

# Cirugía de reemplazo de cadera

en White Memorial Medical Center

WhiteMemorial.com  
(323) 268-5000

*White Memorial Medical Center*  
 Adventist Health

## ÍNDICE

### Información general

Bienvenida e introducción.....	1
Cirugía de reemplazo de cadera .....	2
Reemplazo total de cadera .....	3

### Cómo prepararse para la cirugía

Inscripción/Cita de examen previo.....	4
Clase previa a la operación sobre reemplazo de articulación .....	5
Instrucciones especiales para el día de la cirugía.....	6

### Cuidados en el hospital

Día de la cirugía .....	7
Regreso directo a su hogar .....	10

Ejercicios .....	11
------------------	----

### Cuidado personal

Precauciones y consejos de seguridad para el hogar .....	15
--	----

### Cuidados en el hogar

Cómo cuidarse en su hogar .....	18
Administración de medicamentos.....	19
Cómo reconocer y prevenir posibles complicaciones.....	19
Vivir con una articulación nueva .....	20

Recursos y referencias .....	22
------------------------------	----

Preoperatorio del reemplazo total de articulación .....	23
---	----

Notas sobre salud .....	24
-------------------------	----

## BIENVENIDA E INTRODUCCIÓN

Estimados paciente y familiares:

El compromiso de White Memorial Medical Center (WMMC) es brindar cuidados de calidad superior a los pacientes que se someterán a una cirugía de reemplazo de cadera. Para alcanzar dicho fin, hemos creado el Joint Replacement Center, una unidad ortopédica exclusiva cuyo personal está formado por equipos altamente capacitados, un coordinador de enfermería del programa de reemplazo de articulaciones y cirujanos certificados en el reemplazo de articulaciones.

Nuestro centro ha incorporado e implementado prácticas clínicas con tecnologías avanzadas, diseñadas para reducir el tiempo de internación, lograr resultados superiores y permitir una recuperación y rehabilitación más rápida.

Uno de los componentes más importantes de nuestro programa es informar a los pacientes acerca de la próxima operación, la internación y la rehabilitación. Para alcanzar dicho fin, hemos organizado este folleto con información para el paciente que responde la mayoría de las preguntas frecuentes. Tómese un tiempo para leer el contenido. Estamos seguros de que entre más participe en sus cuidados, mejor será su experiencia en general.

Gracias por elegir White Memorial Medical Center para cuidar de su salud.

Recuerde que estamos aquí para ayudarlo.

Atentamente,  
Su equipo ortopédico de WMMC

## INFORMACIÓN GENERAL

### La articulación de la cadera

La articulación de la cadera es una articulación de bola y casquillo formada donde el fémur se une con los tres huesos que forman la pelvis. La porción de la bola de la articulación de la cadera (cabeza femoral) se ajusta en el receptáculo del hueso de la cadera. El hueso de la articulación de la cadera y el zócalo de la pelvis están separados por material esponjoso (cartílago articular) y por una pequeña cantidad de líquido en la cadera, los cuales sirven para lubricar la articulación y los huesos para

moverse uno contra el otro con facilidad y sin dolor. Grandes ligamentos, los tendones y los músculos alrededor de la articulación de la cadera (también llamada la cápsula de la articulación) sostienen los huesos (la bola y el zócalo) evitando que se disloque. La función correcta de la articulación de cadera es fundamental para las actividades diarias como caminar, correr y subir escaleras.



