posible que su cirujano se lo haya comentado antes de la cirugía, pero si no es así, recibirá instrucciones específicas sobre cualquier precaución postoperatoria por parte de su fisioterapeuta antes del alta.

### Citas postoperatorias con su cirujano

Necesitará una cita postoperatoria con su cirujano. Su equipo asistencial hablará de ello con usted en el momento del alta.

### Cuidados en casa

Cuando vuelva a casa, hay una serie de cosas que debe saber para su seguridad, rápida recuperación y comodidad.

### Cuidado de la incisión/Cambios de ropa

- Su incisión debe permanecer seca hasta que la vean en su visita postoperatoria (el cirujano le dará instrucciones específicas sobre el baño). No se ponga cremas en la incisión a menos que su médico le indique lo contrario.
- Informe a su médico si experimenta un aumento del enrojecimiento, secreción excesiva u olor en el lugar de la incisión.  
Llame a la consulta de su cirujano si nota estos cambios.
- Evite tocarse la incisión.
- Lávese las manos antes y después de cambiarse el vendaje.

### Reducción del riesgo de coágulos sanguíneos tras la cirugía

- Se espera hinchazón en la pierna operada, eleve la pierna durante periodos cortos a lo largo del día.
- Aplicar hielo en la zona operada también le ayudará a controlar la hinchazón.
- Es posible que le coloquen un dispositivo compresivo de aire en la pantorrilla o el pie mientras esté en el hospital para ayudar a la circulación. Se inflará y desinflará de forma intermitente.
- Es posible que tenga que llevar unas medias blancas especiales. Las medias se utilizan para ayudar a comprimir las venas de sus piernas. Esto ayuda a mantener baja la hinchazón y puede reducir la aparición de coágulos sanguíneos. Lleve las medias siguiendo las instrucciones.

### Manejo del dolor

- Es importante que tome la medicación para el dolor con alimentos y tal como se la prescriba su cirujano. Puede ser útil tomar la medicación para el dolor unos 30 minutos antes de la sesión de terapia/ejercicio agendados.
- No espere a que las molestias sean graves para tomar la medicación.
- No beba alcohol ni conduzca mientras esté tomando analgésicos.

A medida que tenga menos molestias, empiece a disminuir el número de analgésicos que toma y la frecuencia con la que los toma. Con el tiempo, ya no necesitará analgésicos. Aplicarse una bolsa de hielo en la cadera durante 20 minutos varias veces al día puede aliviar las molestias.

## **Estreñimiento**

Los analgésicos pueden provocar estreñimiento. Para evitarlo beba mucho líquido y coma alimentos ricos en fibra (por ejemplo, cereales integrales o pan, cereales ricos en fibra como el salvado de pasas, verduras, judías, ciruelas pasas/jugo de ciruelas y frutos secos). Le recomendamos que tome un ablandador de heces o laxante de venta libre, por ejemplo, docusato sódico/colace, Miralax, Metamucil o senna hasta que su función intestinal vuelva a la normalidad.

## **Actividad**

- Es importante que progrese en su actividad según las recomendaciones de su médico o fisioterapeuta.
- **VUELVA A CONDUCIR** siguiendo las instrucciones de su cirujano.

## **Reanudación de la intimidad**

- Reanudar las relaciones sexuales después de la cirugía puede llevar varias semanas. Debe dejar tiempo suficiente para que cicatricen la incisión y los músculos que rodean la cadera. Comente con su médico cuándo puede reanudar estas actividades.
- Puede hablar con su cirujano sobre cuándo reanudar la actividad sexual en su visita de seguimiento. También puede discutir las posiciones seguras para mantener relaciones sexuales sin causar ninguna lesión en la cadera.

## **Llame a su cirujano**

Vigile y llame a su médico si experimenta lo siguiente:

- Aumento del enrojecimiento, calor o hinchazón alrededor de la incisión.
- Aumento del líquido que drena de la incisión.
- Aumento del dolor en la cadera.
- Fiebre persistente superior a 101.5° F, o escalofríos, dolores corporales.
- Dolor o hinchazón inusual en el músculo de la pantorrilla.
- Si se ha caído, aunque crea que la lesión es mínima.

