

Preparación y recuperación después de una cirugía de reemplazo de cadera o de rodilla



Preparación y recuperación después de una cirugía de reemplazo de rodilla o de cadera

Nombre del paciente _____

Nombre del cirujano _____

Fecha de la cirugía _____

Después de la cirugía, averigüe qué procedimientos se realizaron.

Pídale a su cirujano que los escriba aquí:

Este folleto tiene el fin de ofrecer información general. No sustituye las instrucciones o educación específica para cirugías que dieron los miembros de su equipo de atención médica.

Descargo de responsabilidad por el uso de marcas: El uso de nombres de marcas, fabricantes o comerciantes es exclusivamente para fines de identificación y no implican aprobación por parte de la Agency for Healthcare Research and Quality (Agencia para la Investigación y Calidad de la Atención Médica) del U.S. Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos).

Contenido

Bienvenida.....	3
La articulación de la rodilla.....	4
La articulación de la cadera.....	5
Prepárese para la cirugía.....	7
Antes de la cirugía.....	7
Dos semanas antes de la cirugía.....	8
El día antes de la cirugía.....	11
El día de la cirugía: en casa.....	12
El día de la cirugía: en el hospital.....	14
Planificar la recuperación en el hospital.....	18
Planificar la salida del hospital.....	22
Plan de recuperación en casa.....	25
Planificadores y listas de verificación.....	31
Notas.....	37
Información del hospital y números de contacto.....	38
Lista de verificación para imprimir y arrancar.....	39
Cuándo debe llamar.....	42

Bienvenida

Prepararse para una cirugía puede ser abrumador. Todos somos diferentes.

Su equipo de atención médica creará un programa de recuperación justo para usted.

Este folleto se basa en investigaciones que ayudan a todos a tener una mejor y más rápida recuperación después de una cirugía. Por ejemplo, es importante caminar y empezar a moverse poco después de la cirugía. Si ha tenido una cirugía anteriormente, cierta información puede ser nueva o diferente.

Este folleto le ayudará a:

- Prepararse para la cirugía
- Averiguar lo que puede anticiparse en el hospital
- Planificar la recuperación en el hospital
- Planificar la recuperación en casa

Al final del folleto hay planificadores y listas de verificación que le ayudarán a usted y a su familia.



Lea este folleto tan pronto como pueda.

- Traiga este folleto a sus citas médicas y al hospital.
- Escriba cualquiera pregunta que desea hacerle a su equipo de cirugía cuando los vea o llame con cualquiera pregunta.

Deseamos que usted, su familia y sus amistades comprendan lo que se puede anticipar para que todos puedan ayudarle a recuperarse.