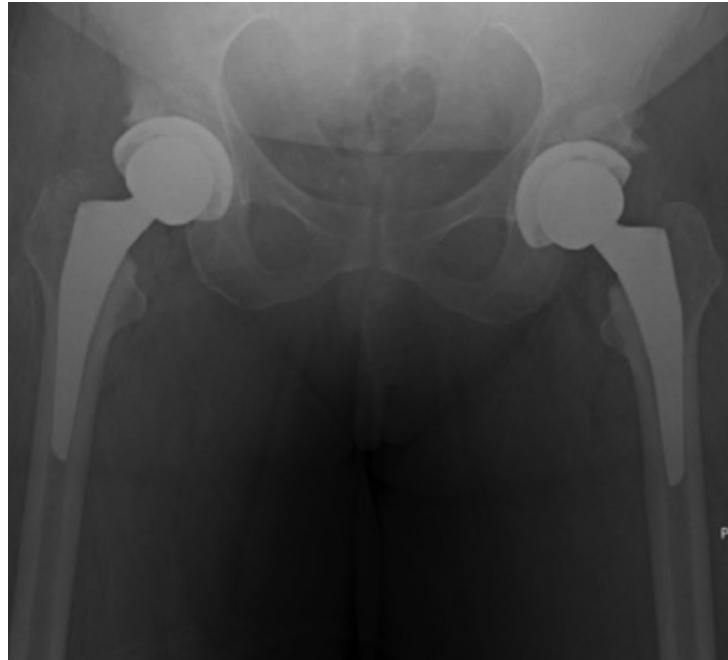
### La causa de dolor en la cadera

Las afecciones artríticas, como la osteoartritis y la artritis reumática, son algunas de las principales causas del dolor de cadera, especialmente en personas mayores. La artritis también produce inflamación de la articulación de la cadera y la rotura del cartílago que normalmente amortigua los huesos de la cadera. El dolor empeora gradualmente a medida que la artritis progresa. Las personas con artritis también sienten rigidez y su alcance de movilidad de la cadera está reducido.

## ¿Qué es el reemplazo total de cadera?

El reemplazo total de cadera consiste en reemplazar las extremidades de ambos huesos de una articulación dañada para crear nuevas superficies en las articulaciones.

Durante el reemplazo total de cadera, el cirujano ortopédico realizará una incisión en un costado de la cadera. El cirujano extraerá las secciones del hueso dañado de la cadera y las reemplazará con prótesis. Las prótesis pueden ser de materiales metálicos, cerámicos o de polietileno.



La cabeza femoral gastada (parte superior del hueso del muslo) se reemplaza por un vástago de metal y una esfera de metal o cerámica. El vástago se coloca en el centro ahuecado del fémur (hueso del muslo) y la esfera se encaja en la parte superior del vástago de metal. Esta esfera reemplaza la cabeza femoral dañada que se extrajo. Al mismo tiempo, la cavidad de la cadera (acetábulo) de la pelvis también se reemplazará por un protector metálico y un revestimiento plástico o cerámico se inserta entre la nueva esfera y la cavidad metálica para crear una superficie suave que permita realizar deslizamientos. El cirujano ortopédico decidirá qué prótesis es la más adecuada para usted. Una vez que el cirujano esté conforme con los resultados, la incisión se limpiará y cubrirá con vendajes. Es posible que vea pequeños tubos de drenaje para drenar fluidos de la herida luego de la cirugía. Se le quitarán los tubos antes de darle de alta.

## CÓMO PREPARARSE PARA LA CIRUGÍA

### Inscripción y cita de examen preoperatorio

Una vez que la cirugía haya sido programada, se le otorgará una cita para realizar un examen preoperatorio en el departamento de Admisión de White Memorial. Si tiene alguna consulta, llame al departamento de Admisión: (323) 268-5000, extensión 2464. Lunes a viernes de 9 a.m. a 5 p.m.

### Cita de examen preoperatorio

Es necesario realizar una cita preoperatoria completa antes del día de la cirugía. Durante la visita preoperatoria, realizaremos lo siguiente:

- Verificación de seguro.
- Examen físico.
- Exámenes diagnósticos preoperatorios, que incluyen análisis de sangre, de orina, radiografía de tórax y electrocardiograma (EKG).
- Diagnosticar posibles alergias a medicamentos, alimentos o metales.

### Qué debe traer

- Identificación válida con fotografía, su nombre completo y dirección actual.
- Número telefónico de su hogar y del celular.
- Información del seguro social.
- Tarjeta del seguro.
- Los medicamentos que está tomando ACTUALMENTE (incluidas la dosis y la frecuencia).
- Una copia de su directiva anticipada (si tiene una).
- Nombre, dirección y número de teléfono de su socio de salud o la persona que lo acompañará luego de la cirugía.
- Este folleto.



## Directivas anticipadas

- **Las directivas anticipadas** son una manera de comunicar los deseos del paciente acerca de su atención de salud a todos los cuidadores.
- **Los testamentos en vida** son instrucciones escritas que explican sus deseos acerca de la atención de su salud si sufre una enfermedad terminal o un coma irreversible y no puede comunicarse.
- **La designación de un agente de atención de salud** (poder notarial de salud) es un documento que le permite nombrar a una persona (su agente) para que tome decisiones médicas por usted.
- **Las instrucciones acerca de la atención de su salud** son sus elecciones específicas acerca del uso de equipos de soporte vital, hidratación y alimentación, y el uso de medicamentos para el dolor.