Póngase en contacto con su médico de cabecera si cree que puede tener una infección en otra parte. Esto incluye vejiga, senos paranasales, dientes, etc.

## Prevención de complicaciones

### Medicación

Compare la lista de medicamentos que toma en casa con la que recibe al alta y asegúrese de hacer todas las preguntas que tenga. Compruebe si la dosis o la frecuencia han cambiado o si se ha interrumpido la medicación.

### Evitar las infecciones

Lavarse las manos (o utilizar un limpiador de manos a base de alcohol) es el paso más importante para prevenir las infecciones. Usted y su cuidador deben lavarse las manos antes de cambiar el apósito sobre la incisión. Seguir una dieta sana y beber mucho líquido también puede ayudar a prevenir la infección.

### Terapia anticoagulante

La medicación anticoagulante (por ejemplo, la aspirina) previene la formación de coágulos sanguíneos. Tome esta medicación durante el tiempo que le indique su médico.

### Signos de efectos adversos de los anticoagulantes

Los anticoagulantes pueden provocar hemorragias si su sangre se diluye demasiado. Llame a su médico inmediatamente si presenta alguno de estos signos y síntomas.

- Sangrado excesivo de su herida quirúrgica
- Sangrado excesivo de sus encías al cepillarse los dientes
- Hematomas frecuentes o graves
- Hemorragia nasal durante más de unos minutos o no cesa con la presión
- Orina oscura o sanguinolenta
- Deposiciones de aspecto negro, alquitranado o de color rojo vivo
- Hemorragias inusuales

Llame a su médico si sufre alguna caída o lesión mientras toma anticoagulantes.

### Signos de coágulos sanguíneos

- Un coágulo de sangre en la pierna puede desplazarse al pulmón. Esto puede provocar falta de aliento, dolor en el pecho, tos con sangre o ansiedad inexplicable, especialmente al respirar.
- **Llame al 911 para esta emergencia médica.**

### Para ayudar a prevenir los coágulos de sangre

- Realice sus ejercicios; no olvide sus tobilleras.
- Camine varias veces al día.
- Utilice sus medias de compresión si se las han ordenado.
- **Tome sus anticoagulantes (diluyentes de la sangre) según las indicaciones.**

# CÓMO MOVERSE

Comenzará a caminar con un andador o con muletas. Nuestro fisioterapeuta le enseñará a utilizar el andador o las muletas de forma segura.



## I. Utilización de un andador

- Mueva el andador unos centímetros delante de usted.
- Apóyese en el andador con los brazos.
- Suba al andador con la pierna operada primero, luego siga con la otra pierna.



## J. Subir escaleras

- **Subiendo escaleras:** la pierna no operada sube primero "Arriba con la buena".
- **Bajando:** la pierna operada se mueve primero hacia abajo "Abajo con la mala".



## K. Uso del inodoro

### Sentarse en una cómoda con reposabrazos

- Retroceda hacia el inodoro hasta que sienta que toca la parte posterior de las piernas.
- Alcance con ambas manos los reposabrazos.
- Baje suavemente hasta el inodoro.
- Deslice la pierna operada hacia delante.

### Levantarse del inodoro

- Utilice el reposabrazos para impulsarse.
- Levantarse.

### Sentarse en un inodoro con asiento elevado

- Retroceda hacia el inodoro hasta que sienta que toca la parte posterior de las piernas.
- Mantenga una mano en el andador y busque con la otra el borde del asiento elevado.
- Baje suavemente hasta el inodoro.
- Deslice la pierna operada hacia delante.

### Levantarse del inodoro

- Coloque una mano en el andador y la otra en el borde del asiento elevado.
- Levantarse.