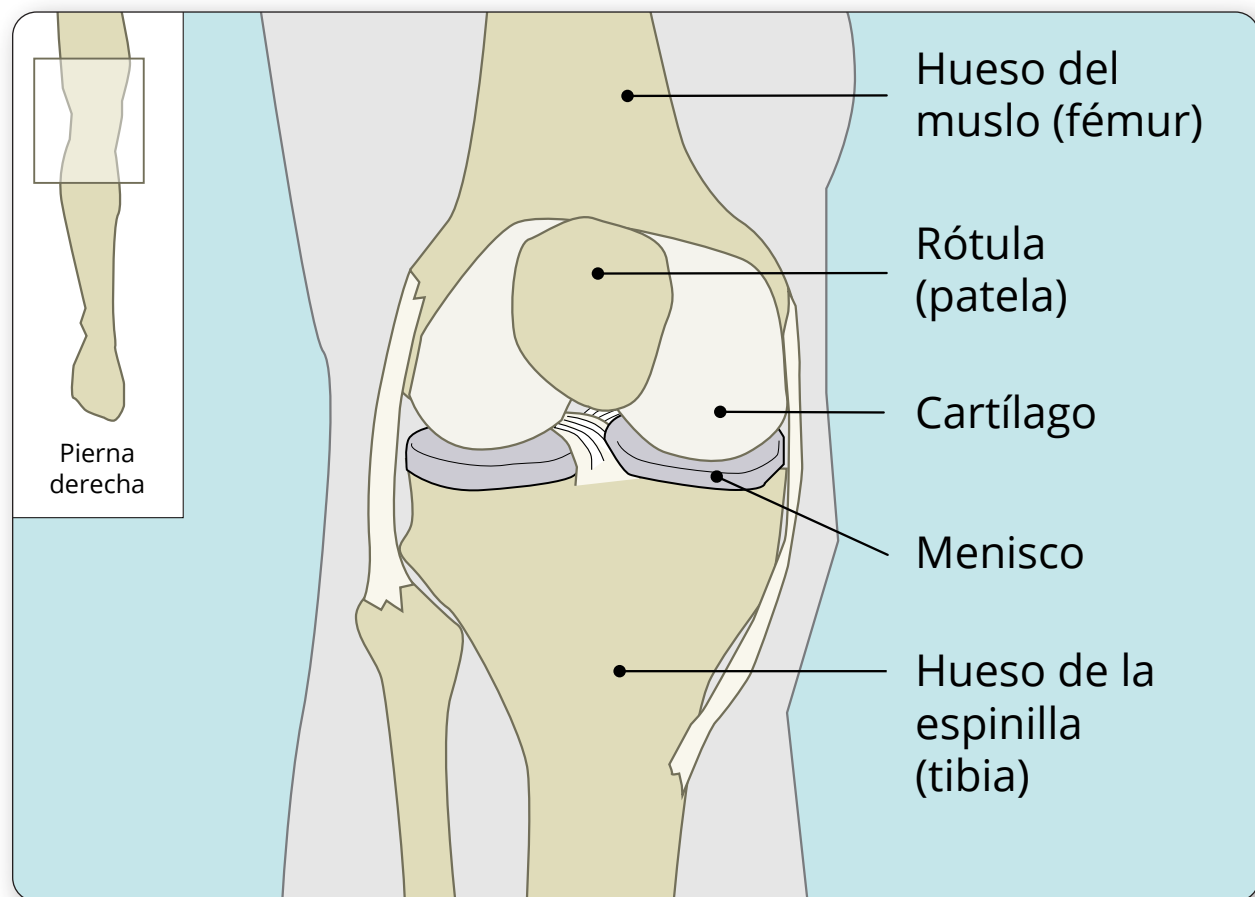
*Firmado por,
Su equipo de cirugía*

La articulación de la rodilla

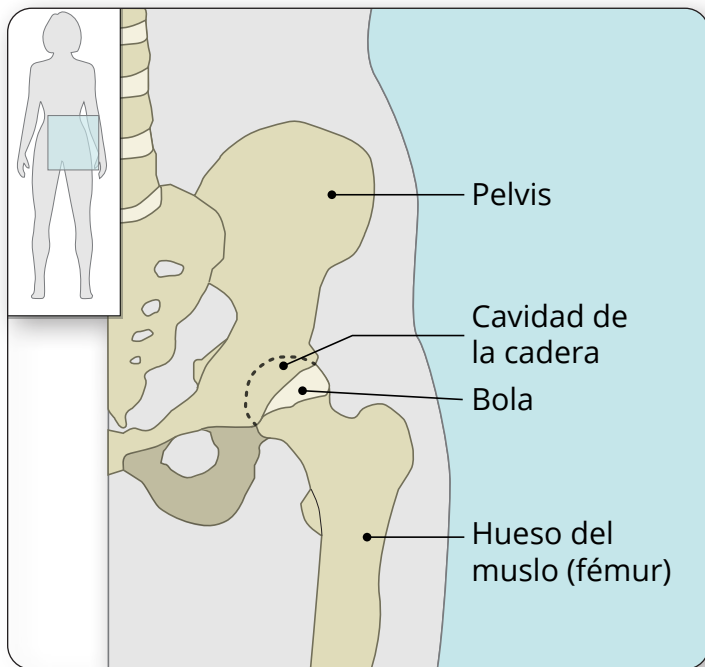
La rodilla está formada por tres huesos.

- En la parte superior está el **hueso del muslo**: el **fémur**.
- En la parte inferior está el **hueso de la espinilla**: la **tibia**.
- En el centro está la **rótula**: la patela

Como se muestra en el siguiente diagrama, entre los huesos hay un amortiguador llamado **menisco**. Los extremos de los huesos están cubiertos por un material liso llamado: **cartílago**.



La articulación de la cadera



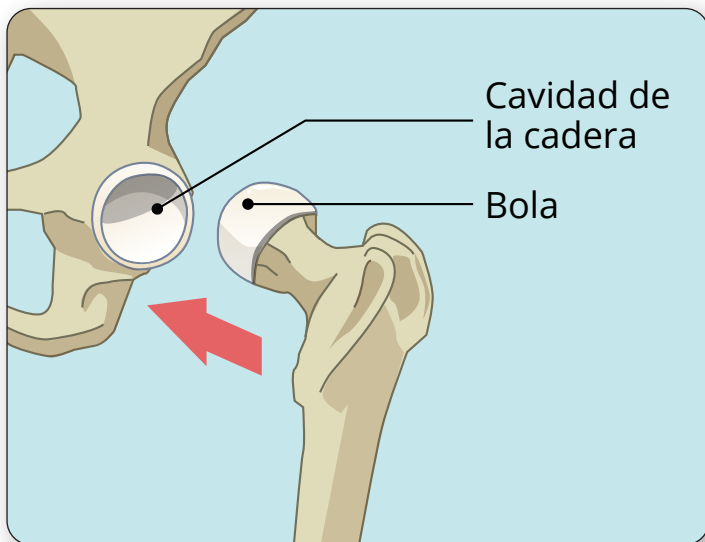
El diagrama de la izquierda muestra que la articulación de la cadera es la unión de dos huesos.

En la parte superior hay un hueso grande llamado **pelvis**.

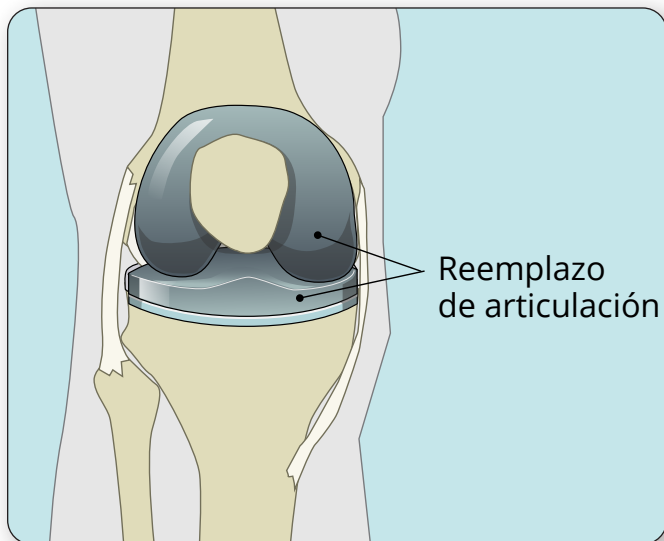
En la parte inferior está el **hueso del muslo**: el **fémur**.

La parte superior del hueso del muslo parece una **bola**. El diagrama inferior muestra cómo esta bola encaja en una zona redonda de la pelvis con forma de copa denominada **cavidad**.

Los extremos de estos huesos están cubiertos por un material suave llamado **cartilago**. Esta articulación en la cual se unen la bola y la cavidad permite el movimiento y la flexión de la cadera.



¿Cuándo se debe sustituir una articulación de cadera o rodilla?