## Clase preoperatoria acerca del reemplazo de articulaciones

Le recomendamos que usted y su socio de salud o un miembro de su familia asistan a esta clase, cuyo objetivo es brindarle información y consejos relacionados con su próxima cirugía. Cada sesión está a cargo de un coordinador de reemplazo de articulación y un kinesiólogo. Aprenderá todo lo necesario acerca de su hospitalización:

- El proceso previo a la admisión.
- Qué sucede antes y después de la cirugía.
- Qué sucede durante la internación.
- Cómo controlar el dolor.
- Los aparatos ortopédicos que necesitará.
- Cómo prepararse para el alta.
- Ejercicios, actividades y cuidado personal.
- Cómo tener un rol más activo en la recuperación.

## Información de la clase

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_ Contacto: \_\_\_\_\_

Notas: \_\_\_\_\_

---

## Cómo inscribirse a las clases

Por favor llame al (323) 268-5000 extensión 2464. Cuando se registre debe estar preparado(a) para dejar un mensaje con la siguiente información:

1. Su nombre.
2. Su número telefónico.
3. Tipo de cirugía (cadera o rodilla).
4. Fecha de la cirugía.
5. El nombre del cirujano.
6. La fecha en la que podría asistir.

## ¿Las clases tienen un costo?

Las clases son GRATUITAS.

## Estacionamiento

Puede estacionar en el estacionamiento principal (L1) cerca de East Cesar E. Chavez Avenue. Por favor, tenga en cuenta que ese estacionamiento tiene un costo. **El estacionamiento en la calle es gratuito, excepto los días de limpieza de calles.**

## Instrucciones especiales para el día de la cirugía

- No coma ni beba nada (ni siquiera agua) después de la medianoche antes de la cirugía. Existen algunas excepciones para las cirugías que se realizan más tarde. Se le informará en caso de que así sea.
- Es posible que se le suministren algunos medicamentos la mañana del día de la cirugía. Tómelos con un pequeño sorbo de agua.
- Si es diabético, no tome ninguna medicación para la diabetes a menos que se lo indique el médico. Se controlará su nivel de azúcar en sangre cuando llegue al hospital.
- Organícese para llegar al hospital dos horas antes de la cirugía programada. Siga las instrucciones especiales de su médico.



## CUIDADOS EN EL HOSPITAL

### El día de la cirugía

Es importante estar en el hospital en el horario de llegada esperado. UTILICE ROPA CÓMODA. Recuerde no comer ni beber nada, ni siquiera agua, caramelos de menta ni goma de mascar luego de la medianoche de la noche anterior a la cirugía.

### Cómo llegar

- Ingrese por el estacionamiento principal de entrada al hospital del White Memorial Medical Center, cerca de East Cesar E. Chavez Avenue.
- Diríjase a la entrada principal del hospital para registrarse para la operación.
- Los familiares pueden ir a la sala de espera de cirugías. Se le informará a su familia una vez que finalice la cirugía. Si su familia no puede quedarse, avísele al personal de enfermería.

### Duración de la cirugía

La cirugía dura, aproximadamente, de 2 a 2 horas y media. El personal de la sala de operaciones utiliza una parte de este tiempo para la preparación de la cirugía.

### Anestesia

Conocerá al anestesista antes de la cirugía. En ese momento, el anestesista lo examinará, hablará con usted sobre su historial médico y determinará la mejor manera de administrarle la anestesia. Es importante que le informe a su anestesista acerca de problemas o dificultades anteriores que haya tenido con anestesias, controles para el dolor o cirugías previas.

### Recuperación

Luego de la cirugía, será trasladado a la sala de recuperación mientras se recompone de los efectos de la anestesia.

Se le conectará a dispositivos que controlarán su progreso y verificarán sus signos vitales, como la presión arterial, el ritmo cardíaco y la respiración. Luego de permanecer en la sala de recuperación, se lo trasladará a la unidad de ortopedia, donde se quedará durante el tiempo que dure su recuperación en el hospital.

## QUÉ SUCEDERÁ LUEGO DE LA CIRUGÍA

### Controles de los enfermeros

Una vez que se encuentre en la unidad de ortopedia después de la cirugía, su enfermero lo revisará con frecuencia para verificar sus signos vitales, la circulación, la incisión, el nivel de conciencia y el dolor.