## Ducharse/bañarse

- Por su seguridad y comodidad, es posible que desee utilizar un banco de transferencia para bañera con ducha de mano (en una bañera) o una silla de ducha (en una cabina de ducha) después de la intervención quirúrgica. Estos artículos no están cubiertos por el seguro y es mejor que los adquiera antes de la operación para tenerlos disponibles para utilizarlos una vez que su cirujano le autorice a ducharse.
- No utilice un toallero ni un portarrollos de papel higiénico para ayudarse a levantarse o sentarse.
- Utilice una esponja de baño de mango largo si es necesario para alcanzar sus piernas.



## Entrar y salir de la cama

### Meterse en la cama

- Siéntese en el borde de la cama.
- Deslícese hacia atrás sobre la cama todo lo que pueda, utilizando los brazos y la pierna no operada como apoyo.
- Levante la pierna sobre la cama mientras se mueve mirando hacia los pies de la cama.
- Mueva su cuerpo como una unidad.
- Mantenga las piernas separadas y no ruede sobre un costado.

### Levantarse de la cama

- Mueva las caderas hacia el borde de la cama.
- Siéntese mientras baja la pierna no operada al suelo.
- Mueva la pierna operada hacia el suelo.
- Consiga el equilibrio.
- Empuje de la cama a una posición de pie con una mano, con la otra mano en el andador.

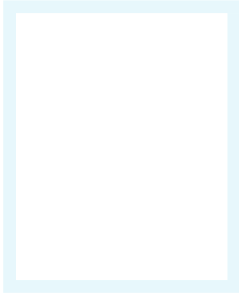
## Vestirse

### Ponerse la ropa interior y los pantalones

- Siéntese.
- Colóquese primero la pierna operada y luego la no operada.
- Utilice un alcanzador o un bastón para vestirse para guiar la banda de la cintura por encima de su pie.
- Suba los pantalones por encima de las rodillas, al alcance de la mano.
- Colóquese de pie con el andador delante de usted para subirse los pantalones el resto del recorrido.

### Quitarse la ropa interior y los pantalones

- Retroceda hasta la silla o la cama donde vaya a desvestirse.
- Desabróchese los pantalones y déjelos caer al suelo. Bájese la ropa interior hasta las rodillas. Baje hasta la silla o la cama, manteniendo la pierna operada estirada.
- Saque primero la pierna no operada y luego la operada.
- Un alcanzador o bastón para vestirse puede ayudarle a quitarse los pantalones del pie y del suelo.





### **L. Colocación de calcetines/medias elásticas**

- Deslice el calcetín sobre la ayuda para calcetines.
- Sujete el cordón y deje caer la ayuda para calcetines delante del pie operado.
- Deslice el pie en el dispositivo de ayuda para calcetines.
- Tire de los cordones hasta que el calcetín esté en su pie y el dispositivo de ayuda para calcetines salga.

### **Quitarse los calcetines/medias elásticas**

- Utilice el palillo para vendajes para enganchar la parte posterior del calcetín por encima del talón.
- Empuje el calcetín para sacárselo del pie. No gire el pie hacia dentro ni hacia fuera.



### **M. Ponerse y quitarse los zapatos**

- Utilice el alcanzador, el palillo de vendaje o el calzador de mango largo para deslizar el zapato por delante del pie.
- Coloque el calzador dentro del zapato contra la parte posterior del talón. Haga que la curva del calzador coincida con la curva de su zapato.
- Levante la pierna y coloque los dedos del pie en el zapato.
- Baje al zapato, deslizando el talón por el calzador.
- Nota: Lleve zapatos resistentes sin cordones, o zapatos con cierres de Velcro® o cordones elásticos. No lleve zapatos de tacón alto o zapatos sin respaldo.

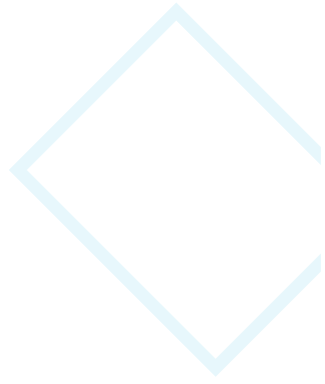
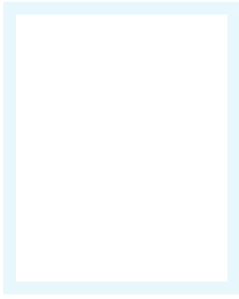


## Alcanzar

- No se agache para alcanzar objetos en el suelo o en zonas de almacenamiento bajas.
- Utilice el dispositivo alcanzador de autoayuda o pida ayuda.
- Evite torcerse o estirarse a lo largo del cuerpo para coger objetos. Gírese y mire hacia los objetos mientras los coge.