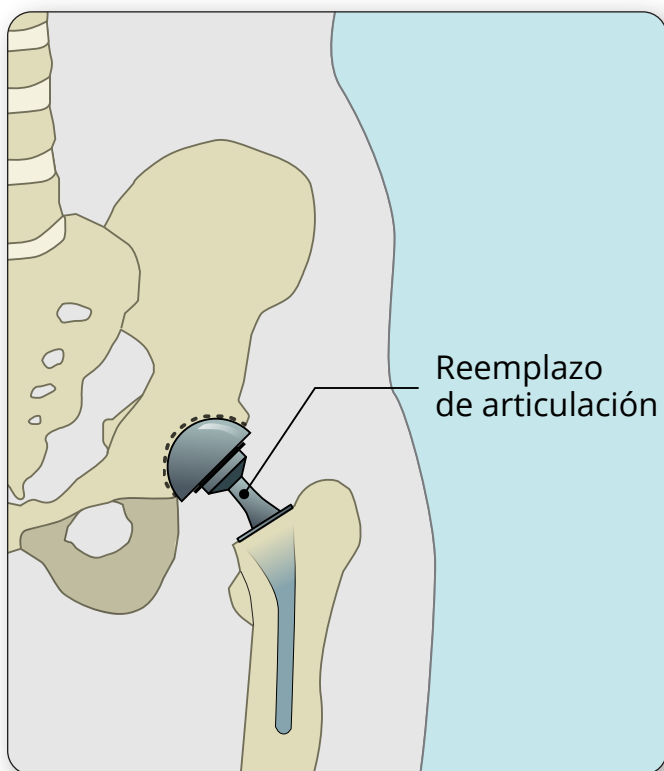


Por diferentes razones a veces hay que reemplazar una articulación de rodilla o cadera, como se muestra en los diagramas de la izquierda. Con el tiempo, el envejecimiento, las actividades y los deportes de alto impacto, y el sobrepeso pueden ejercer un exceso de presión sobre la rodilla o la cadera.

El cartílago liso de los extremos de los huesos puede perder grosor y desgastarse. Por otra parte, un hueso puede ejercer fricción sobre otro. En la rodilla, el amortiguador (menisco) también puede desgarrarse. Todo esto provoca dolor y rigidez.

Es posible que le digan que tiene **osteoartritis**. Esto también se llama **OA** o “artritis por desgaste”.

Los huesos también necesitan sangre para mantenerse sanos. Además, si una persona toma muchos esteroides, bebe mucho alcohol o tiene otras enfermedades, se afecta el flujo sanguíneo hacia los huesos.



Prepárese para la cirugía

Antes de la cirugía

Su equipo de cirugía

Su cirujano supervisará la atención que reciba. Su equipo también puede incluir enfermeros, asistentes médicos, enfermeros especializados y médicos en formación.



Durante su visita al consultorio averigüe:

- Si necesita algún examen de sangre
- La fecha y la hora de su cirugía y de la consulta preoperatoria, o cómo estas serán programadas.
- Qué medicamentos debe tomar y qué medicamentos **NO** debe tomar la mañana de la cirugía.



IMPORTANTE

Si toma un anticoagulante como warfarina (Coumadin®), clopidogrel (Plavix®) o aspirina, averigüe si debe dejar de tomarlo durante los días o las semanas anteriores a la cirugía. Estos medicamentos pueden provocar un sangrado excesivo durante la cirugía.



Haga un chequeo dental

Antes de la cirugía, hágase un chequeo dental. Aunque parezca extraño, las caries o los problemas en las encías podrían provocar una infección en su nueva cadera o rodilla. Las infecciones son graves, así que hágase un chequeo dental **antes** de la cirugía.



Perder peso

Si tiene sobrepeso, perder **cualquier cantidad** de peso (incluso unas pocas libras) le ayudará a recuperarse mejor. Por ejemplo, **perder una libra le puede quitar entre 3 y 6 libras de presión en las rodillas**. Esto libera la presión de su nueva articulación y ayuda a que dure más tiempo.

Si el dolor de cadera o de rodilla es lo que más le ha impedido estar activo, después de la cirugía debería ser más fácil estar activo y perder peso también.



Sus deseos

La mayoría de las veces, la cirugía sale bien. Sin embargo, todas las personas deben asegurarse de que su médico y su familia conozcan sus deseos. Si hay que tomar una decisión sobre sus cuidados durante la cirugía o si no puede hablar por sí mismo después de la misma, su equipo debe saber quién es la persona encargada de hablar por usted. A esta persona se le conoce como representante para cuidados médicos o tiene un poder para sus cuidados médicos.

Asegúrese de que esta persona sepa qué tratamientos usted desearía o NO desearía si se presentara un problema grave (como la reanimación cardiopulmonar, también conocida como RCP, un procedimiento de emergencia que se realiza para salvar la vida cuando el corazón deja de latir). Lo mejor es crear un documento con las directrices médicas anticipadas (testamento en vida) que estipule lo que usted desearía o no desearía que se hiciera para mantenerle con vida. Es una buena idea que todos lo tengan y que se hable con sus familiares sobre esto. Puede modificarlo en cualquier momento.

- Si tiene un **documento con las directrices médicas anticipadas**, traiga una copia al hospital.
- Si no tiene uno, podemos ayudarle a crearlo antes de la cirugía.



Obtenga una muestra del formulario de directrices médicas anticipadas para su estado en la internet aquí: <http://bit.ly/StateForm>

Nota: Haga una búsqueda en el enlace para obtener los documentos en español.

Dos semanas antes de la cirugía

Averigüe cuánto tiempo se quedará en el hospital.

Puede ser de 1 a 2 noches. Esto puede parecer poco tiempo, pero nos aseguraremos de que esté listo para volver a casa. Pregúntele a su cirujano lo que es de esperarse.



Amistades para ayudarlo en el hospital y en casa

Escoja a una amistad o familiar que pueda ser parte de su equipo de atención. Ellos pueden ayudarle a tomar decisiones y coordinar su atención antes, durante y después de la cirugía.

Si usted cuida de alguien (como niños o un familiar de edad avanzada), necesitará ayuda para cuidarlos. Si no tiene personas cerca que puedan ayudarle durante la primera semana en casa, hable con su equipo.

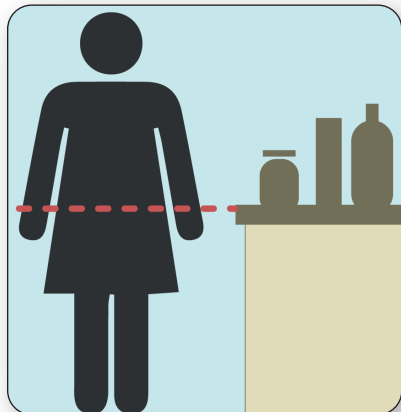
Los primeros 3 días en casa

Es conveniente planificar que alguien se quede con usted para ayudarle con cosas como las comidas y para asegurarse de que no se caiga.