### Recuperación

Le suministrarán líquidos y antibióticos intravenosos durante al menos 24 horas. Es importante beber mucho líquido para prevenir coágulos de sangre, temperaturas altas y estreñimiento.

Es posible que se le inserte una sonda para drenar la orina. Se le quitará antes de que le den de alta.

### Dieta

Es común sentir náuseas por causa de la anestesia. Es importante que informe al personal de enfermería si siente náuseas para que puedan suministrarle medicamentos y ayudarlo a controlar los síntomas. Una vez que se le pasen las náuseas, puede empezar a comer pedacitos de hielo y tomar pequeños sorbos de agua. Luego podrá retornar a una dieta normal.

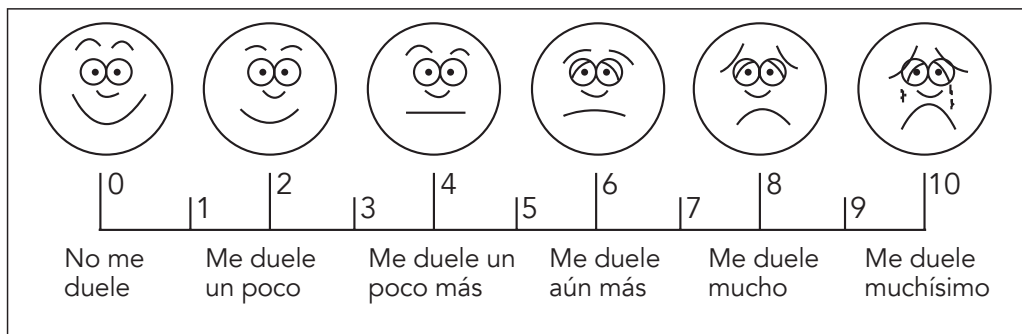
*CONSEJOS PARA LA DIETA: Las proteínas lo ayudan a curarse, el hierro lo ayuda a recuperar los niveles en sangre (más energía), las fibras y los líquidos lo ayudan a evitar el estreñimiento.*

### Control del dolor

Nuestra prioridad en WMMC es controlar su dolor. Existen diferentes maneras que pueden ayudar a controlarlo. Hable con su médico para planificar la manera de controlar el dolor.

- **Analgésia controlada por el paciente (PCA):** es un dispositivo que administra medicamento a través de una vía intravenosa. Usted puede utilizarlo si presiona un botón que lo ayuda a controlar su dolor. Está configurado para administrar pequeñas cantidades de medicamento en intervalos para evitar una sobredosis. Solo a usted se le permite presionar el botón.

- **Inyecciones intravenosas o intramusculares:** inyecciones que se colocan cada 2 o 4 horas, según sea necesario, para el dolor. Usted DEBE informarle al enfermero si siente dolor, ya que las inyecciones no están programadas.
- **Pastillas:** normalmente, se comienza con un calmante suave para ayudar a controlar el dolor.
- **Escala de dolor:** ayuda a describir el nivel de dolor que está sintiendo. Se basa en una escala de 0 a 10. Nuestro objetivo es mantener el nivel de dolor en cuatro o menos, o lo que sea aceptable para usted.



## Consejos sobre el dolor

Es normal sentir un poco de dolor después de una cirugía compleja, pero esto no debe ser tal que le impida respirar profundamente, darse vuelta en la cama o progresar en sus actividades.

- Avísele al enfermero antes de que el dolor empeore. Es más sencillo controlar el dolor antes de que empeore.
- Si los medicamentos para el dolor no dan resultado, avísele al enfermero(a) y al médico.

## Terapia y actividad temprana

Es posible que las sesiones de kinesiología comiencen el día de la cirugía o el primer día después de la cirugía, y se llevarán a cabo dos veces por día. El kinesiólogo le enseñará ejercicios para fortalecer sus piernas y mejorar la capacidad para caminar. Los terapeutas ocupacionales trabajarán con usted sobre actividades de la vida cotidiana, como ir al baño, bañarse, vestirse y asearse.

## Aparatos ortopédicos

Se le indicará que realice ejercicios de respiración (10 respiraciones cada hora) con un espirómetro de incentivo para prevenir una neumonía.

Contará con un dispositivo de compresión o una bomba de pie para prevenir coágulos de sangre.