## Entrar y salir de un coche

- Mueva el asiento del pasajero delantero completamente hacia atrás para dejar el mayor espacio posible para las piernas.
- Utilizando su andador, retroceda hasta el asiento delantero del pasajero.
- Manténgase en equilibrio utilizando una mano en el andador, y con la otra alcance el asiento.
- Baje manteniendo la pierna quirúrgica estirada hacia delante.
- Gire hacia delante, inclinándose hacia atrás mientras levanta la pierna izquierda y luego la derecha hacia el interior del coche.



## Plan de ejercicio postoperatorio

Hacer ejercicio es esencial para una recuperación completa de su operación. Estos ejercicios le ayudarán a mejorar su amplitud de movimiento, flexibilidad y fuerza. Realice de 10 a 20 repeticiones, descanse según sea necesario.



### N. Bombeo de tobillo

- Mueva el tobillo hacia arriba y hacia abajo, tirando de los dedos del pie hacia usted y alejándolos después.



### O. Juegos de glúteos (apretar los glúteos)

- Apriete los glúteos y manténgalos juntos mientras cuenta hasta cinco.



**P. Conjuntos de cuádriceps (flexiones de rodillas)**

- Apriete los músculos de la parte delantera del muslo.
- Intente enderezar completamente la rodilla y tocar la cama con la parte posterior de la rodilla.
- Manténgase totalmente recto y cuente hasta cinco.



**Q. Abducción/Aducción (deslice los talones hacia dentro y hacia fuera)**

- Túmbese boca arriba con las piernas estiradas.
- Deslice lentamente la pierna hacia un lado, manteniendo las rodillas y los dedos de los pies apuntando hacia arriba.
- A continuación, deslice la pierna de nuevo hacia el centro.



**R. Deslizamiento del talón (deslice los talones hacia arriba y hacia abajo)**

- Doble la rodilla y tire del talón hacia las nalgas.
- Luego estire la pierna.