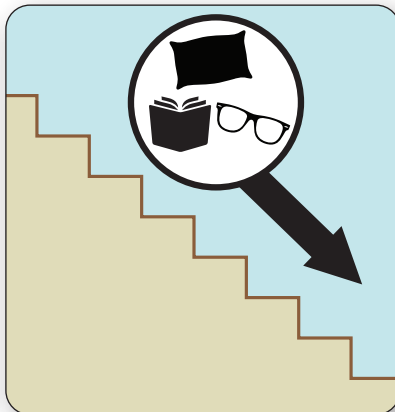


Prepare su casa

Antes de ir al hospital, prepare su casa para facilitarse la vida cuando regrese. Por ejemplo, limpie su casa. Así será más fácil desplazarse cuando vuelva a casa.



Coloque las cosas que usa a menudo a la altura de la cintura o de los hombros para que sea fácil de alcanzar.
¡Acuérdese de hacer esto en la cocina y el baño!



Lleve todo lo que necesite durante el día al piso de abajo. Si generalmente duerme en el piso de arriba, pregunte si debe poner una cama en la planta baja.



Compre comida que sea fácil de preparar y otros suministros necesarios. Hacer las compras podría resultarle difícil cuando vuelva a casa.



- Consiga un asiento para elevar la altura de su inodoro. Esto hace que sea más fácil sentarse y levantarse.
- Pregunte por un **inodoro portátil** (imagen de la izquierda).
- Coloque almohadillas encima de las sillas bajas.
- Retire los muebles del paso para tener suficiente espacio para poder desplazarse con un andador.
- Ponga luces nocturnas en el baño y en los pasillos para que no se caiga.
- Aparte del camino cualquier alfombra decorativa con la que pueda tropezar.
- Utilice una bolsa o cesta para llevar objetos de un sitio a otro cuando se desplace con el andador.
- Un **“agarrador”** (alcanzador) con un mango largo (vea la imagen de la izquierda) puede ayudarle a alcanzar o recoger cosas sin agacharse.
- Una esponja con un mango largo puede ser útil en la ducha.
- Algunas personas instalan barras de agarre y una manguera de mano en el baño. También puede que consigan un banquillo para sentarse en la ducha.



Fortalezca su cuerpo para la cirugía

Coma saludable las semanas antes de la cirugía.

Infórmese sobre qué es lo mejor para usted o pida hablar con un nutricionista. Las proteínas pueden ayudar a su cuerpo a curarse. Por lo general, es bueno comer alimentos como pollo, pescado o huevos.



Inicie sesiones de fisioterapia.

Es posible que un fisioterapeuta le enseñe los ejercicios que debe hacer antes y después de la cirugía. Si este servicio está disponible, puede ayudarle a fortalecerse y mejorar el flujo sanguíneo, lo que le ayuda a curarse mejor y más rápidamente.



Deje de usar tabaco o nicotina.

Fumar, vapear (cigarrillos electrónicos) o masticar tabaco pueden causar graves problemas de cicatrización.

Sus huesos necesitan un suministro adecuado de sangre para curarse correctamente. La nicotina limita el flujo sanguíneo y dificulta la cicatrización después de la cirugía. Los estudios demuestran que las personas que consumen nicotina durante las semanas previas a la cirugía tienen más probabilidades de tener problemas con el corazón, los pulmones o las heridas quirúrgicas durante o después de la cirugía. Además, deberán permanecer más tiempo en el hospital.

Su médico puede indicarle que deje de consumir cualquier tipo de tabaco o nicotina entre 4 y 6 semanas antes de la cirugía.

Otras personas NO deben fumar a su alrededor las semanas antes de la cirugía. Una prueba de sangre se le hará en las semanas antes de la cirugía para medir la nicotina en la sangre. Esto es para asegurarse de que es seguro operar.



Hable con su médico sobre las distintas maneras de dejar de consumir nicotina.

El día antes de la cirugía



Si tiene apnea del sueño

Infórmenos si tiene apnea del sueño. Si utiliza una máquina de presión positiva continua en las vías respiratorias (CPAP, por su sigla en inglés) por la noche, tráigala con usted para utilizarla mientras esté en el hospital.



Averigüe si necesita usar alguna pasta de dientes o enjuague bucal especial en los días previos a la cirugía.



Comidas y bebidas

Su estómago debe estar vacío para la cirugía. Si hay algo en su estómago, podría vomitar durante la cirugía. Si vomita y alguna parte del contenido de su estómago llega a sus pulmones, usted podría estar en peligro.



Averigüe cuántas horas antes de la cirugía debe dejar de comer y beber.

Si ha tenido a una cirugía en el pasado, es posible que ese lapso sea más largo. Muchos estudios recientes muestran que es seguro comer y beber más cerca de la hora de la cirugía. De esta manera, las personas se recuperan mejor. Infórmese sobre lo que sus médicos desean que usted haga.

La mayoría de las personas deben:

- Dejar de comer 6 horas antes de la cirugía
- Dejar de beber 2 horas antes de la cirugía



Ducharse

La noche anterior a la cirugía deberá ducharse.

Es posible que le den un jabón especial para ayudar a eliminar las bacterias de su piel.

Cómo ducharse

1. Coloque sábanas limpias en su cama.
2. Métase en la ducha y lávese el cabello con su champú habitual. Enjuague el champú de su cabello.
3. Una vez que todo su cuerpo esté húmedo CIERRE el grifo. De este modo, podrá asegurarse de limpiar todas las partes de su cuerpo con el jabón especial o la toalla.

- **NO use el jabón especial en la cara.**
- **NO permita que el jabón le llegue a los ojos, los oídos, la boca o la nariz.**
- 4. Vuelva a abrir el grifo y enjuáguese para retirar el jabón.
- 5. Si tiene la piel sensible, es posible que le pique la piel o que esta se enrojezca. Si esto ocurre, deje de usarlo y enjuáguelo inmediatamente.
- 6. Utilice una toalla limpia para secarse la piel con mucho cuidado.
- 7. Póngase ropa limpia y fresca.

Si siente picazón o la piel se torna roja cuando usa el jabón especial, deje de usarlo y enjuáguese la piel con agua inmediatamente.