Puede utilizar un andador, un asiento para inodoro elevado y otros aparatos ortopédicos que lo ayuden en sus actividades cotidianas.

## Plan de alta

La mayoría de los pacientes permanece en el hospital durante uno o dos días y, luego de alta, regresan a sus hogares.

Algún responsable debe llevarlo hasta su hogar. Recibirá instrucciones sobre sus medicamentos, kinesiología, actividades, etc. Llévase este folleto con usted.

Cuando esté listo para irse a casa, es posible que el Servicio de cuidado domiciliar le brinde sesiones de kinesiología y terapia ocupacional en su hogar, para garantizar que la transición se lleve a cabo sin problemas. Un asesor lo ayudará con la gestión en su hogar.

## Atención de seguimiento

Luego de la cirugía, deberá realizar una cita de seguimiento con el cirujano. Información de su cita de seguimiento:

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_ Contacto: \_\_\_\_\_

## EJERCICIOS

Debe realizar los siguientes ejercicios 2 veces al día, un día antes y un día después de la cirugía.

### Fortalecimiento de la rodilla



1. Recuéstese en una cama o en un sofá.
2. Estire la pierna para que la rodilla quede en una posición plana.
3. Presione la rodilla hacia la cama o el sofá.
4. Inhale, exhale y descanse.
5. Repítalo de 10 a 20 veces.

### Fortalecimiento de la rodilla



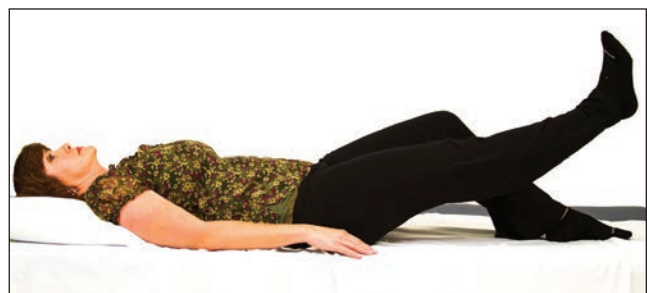
1. Recuéstese en una cama o en un sofá con una toalla o sábana enrollada debajo del muslo.
2. Levante el pie, enderece la rodilla.
3. No levante el muslo por encima del rodillo.
4. Mantenga durante 5 segundos.
5. Descanse y vuelva a repetir de 10 a 20 veces.

### Deslizamiento de talón



1. Recuéstese en una cama o en un sofá.
2. Deslice el talón, doblando la rodilla, en dirección a sus glúteos.
3. Suavemente, vuelva a estirar la pierna.
4. Repítalo de 10 a 20 veces.

### Fortalecimiento de rodilla y cadera



1. Recuéstese sobre su espalda, conservando la pierna no operada flexionada y el pie recto.
2. Mantenga la rodilla derecha y apunte los dedos del pie hacia el techo.
3. Levante la pierna de la operación 6 pulgadas.
4. Descanse y vuelva a repetir de 10 a 20 veces.

Debe realizar los siguientes ejercicios **2 veces al día, un día antes y un día después de la cirugía.**

## Fortalecimiento de brazos



Este ejercicio lo fortalecerá para permitirle caminar con muletas y andadores.

1. Siéntese en el borde de un sillón.
2. Coloque sus manos en los apoyabrazos.
3. Haga fuerza contra los apoyabrazos y levante los glúteos, como si se estuviera por levantar.
4. Descanse en el sillón y repita el ejercicio de 10 a 20 veces.

## Estiramiento de tobillo



1. Póngase de pie y sosténgase en una superficie firme.
2. Levante los talones y póngase en puntas de pie.
3. Descanse y vuelva a repetir de 10 a 20 veces.

## Estiramiento flexionando la rodilla



1. Siéntese en una silla con la espalda derecha y los pies apoyados en el piso.
2. Flexione la pierna de la operación por debajo de la silla, lo más atrás que le sea posible.
3. Mueva sus glúteos hacia el borde de la silla para poder apoyar todo el pie en el suelo.
4. Mantenga de 10 a 20 segundos.
5. Descanse y vuelva a repetir de 10 a 20 veces.

Debe realizar los siguientes ejercicios 2 veces al día, un día antes y un día después de la cirugía.