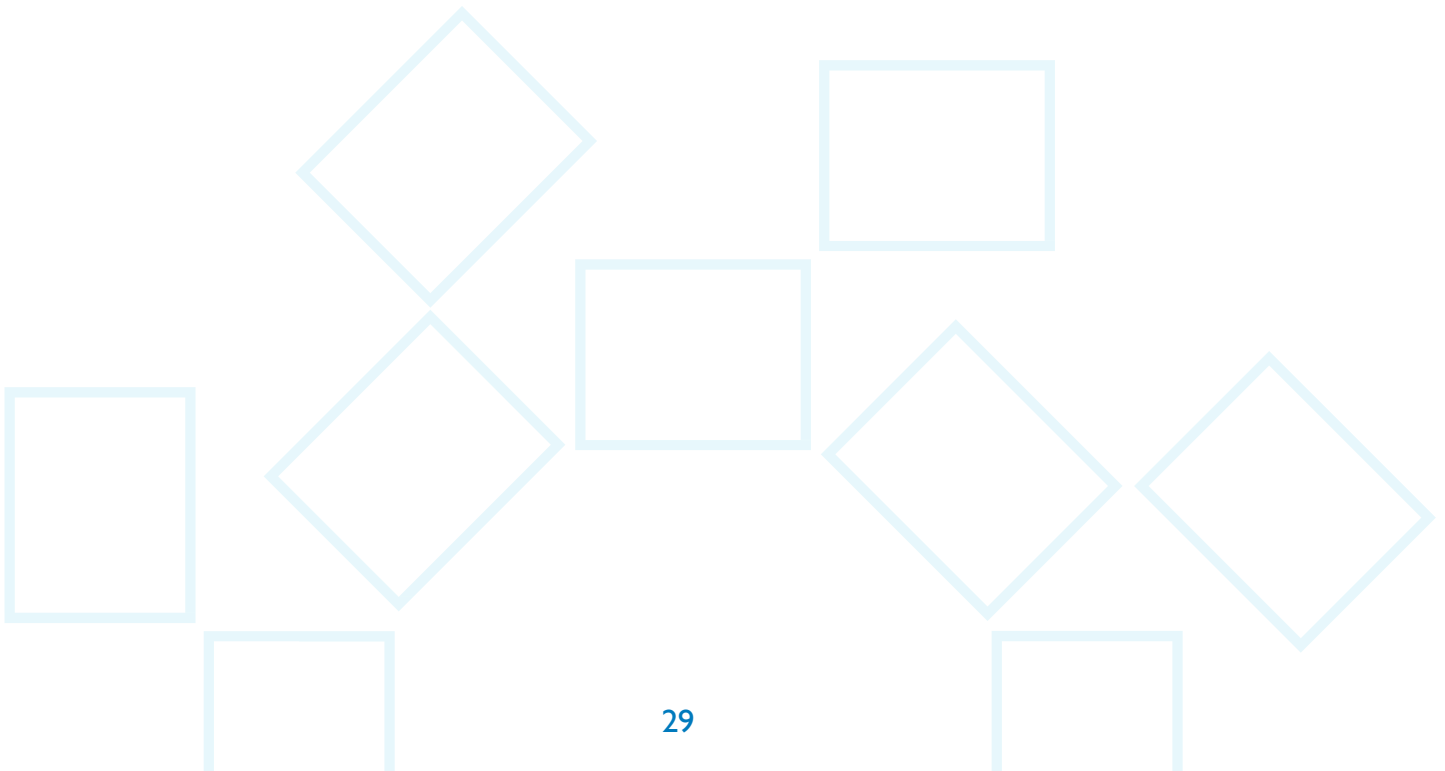
### **S. Elevaciones de piernas rectas**

- Manteniendo la pierna recta, levántela lentamente al menos 45 grados.
- Mantenga la posición durante una cuenta de cinco y baje lentamente a la posición inicial.



### **T. Arco largo de cuádriceps (patadas de rodilla)**

- Siéntese con la espalda apoyada en la silla, extienda lentamente la pierna y estire la rodilla.



## V. RECURSOS

### Directivas anticipadas

#### Ponga por escrito sus decisiones sanitarias

El Estado de Nueva Jersey, los hospitales de la red de Hackensack Meridian *Health* y los profesionales que le atienden consideran muy importante la planificación de la asistencia sanitaria. Por ese motivo, se pregunta a cada paciente y se le anima a preparar unas directrices anticipadas. Esto permite al paciente situar sus deseos y consideraciones individuales en el primer plano de sus cuidados para que el equipo médico pueda respetar y mantener esos deseos.

Según la ley de Nueva Jersey, existen tres tipos de voluntades anticipadas.

- **Directiva de apoderamiento:** designa a una persona (representante para la atención sanitaria) y a un representante alternativo para que tomen decisiones sobre la atención sanitaria cuando usted no pueda hacerlo. A veces se denomina apoderado para la atención sanitaria o poder para la atención sanitaria;
- **Directiva de instrucciones:** establece sus deseos o instrucciones de tratamiento. A veces se denomina testamento vital.
- **Directiva combinada:** nombra a un representante para la atención sanitaria y establece sus instrucciones de tratamiento.

Una directiva anticipada entra en vigor cuando usted es temporal o permanentemente incapaz de tomar decisiones sobre su atención sanitaria. Si o cuando recupere la capacidad de tomar decisiones, reanudará la toma de sus propias decisiones sanitarias. En ausencia de una directiva anticipada, su pariente más cercano tiene la autoridad legal para tomar decisiones de atención sanitaria en su nombre (cónyuge, hijo mayor adulto, etc.).