NO se aplique nada en el cuerpo, como lociones, aceites, cremas, desodorante o maquillaje. Estos productos podrían añadir nuevos gérmenes a la piel.



NO se afeite, depile con cera o elimine el vello de las piernas ni de la ingle (zona del bikini).

El afeitado puede causar infecciones porque crea pequeños cortes en la piel. Si es necesario eliminar vello en la cadera o la rodilla o cerca de ellas, nosotros lo eliminaremos con una rasuradora eléctrica el día de la cirugía.

El día de la cirugía: En casa

Averigüe si debe volver a ducharse.



Es posible que su cirujano desee que se duche de nuevo por la mañana. O puede que le indique que utilice toallitas antibacterianas para limpiar su piel. Averigüe qué debe hacer.

Medicamentos



Recuerde averiguar qué medicamentos debe tomar y que medicamentos NO debe tomar la mañana de la cirugía. Si su equipo quirúrgico le indica que tome alguna pastilla, tómela con un pequeño sorbo de agua.

Luego, deje sus medicamentos en casa. El hospital le dará cualquier medicamento que necesite mientras esté allí.

Jugo o bebida deportiva 2 horas antes de la cirugía

Averigüe si su cirujano desea que beba algo dulce, como jugo de manzana o una bebida deportiva de **2 a 4 horas antes de la cirugía**. Si se ha operado antes, es posible que esto le sorprenda. Pero hay investigaciones que demuestran que esto es seguro y le brinda a su cuerpo energía extra para superar la cirugía.

- Pregúntele a su médico qué debe beber.
- La mayoría de las personas lo toman camino al hospital.
- Después que llega al hospital, **NO puede** tomar nada más.



IMPORTANTE

Si tiene diabetes, es posible que su médico desee que NO tome esto, así que pregunte antes.

Sus pertenencias

Lleve al hospital solo lo que necesite. Deje sus objetos de valor en casa o entréguelos a un amigo o familiar.

Tenemos toallas y batas para usted. Pero puede traer una bata de baño propia **limpia y recién lavada** y sus artículos de aseo personal.

Se permite el uso de computadoras, tabletas y teléfonos móviles. Traiga su propio dispositivo si lo desea ya que en el hospital hay wifi (acceso a internet).

Haremos todo lo posible para que todo se desarrolle según el horario estipulado. A veces habrá retrasos y es posible que tenga que esperar. Traiga un libro o algo que pueda hacer por cualquier caso



Qué debe traer

- Sus tarjetas del seguro médico
- Un documento de identidad con fotografía, como la licencia de conducir
- Una lista o fotos de sus medicamentos recetados, incluyendo la cantidad y frecuencia con que los toma
- Una lista de los medicamentos sin receta que toma regularmente (como aspirinas, Tylenol® y medicamentos para la alergia como Benadryl®, gotas para los ojos, etc.)
- Información de contacto de su médico de atención primaria
- Una forma de pagar su deducible o copago
- Este folleto
- Una copia de las directrices médicas anticipadas (opcional)

- Su máquina para la apnea del sueño (CPAP, por su sigla en inglés), si utiliza una
- Un libro para leer o algo que le sirva para entretenerse, por si acaso
- Cualquier otra información médica importante, como alergias a medicamentos, alimentos o cualquier tipo de metal (como el níquel)



Si tiene problemas para escribir su lista de medicamentos a mano o en la computadora, puede utilizar un teléfono inteligente para tomar fotos de los medicamentos que toma.

Adicionalmente, puede solicitar a su farmacéutico que le imprima una lista de sus medicamentos recetados.



El día de la cirugía, usted se reunirá con el personal de anestesia para:

- Revisar su historia médica.
- Revisar el plan de medicamentos para manejar el dolor y ayudarle a dormir durante la cirugía (anestesia).
- Hablar sobre el manejo del dolor después de la cirugía.

Lo que debe llevar	Lo que NO debe llevar
<ul style="list-style-type: none"> ■ Si usa gafas o audífonos, asegúrese de llevarlos puestos. ■ Lleve ropa holgada y cómoda, como sudaderas deportivas. ■ Traiga zapatos que tengan la parte trasera y la punta cerradas, como zapatillas y zapatos deportivos. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ NO lleve ningún tipo de joyas, ni siquiera anillos de boda, aretes o piercings (objetos o joyas para perforaciones en ciertas partes del cuerpo). ■ No traiga chancletas ni pantuflas. Es mejor llevar calzado que tenga una parte trasera, esos son más seguros, para no caerse.

El día de la cirugía: en el hospital

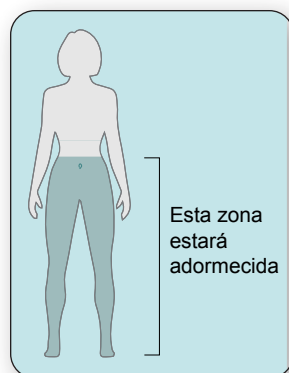
Nos encargaremos de hacer el registro. Un miembro de su familia podrá acompañarle hasta el área preoperatoria. La cirugía dura de 2 a 4 horas, a veces más. Pregunte a su cirujano qué debe esperar. Durante la cirugía, el personal de enfermería pondrá al día a su familia.

Cómo controlar el dolor

Se le colocará un pequeño tubo (una vía intravenosa) en el brazo para administrarle líquidos y medicamentos.

Es posible que le apliquen anestesia general. La anestesia le hará dormir. Con cualquier tipo de anestesia, probablemente no recordará nada sobre la cirugía.

O bien, es posible que le administren un “bloqueo espinal” (epidural).



Para el bloqueo espinal, se coloca un pequeño tubo **intravenoso (IV)** en la parte baja de la espalda para suministrar medicamentos para el dolor directamente a los nervios que sienten el dolor. De esta manera, no sentirá nada desde la cintura hacia abajo.

- Aparte de seguro, el bloqueo espinal es una de las mejores formas para manejar el dolor.
- También puede obtener medicamentos para el dolor a través de esto después de la cirugía.
- Por otra parte, recibirá medicamentos que le ayudarán a relajarse o le harán dormir ligeramente.

Medicamento para adormecer el área

También se puede colocar algún medicamento para adormecer el área de la articulación. Esto puede ayudar a aliviar el dolor durante las horas posteriores a la cirugía.