### Estiramiento de cadera



1. Recuéstese sobre su espalda y deslice la pierna hacia un costado.
2. Apunte con los dedos del pie hacia el techo y mantenga la rodilla derecha.
3. Vuelva la pierna a su lugar.
4. Repítalo de 10 a 20 veces.

### Estiramiento de rodilla



1. Siéntese con la espalda derecha.
2. Estire la rodilla.
3. Descanse y vuelva a repetir de 10 a 20 veces.

### Ejercicio de fortalecimiento y alcance de movilidad



1. Flexione los dedos hacia las rodillas.
2. Empuje el pie lo más posible para estirar completamente los músculos de la pantorrilla.
3. Descanse y repita de 10 a 20 veces CON AMBOS PIES.



Debe realizar los siguientes ejercicios 2 veces al día, un día antes y un día después de la cirugía.

### Estiramiento de rodilla



1. Póngase de pie y sosténgase en una superficie firme.
2. Flexione la rodilla de la operación detrás suyo.
3. Vuelva a la posición inicial.
4. Descanse y vuelva a repetir de 10 a 20 veces.

### Recostarse en la cama y mantener la rodilla derecha



### Cuclillas



1. Póngase de pie y sosténgase en una superficie firme con los pies apartados el ancho de los hombros.
2. Flexione las rodillas en un ángulo de 30 a 45°.
3. Vuelva a la posición inicial y repita el ejercicio 10 veces.

**Precaución: NO flexione las rodillas a una altura que le cause dolor.**

1. NO coloque la almohada directamente debajo de la rodilla.
2. Coloque una pequeña almohada debajo del tobillo.
3. Las rodillas deben estar siempre DERECHAS.

## CUIDADO PERSONAL

# Precauciones y consejos de seguridad para el hogar

## Cómo subirse al auto



1. Retrase el asiento del auto lo máximo posible.
2. Póngase de espalda y acérquese hasta sentir que el auto le toque la parte posterior de la pierna.
3. Busque el asiento del auto con las manos y vaya sentándose. Mantenga la pierna operada derecha frente a usted y agache la cabeza para evitar golpearla contra el marco de la puerta.
4. Enderécese, reclínese y luego levante y entre la pierna operada en el auto.

## Cómo salir del auto



1. Retrase el asiento lo máximo posible.
2. Gire el cuerpo lentamente, levantando y sacando las piernas del auto en primer lugar.
3. Adelántese y deslice la pierna operada hacia afuera y adelante.
4. Sostenga firmemente el andador o la muleta con una mano y empuje del asiento del auto con la otra.
5. Póngase de pie poniendo el peso sobre las manos y la pierna no operada. Recupere el equilibrio antes de trasladarse.

## Movimientos en el baño



Es posible que necesite un asiento para inodoro elevado o una silla de baño móvil durante las primeras semanas después de la cirugía, o como se lo indique su médico.

### Cómo sentarse en el inodoro:

1. Haga pasos cortos para darle la espalda al inodoro. NO gire ni doble la rodilla.
2. Retroceda hacia el inodoro hasta sentir que lo toca con la parte posterior de la pierna.
3. Si utiliza un asiento con apoyabrazos, búsquelos con las manos y vaya sentándose en el inodoro.
4. Si utiliza un asiento sin apoyabrazos, conserve una mano en el andador mientras busca el inodoro con la otra y se va sentando en el inodoro.
5. Deslice la pierna operada hacia adelante una vez que esté sentado.

### Cómo levantarse del inodoro:

1. Si utiliza un asiento con apoyabrazos, utilícelos para empujarse. Si no cuenta con apoyabrazos, coloque una mano en el andador y utilice la otra para empujarse desde el asiento del inodoro.
2. Recupere el equilibrio antes de utilizar el andador.

## Cómo vestirse y desvestirse



### Cómo ponerse pantalones y ropa interior:

1. Siéntese.
2. Utilice un alcanzador o un palo para vestir y agarrar/guiar la parte superior del pantalón por encima de los pies. Hágalo primero con la pierna operada, luego con la otra.
3. Suba el pantalón por encima de las rodillas, a una distancia que pueda alcanzarlo.
4. Párese con el andador frente a usted para terminar de subirse los pantalones.

### Cómo quitarse los pantalones y la ropa interior:

1. Póngase de espaldas a la silla o a la cama donde se desvestirá.
2. Desabróchese el pantalón y déjelo caer al piso, luego empuje la ropa interior hasta las rodillas.
3. Vaya sentándose, manteniendo la pierna operada derecha.
4. Utilice el alcanzador o el palo para vestir para quitarse la ropa de la pierna no operada primero y luego de la otra.