No existe un formulario específico que deba seguirse en Nueva Jersey y no necesita un abogado para preparar una directiva anticipada. De hecho, el documento se considera legal si está atestiguado por dos adultos (no nombrados como representante para la atención sanitaria o suplente) o notariado.

Números de teléfono útiles	Programa ortopédico y clase preoperatoria	Pruebas de preadmisión
Bayshore Medical Center	732-739-5955	732-739-5962
Hackensack University Medical Center	551-996-3417	551-996-2099
opción 3 Jersey Shore University Medical Center	732-776-4078	732-776-3680
JFK University Medical Center	732-321-7000 ext 65660	732-321-7000 ext 67156
Ocean University Medical Center	732-836-4615	732-836-4110
Old Bridge Medical Center	732-535-4746	732-360-4132
Raritan Bay Medical Center	732-535-4746	732-324-5040
Riverview Medical Center	732-530-2363	732-530-2363
Southern Ocean Medical Center	609-978-8900 ext 2086	609 978-8900 ext 2086

## Información individual para visitantes del hospital

La información relativa a las políticas de visitas, direcciones, aparcamiento y opciones de restauración en cada centro de Hackensack Meridian *Health* puede encontrarse en los sitios web de los hospitales.

[Centro Médico Bayshore - HackensackMeridianHealth.org/BMC](http://HackensackMeridianHealth.org/BMC)

[Hackensack University Medical Center – HackensackMeridianHealth.org/HUMC](http://HackensackMeridianHealth.org/HUMC)

[Jersey Shore University Medical Center – HackensackMeridianHealth.org/JSUMC](http://HackensackMeridianHealth.org/JSUMC)

[JFK University Medical Center – HackensackMeridianHealth.org/JFKUMC](http://HackensackMeridianHealth.org/JFKUMC)

[Ocean University Medical Center – HackensackMeridianHealth.org/OUMC](http://HackensackMeridianHealth.org/OUMC)

[Old Bridge Medical Center – HackensackMeridianHealth.org/OBMC](http://HackensackMeridianHealth.org/OBMC)

[Raritan Bay Medical Center – HackensackMeridianHealth.org/RBMC](http://HackensackMeridianHealth.org/RBMC)

[Riverview Medical Center HackensackMeridianHealth.org/RMC](http://HackensackMeridianHealth.org/RMC)

[Southern Ocean Medical Center – HackensackMeridianHealth.org/SOMC](http://HackensackMeridianHealth.org/SOMC)

## Preguntas que debe hacer sobre las prestaciones de su seguro

- ¿Cómo se llama la persona con la que está hablando? \_\_\_\_\_
- ¿Tengo prestaciones sanitarias a domicilio para fisioterapia o enfermería a domicilio?  Sí /  No
  - En caso afirmativo, ¿cuáles son?
  - ¿Hay algún proveedor preferido? \_\_\_\_\_
- ¿Cuántos días a la semana están cubiertos los servicios de fisioterapia o enfermería?
- ¿Recibo prestaciones por equipo médico duradero (andador, muletas, extensor de asiento de inodoro)?
  - Sí /  No
  - En caso afirmativo, ¿cuáles son?
  - ¿Hay algún proveedor preferido? \_\_\_\_\_
- ¿Tengo prestaciones de fisioterapia ambulatoria?  Sí /  No
  - En caso afirmativo, ¿cuáles son?
  - ¿Hay algún proveedor preferido? \_\_\_\_\_
- ¿Tengo un límite en el número de visitas de fisioterapia al año?
- ¿Hay algún deducible o copago para alguno de estos servicios?
- ¿Alguna pregunta adicional? \_\_\_\_\_

## **Aromaterapia**

La aromaterapia es el uso terapéutico de aceites esenciales de plantas para la mejora del bienestar físico, emocional y espiritual. La investigación en medicina integrativa demuestra que los aceites esenciales de grado terapéutico tienen propiedades químicas que pueden reducir el dolor, las náuseas y la ansiedad y mejorar el sueño.