Pastillas opioides para el dolor (pastillas para el dolor)

Los **opioides** son medicamentos para el dolor potentes. Es posible que haya oído hablar de medicamentos como la morfina, la oxicodona (Oxycontin®), Vicodin®, Norco® y Dilaudid®. Este tipo de medicamentos solo se utiliza si es necesario porque:

- Pueden causar malestar en el estómago
- Pueden retardar la recuperación
- Pueden ser adictivos
- Pueden dificultar o hacer dolorosa la defecación o hacer caca (estreñimiento)

Los problemas como el estreñimiento pueden ser dolorosos y graves. Por esa razón, utilizaremos otros medicamentos para el dolor cuando sea posible.

Infórmenos si usted o alguien de su familia tiene una adicción a las drogas, incluidos los medicamentos recetados o el alcohol. Esta información nos ayuda a crear el mejor plan de tratamiento del dolor para usted.

IMPORTANTE

Deseamos controlar su dolor y prevenir los problemas que algunos medicamentos para el dolor pueden causar. Por favor, díganos si tiene alguna preocupación sobre los medicamentos para el dolor o el control del dolor.

En la sala de recuperación

La mayoría de las personas permanecen en la sala de recuperación durante unas 2 horas. Una vez que se despierte, podrá recibir agua o jugo. Posteriormente, el cirujano hablará con su familia.

La recuperación es diferente para cada persona. Depende de lo que haya ocurrido durante la cirugía y de su estado de salud antes de la misma.

- Aun tendrá un pequeño tubo intravenoso (IV) en el brazo para recibir líquidos.
- Es posible que tenga un pequeño tubo (catéter) en la vejiga. Esto nos ayuda a ver cómo están funcionando sus riñones y medir la cantidad de orina que usted produce.
- No se preocupe si no tiene apetito. Su médico estará pendiente de ello. Además, existen maneras de nutrirlo, si es necesario.

Tendrá un pequeño tubo de plástico (como se muestra a la derecha) para ayudarle a realizar inhalaciones profundas. Esto ayuda a prevenir infecciones pulmonares graves, como **la neumonía**.

Si usted necesita permanecer en la sala de recuperación un poco más, le ayudaremos a levantarse y a sentarse en una silla. **Es importante que se levante y se mueva**. Esto acelera su recuperación y ayuda a prevenir problemas (como coágulos de sangre) e infecciones pulmonares (como la neumonía).



En la habitación del hospital

Le trasladarán a una habitación del hospital donde su familia pueda verle. Normalmente, un familiar o amigo puede quedarse con usted en la habitación durante la noche y dormir en una silla reclinable.

- Seguirá teniendo un pequeño tubo (intravenoso) en el brazo para recibir líquidos.
- Para ayudar a prevenir los coágulos de sangre, es posible que le coloquen mangas de compresión en las piernas. Se inflan como globos para mantener la sangre en movimiento.

Averigüe qué medicamentos recibirá mientras esté en el hospital.

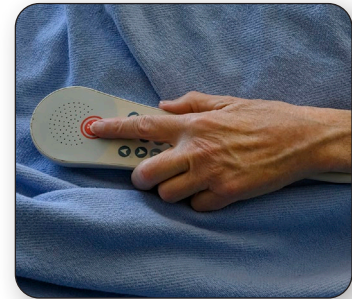
- Seguirá recibiendo muchos de sus medicamentos habituales.
- Para ayudar a prevenir los coágulos de sangre, recibirá una inyección con medicamento anticoagulante.
- Algunos de sus medicamentos habituales para la diabetes, la presión arterial y los anticoagulantes pueden suspenderse mientras esté en el hospital.





Llame, ¡no se caiga!

- ¡NO se levante por su cuenta la primera vez!
- Es posible que esté mareado y se caiga.
- Presione el botón para llamar. El personal de enfermería le ayudará a levantarse.



Solo los amigos cercanos o la familia deben visitarle el día de la cirugía. Todavía estará cansado y necesitará descansar.

Posible confusión después de la cirugía (delirio)

A veces las personas se sienten confundidas después de una cirugía. Esto es lo que se conoce como delirio. Es más común en las personas mayores.



Las personas con delirio:

- Pueden no saber quiénes son o dónde están
- Pueden no recordar acontecimientos recientes
- Pueden tener problemas para entender a los demás
- Pueden tener dificultades para darse a entender
- Pueden no reconocer a sus amigos y familiares



La familia y los amigos pueden ayudar a reconocer el delirio.

Pida a los que lo acompañan que le notifiquen al personal de enfermería si usted parece estar diferente o si la confusión es peor de lo habitual.

Para ayudar a prevenir o tratar el delirio:

- Pídale a un familiar o amigo que le traiga sus gafas o dispositivos para oír que usa.
- Pídale a un familiar o amigo que se quede toda la noche, cuando la confusión puede empeorar.
- Pídale a un familiar o amigo que apague la televisión, sobre todo por la noche para que pueda dormir.
- Pídale a un familiar o amigo que comparta con usted fotos u objetos familiares para ayudarle con su memoria.

Planificar la recuperación en el hospital

Alivio del dolor después de la cirugía

Para poder orientarlo sobre cómo aliviar su dolor, le preguntaremos regularmente sobre su dolor. Seguirá teniendo algo de dolor, pero queremos asegurarnos de que no sea demasiado intenso. Debería poder respirar profundamente, toser, moverse y caminar.

Díganos si los medicamentos le alivian el dolor. Además, díganos si los medicamentos le hacen sentir mal de alguna manera. Hablar con su equipo de atención de salud nos ayudará a controlar su dolor.



Para ayudarle a manejar su dolor:

- Si se le aplica un bloqueo espinal (epidural), es posible que reciba más medicamento para el dolor a través del pequeño tubo ubicado en su espalda después de la cirugía.
- Puede que reciba un parche para el dolor que le ayudará con el dolor en la zona quirúrgica.
- Le administrarán medicamentos como acetaminofén (Tylenol®) o ibuprofeno (Advil®).
- Según sea necesario, puede recibir medicamentos opioides para manejar el dolor.