## Calzador de medias



Utilice un calzador de medias si tiene dificultades para alcanzar sus pies.

1. Siéntese.
2. Coloque la media en el calzador con el dedo totalmente ajustado en el extremo.
3. Sostenga la cuerda y deje caer el calzador frente a sus pies.
4. Deslice el pie dentro del calzador.
5. Mantenga la rodilla derecha, estire el pie y jale de la cuerda para ponerse la media.
6. Siga jalando hasta que el calzador se salga.

## Cómo utilizar un calzador manual de zapatos largo



1. Utilice un calzador manual de zapatos largo para deslizar su zapato por delante del pie. Flexione la rodilla lo que más pueda sin que le cause dolor.
2. Coloque el calzador dentro del zapato contra la parte posterior del tobillo. La parte curva del calzador debe coincidir con la parte curva del zapato.
3. Levante la pierna y coloque los dedos dentro del zapato. Reclíñese de ser necesario.
4. Pise el zapato, deslizando el tobillo hacia abajo del calzador.

**NOTA:** Utilice un calzador en sus zapatos o zapatos con abrojo o cordones elásticos. **NO** utilice zapatos de tacón alto ni zapatos sin talón.

## CUIDADOS EN EL HOGAR

# Cómo cuidarse en su hogar y prevenir complicaciones

## Aparatos ortopédicos

El terapeuta ocupacional y el kinesiólogo le recomendarán los aparatos ortopédicos necesarios, como un andador, bastón, silla para ducha o asiento para inodoro. Estos equipos se enviarán al hospital antes de darle de alta o a su domicilio. No es necesario comprarlos con anticipación.

## Cómo cuidar la incisión

- Mantenga la incisión limpia y seca.
- No humedezca la incisión hasta que se lo permitan. Evite mojar la incisión en una bañera, bañera con hidromasaje o participar en actividades con agua hasta que el cirujano se lo permita.
- Notifique al cirujano o al enfermero si existen indicios de INFECCIÓN:
  - Mayor aumento de drenaje en el área de la cirugía
  - Color rojo
  - Dolor
  - Olor
  - Alta temperatura alrededor de la incisión

## Conducir

No podrá conducir durante las primeras semanas luego de la cirugía, a menos que el médico le indique lo contrario.

## Actividad sexual

Puede reanudar la actividad sexual, con CUIDADO, una vez que el cirujano se lo permita. Si tiene dudas acerca del seguimiento de las precauciones, consulte al cirujano.



## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

### Medicamentos para el dolor

- Tome el medicamento para el dolor al menos 30 minutos antes de la sesión programada de kinesiología.
- Cambie la posición cada 45 minutos durante todo el día.
- Los medicamentos para el dolor con receta tienen calmantes, lo que podría causar estreñimiento. Aumente la ingesta de líquidos y fibras o utilice ablandadores fecales o laxantes si es necesario.

### Anticoagulantes

La cirugía puede causar que el flujo sanguíneo disminuya y se formen coágulos en las venas de las piernas. Es posible que le receten anticoagulantes para prevenir coágulos de sangre luego del alta.

Dependiendo del tipo de anticoagulante, es posible que deban extraerle sangre para verificar cuál es su nivel de anticoagulación. Debe controlar si hay sangre en la orina, hemorragias nasales, encías sangrantes y demasiados moretones, ya que pueden ser indicios de que su sangre no está lo suficientemente espesa. Llame a su médico inmediatamente si presenta alguno de estos síntomas.

## Cómo reconocer y prevenir posibles complicaciones

### Coágulos de sangre

Los coágulos de sangre se pueden formar en las venas de las piernas y en los pulmones luego de la cirugía y pueden ser muy peligrosos. Algunos indicios de coágulos de sangre pueden incluir: dolor en la parte posterior de la rodilla, temperatura e inflamación excesiva del muslo, que persiste a pesar de tener la pierna levantada. Entre en contacto con el cirujano ortopédico inmediatamente si presenta alguno de estos síntomas. Los coágulos de sangre se pueden formar en las venas de las piernas y en los pulmones luego de la cirugía y pueden ser muy peligrosos. Algunos indicios de coágulos de sangre pueden incluir: dolor en la parte posterior de la rodilla, temperatura e inflamación excesiva del muslo, que persiste a pesar de tener la pierna levantada. Entre en contacto con el cirujano ortopédico inmediatamente si presenta alguno de estos síntomas.