### **¿Cómo funciona la aromaterapia?**

Inhalar un aceite esencial es una forma rápida de experimentar sus beneficios. Una vez inhalado, la fragancia entra por el conducto nasal y viaja hasta el bulbo olfatorio. La fragancia se envía al centro del cerebro donde se procesa y se liberan neuroquímicos. Según el aceite esencial inhalado, éstos pueden ser relajantes, estimulantes o sedantes. En el ámbito hospitalario, actualmente ofrecemos cinco inhaladores diferentes a disposición de los pacientes, como terapia complementaria para el tratamiento de los síntomas. Su enfermera le enseñará a utilizar el inhalador de aromaterapia.

### **Aromas sugeridos:**

Menta/jengibre - Alivia las náuseas y el malestar estomacal

Lavanda - Favorece el sueño y la relajación; disminuye el dolor y la ansiedad

Calma - Favorece la relajación; favorece una mayor sensación de bienestar

Mejorana - Disminuye el dolor; favorece la relajación muscular

Cítricos - Mejora el estado de ánimo; disminuye las náuseas y favorece la relajación



RECURSOS DE SALUD Y  
MEDICINA INTEGRATIVA



# RESPIRACIÓN

## **Respiración 4-7-8**

Esta poderosa técnica de respiración, recomendada por el doctor Andrew Weil, tiene un efecto calmante sobre la mente y el cuerpo, incluida la ralentización del sistema nervioso autónomo, que controla el corazón. La clave para realizar este ejercicio correctamente es asegurarse de que su exhalación sea el doble de larga que su inhalación.

### **Instrucciones:**

1. Siéntese o tumbese cómodamente con la espalda recta.
2. Coloque la punta de la lengua contra la cresta de tejido que hay justo detrás de los dientes frontales superiores y manténgala ahí durante todo el ejercicio.
3. Espire completamente por la boca.
4. Cierre ligeramente la boca e inspire por la nariz tranquilamente hasta contar 4.
5. Aguante la respiración hasta contar hasta 7.
6. Exhale audiblemente por la boca hasta contar 8.
7. Repita los pasos 4 a 6 tres veces más para un total de cuatro ciclos respiratorios.
8. Respire con normalidad y observe cómo se siente su cuerpo.

Consejo: Durante un mes, intente utilizar esta práctica dos veces al día y en cualquier otro momento en que desee relajar su cuerpo y su mente. A medida que se sienta cómodo con esta técnica, puede aumentar gradualmente el número de ciclos respiratorios hasta 8.

## Evaluación de la seguridad en el hogar

Revise esta lista de comprobación de la seguridad en el hogar para preparar su casa para su regreso y recuperación segura.

### Áreas domésticas generales:

	Sí	No
¿Se puede acceder fácilmente a los interruptores de la luz al entrar en la habitación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Las alfombras están sujetas con tachuelas o tienen un soporte antideslizante?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Están los pasillos libres de desorden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Están claramente señalizados los umbrales elevados de las puertas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Están los cordones libres de senderos para caminar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Tiene un teléfono portátil con los números de emergencia fácilmente a mano?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Dispone de muebles con un buen apoyo para la espalda y los brazos de los que pueda sentarse y levantarse con facilidad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Escaleras:

¿Están los peldaños de las escaleras en buen estado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Hay un pasamanos resistente a ambos lados de las escaleras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Están las escaleras bien iluminadas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Dormitorio:

¿Hay un camino iluminado desde el dormitorio al cuarto de baño?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Hay un camino despejado desde el dormitorio hasta el cuarto de baño?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Tiene una linterna cargada cerca de la cama para emergencias?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Cuarto de baño:

¿Tiene barandillas de seguridad o barras de sujeción?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Tiene tiras antideslizantes o alfombrilla de goma dentro y delante de la bañera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Cocina:

¿Utiliza un escalón robusto de base ancha para alcanzar los armarios altos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se limpian inmediatamente los derrames?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Evita utilizar una cera para suelos muy brillante?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Guarda los artículos de uso frecuente a la altura de la cintura y los de uso menos frecuente en armarios más altos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>







[HackensackMeridianHealth.org](http://HackensackMeridianHealth.org)