Concéntrese en las cosas que le gustan. Escuche música, vea una película, lea un buen libro o hable con un amigo por teléfono. Esto puede ayudarle a despejar la mente del dolor.

Poco después de la cirugía

- Aproximadamente 4 horas después de la cirugía, le ayudaremos a levantarse y a caminar.
- Muchas personas empiezan la fisioterapia el mismo día de la cirugía.
- Le ayudaremos a ir al baño o a usar un **inodoro portátil**.
- Para prevenir los coágulos de sangre, le mostraremos cómo mantener la sangre en movimiento en sus piernas.
- Mientras esté en la cama es bueno extender y flexionar los pies, y apretar los músculos de las piernas.
- Para prevenir infecciones pulmonares (como la neumonía), le enseñaremos a respirar profundamente aproximadamente cada una hora.



Un día después de la cirugía

- Tomará líquidos claros.
- Un miembro del personal de enfermería o un auxiliar le ayudarán a levantarse de la cama, sentarse en una silla para comer y comenzar a caminar por los pasillos.
- Puede que le saquen de la vejiga el tubo que tiene para drenar la orina.
- Se reunirá con un administrador de casos o un planificador de alta para saber si el personal de enfermería debe visitarlo en su casa.
- Si necesita ayuda para recuperar fuerzas en un centro de rehabilitación, un trabajador social le ayudará.

Dos días después de la cirugía

- La mayoría de la gente puede comer alimentos blandos. Comerá alimentos sólidos cuando se sienta con fuerzas para ello.
- Si tiene un vendaje sobre la herida, normalmente se lo quitarán.
- Intente no permanecer en la cama la mayor parte del día. Camine por el pasillo al menos 3 veces al día. Pida ayuda si es necesario.



Tres días después de la cirugía



Su médico puede ordenar cuidado a domicilio

Con la atención domiciliaria, personas con formación médica le visitarán en su casa para ayudarle con los medicamentos, enseñarle sobre el cuidado de las heridas y ver cómo se encuentra.

Si lo necesita, cada dos o tres días un fisioterapeuta le visitará en casa para ayudarle a mover su nueva articulación y fortalecerla. El o la fisioterapeuta también informará a su médico sobre su evolución. Esto se llama “cuidados de salud en el hogar”.



Si NO piensa regresar a su casa después del hospital, por favor háganoslo saber. Un coordinador puede reunirse con usted para analizar sus opciones.

Caminar sin cojear

Antes de la cirugía, probablemente se haya acostumbrado a caminar cojeando. Es posible que los músculos de la cadera se acorten. Con su nueva articulación, aunque sus piernas deberían tener la misma longitud, es posible que siga percibiendo una desigualdad de longitud. A medida que se cure, esa sensación debería desaparecer y podrá ser capaz de desarrollar un ritmo de marcha normal sin cojear.



La cojera puede tardar un tiempo en desaparecer. Si sigue cojeando 3 meses después de la cirugía, infórmenos.

Puede que tenga que quedarse en el hospital más tiempo

Si se siente mal del estómago o está vomitando

Le darán medicamentos para esto. Si se siente enfermo, trate de comer y beber pequeñas cantidades durante el día.

Si se queda algo de orina en la vejiga

Si no puede orinar (hacer pis), se le puede colocar un tubo (llamado catéter) para ayudarlo. Una vez que pueda orinar (hacer pis) por sí mismo se lo retirarán.

Si se acumula mucha sangre alrededor de la articulación de la cadera o la rodilla después de la cirugía

Si esto ocurre, se puede realizar otro procedimiento para tratar esa situación.

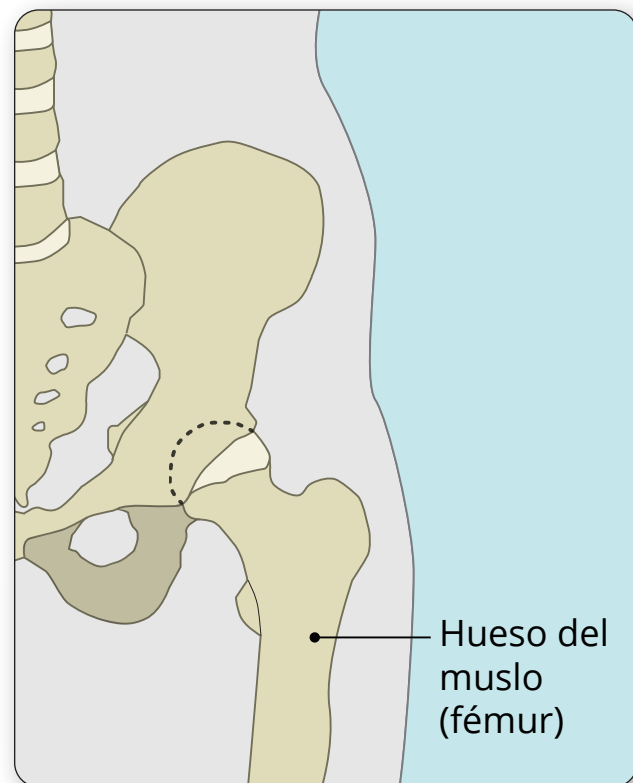
Si contrae una infección

Recibirá medicamento para ayudar a prevenir las infecciones. Pero a veces, las personas de todas formas contraen infecciones después de la cirugía.

Si el hueso del muslo (fémur), que se muestra en la ilustración de la derecha, se rompe durante la cirugía de reemplazo de cadera

A veces se forman pequeñas grietas en el hueso durante la cirugía. Normalmente, estas grietas sanan por sí solas. Una fractura grande es poco común. Pero si ocurre, se utiliza un alambre quirúrgico para mantener los huesos en su sitio mientras sanan.

Esta posibilidad es más frecuente cuando los huesos se han debilitado a causa de la artritis o la pérdida de hueso, llamada “**osteoporosis**”.