## Prevención de coágulos de sangre

- Medicamentos: Anticoagulantes como Coumadin, aspirina, Xarelto® o Lovenox recetados por el médico.
- Ejercicios de compresión con los pies y los tobillos.
- Caminar.

## Vivir con una articulación nueva

Para garantizar el buen estado y el rendimiento de su nueva articulación, es importante que cuide su nueva rodilla.

## Protección de la articulación

Todos los pacientes que se someten al reemplazo de una articulación deben seguir un programa de ejercicios regular para lograr que los músculos ubicados alrededor de las articulaciones sean saludables y estén en buen estado físico. Con el permiso del médico ortopédico y del médico de atención primaria, debe seguir un programa de ejercicios regulares 3 a 4 veces por semana, cuya duración por sesión sea de 20 a 30 minutos.

Asegúrese de respetar las indicaciones del cirujano y del kinesiólogo respecto al uso de andador, muletas o bastón por el tiempo especificado luego de la cirugía. El seguimiento de estas indicaciones y precauciones es importante para que su nueva articulación se recupere lo más rápido posible.

## Deportes y actividades

La prótesis nueva está diseñada para actividades de la vida cotidiana, NO para deportes de alto impacto. Caminar, nadar, andar en bicicleta y jugar al golf son las actividades recomendadas una vez que se lo permita el cirujano. Las actividades de alto riesgo como esquiar, correr, saltar, escalar montañas y levantar peso se deben evitar, ya que podrían comprometer el rendimiento y la funcionalidad a largo plazo de la nueva articulación y también pueden aumentar el riesgo de sufrir fracturas en el área de la prótesis.





## Cuidados de seguimiento

Luego del alta, es muy importante asistir a las citas de seguimiento de rutina. Recibirá un llamado telefónico del hospital para controlar su estado. El número de visitas de seguimiento dependerá de su progreso.

## RECURSOS Y REFERENCIAS

### **White Memorial Medical Center**

1720 East Cesar E. Chavez Ave.

Los Angeles, CA 90033

Teléfono: (323) 268-5000

[whitememorial.com](http://whitememorial.com)

### **Krames - The StayWell Company**

Línea directa sin cargo: (800) 333-3032

[Krames.com](http://Krames.com)

### **Joint Commission**

One Renaissance Blvd.

Oakbrook Terrace, IL 60181

Número genérico: (630) 792-5000

Joint Commission Disease Specific Care Program: (630) 792-5291

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

### **American Association of Orthopedic Surgeons (AAOS)**

Teléfono: (847) 823-7186

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

### **American Association of Orthopedic Nurses (NAON)**

Teléfono: (800) 289-NAON (6266)

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

## PREOPERATORIO DEL REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIÓN

Cirujano: \_\_\_\_\_

Fecha de la cirugía: \_\_\_\_\_

Horario de llegada al hospital: \_\_\_\_\_

Volver a ver al médico ortopédico para el ultimo chequeo preoperatorio el día:

\_\_\_\_\_

### Traiga este folleto:

- Cada visita al consultorio.
- A las clases de reemplazo de articulación.
- Al hospital el día de la admisión.

### Agradecimientos

**Este material se desarrolló gracias a la cooperación y colaboración de:**

White Memorial Medical Center  
Áreas de ortopedia/medicina física y  
rehabilitación

Adventist Health Home Care Services

Cirujanos ortopédicos del WMMC

Equipo de enfermería ortopédica del WMMC





## MAPA DE LAS INSTALACIONES



## INSTRUCCIONES DE ESTACIONAMIENTO

Para los pacientes de cirugías, el estacionamiento es en la Sección L1, cerca de Cesar E. Chavez Avenue. Camine hacia la entrada principal para la admisión del paciente.

## NUESTRA MISIÓN

Compartir el amor de Dios con la comunidad a través de la promoción de la salud y el bienestar integral de las personas.

**White Memorial Medical Center**  
**Adventist Health**

White Memorial Medical Center  
 1720 East Cesar E. Chavez Avenue  
 Los Angeles, CA 90033

(323) 268-5000 Información general

WhiteMemorial.com  
 @WhiteMemorialLA