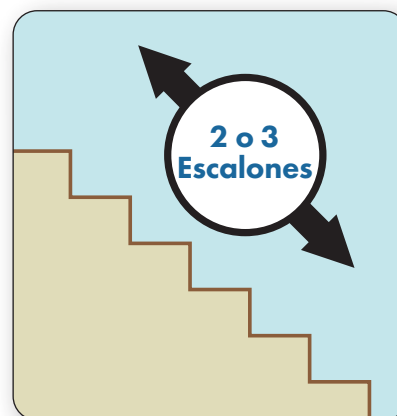


Planificar la salida del hospital (alta médica)



Le ayudaremos a volver a casa lo antes posible, pero a veces surgen retrasos. Podrá estar listo para abandonar el hospital cuando:

- Pueda caminar con un bastón o un andador
- Pueda subir y bajar dos o tres escalones
- Pueda orinar (hacer pis)
- Pueda comer
- **NO** tenga eructos ni vómitos
- Pueda hacer sus ejercicios de fisioterapia por su cuenta
- Su presión arterial sea satisfactoria
- **No necesite** medicamentos intravenosos para controlar el dolor
- Su equipo piensa que está listo



Para ayudarle en casa, usted recibirá:

- Información sobre su cirugía y ejercicios de fisioterapia
- Instrucciones sobre cómo y cuándo tomar los medicamentos, como los anticoagulantes
- Instrucciones para el cuidado de la herida
- Recetas para cualquier medicamento que necesite en casa



Podrá surtir sus medicamentos con receta mientras esté en el hospital. Pregunte si desea hacerlo.



Haga los preparativos para que alguien le lleve a su casa. Si no es posible, informe a su equipo de atención médica para que puedan ayudarle a regresar a su casa de forma segura.

Si necesita acudir a un centro de rehabilitación, puede que tenga que esperar a que haya una cama libre o a que el seguro lo apruebe.



Cita de seguimiento

Le darán una cita de seguimiento 4 semanas después de la cirugía. Esto deberá estar anotado en su “Hoja de alta, citas futuras”.

Antes de salir, pregunte cómo su cirugía puede afectar:

- Pasatiempos y actividades
- Conducir
- Regresar al trabajo
- Su vida sexual
- Procedimientos médicos y consultas dentales
- Bañarse
- Dormir
- Caminar y sentarse
- Hacer deportes
- Sus comidas y bebidas
- Viajes y su seguridad
- Su estado de ánimo

Las cosas que usted quiere preguntar incluyen:



Pasatiempos y actividades

Podrá retomar la mayoría de sus actividades poco después de la cirugía. Haga cosas que disfrute. Es beneficioso para su estado de ánimo y su bienestar.

Si se siente cansado y agotado inicialmente:

- Tome siestas por la tarde.
- Fíjese metas pequeñas. Intente hacer un poco más cada día.



¿Cuándo puedo volver a conducir?

NO conduzca hasta que su cirujano le indique que puede hacerlo.

- La mayoría de las personas pueden conducir un automóvil de transmisión automática 4 a 8 semanas después de la cirugía.
- Es posible que pase más tiempo para que pueda conducir un automóvil con cambios manuales.

Pregunte cuándo podrá volver a conducir. Las pastillas para el dolor (como los opioides) retardan el tiempo de reacción.

Por su seguridad y la de los demás, se recomienda que NO conduzca mientras tome opioides; de hecho, es ilegal en algunos estados.



¿Cuándo puedo volver a trabajar?

Muchas personas vuelven a trabajar de 4 a 12 semanas después de la cirugía.

- Si su trabajo implica esfuerzo físico y trabajo pesado, como levantar objetos, hable con su cirujano.
- Pregunte a su empleador si hay alguna norma sobre cuándo puede volver al trabajo.
- Si necesita presentar un formulario de reincorporación al trabajo o documentos para certificar su discapacidad en el corto plazo, tráigalos a su consulta de seguimiento o envíelos por fax a nuestro consultorio (vea los números de teléfono y fax al final de este folleto).



¿Cuándo puedo volver a tener relaciones sexuales?

La intimidad es importante. El objetivo del reemplazo de articulación es mejorar su calidad de vida.

Si **antes** de la cirugía le dolía la cadera, es posible que le resultará difícil o doloroso mantener relaciones sexuales. Por lo general, el reemplazo de cadera permite que el dolor sea menor o que no haya dolor durante las relaciones sexuales.

Es aceptable tener relaciones sexuales una vez que se sienta capaz de hacerlo.

- Unas 4 semanas después de una cirugía de reemplazo de rodilla.
- De 6 a 12 semanas después de una cirugía de reemplazo de cadera. Pero, de todos modos, deberá tener cuidado para que su nueva cadera no se salga de su sitio.

Si tiene dudas o inquietudes, pregunte a su cirujano o fisioterapeuta. Es importante que se sienta seguro y que le respondan sus preguntas.



No debe tener otros procedimientos médicos ni visitar al dentista durante los meses DESPUÉS a la cirugía.

Durante los meses después de la cirugía, **SEGUIRÁ** siendo importante prevenir las infecciones.

Después de la cirugía, NO se haga ningún trabajo dental (ni siquiera una limpieza dental). Pregunte a su cirujano cuántos meses debe esperar para que pueda volver a la consulta con su dentista, esto incluye un chequeo o una limpieza dental. La mayoría de las personas deben esperar entre 4 y 6 meses. Tampoco se someta a ningún tipo de cirugía o procedimientos médicos durante 3 o 4 meses.

Las bacterias pueden viajar a través de una cortadura en su boca o en su cuerpo hasta su nuevo implante de cadera o rodilla. Por lo tanto, cualquier tipo de procedimiento podría provocar una infección en los meses posteriores a la cirugía.

Para estar seguro, también conviene evitar cualquier cosa como manicuras, pedicuras o tatuajes. Si las agujas o las herramientas tienen bacterias, estas también podrían provocar una infección.

- Averigüe si su cirujano considera que debe tomar antibióticos antes de cualquier trabajo dental que se realice durante los próximos años.
- Llame al consultorio de su cirujano antes de las citas con el dentista.



Siempre deberá mencionar a cualquier médico, dentista o enfermero que usted se tiene un reemplazo de articulación antes de que le programen o le realicen cualquier tipo de procedimiento, inclusive antes de su limpieza dental. De este modo, si alguna vez tiene signos de infección en la boca, el dentista podrá administrarle antibióticos.

Planificar la recuperación en casa



Si empieza a quedarse sin medicamentos, llame al consultorio de su médico o cirujano unos días antes de que se le agoten.

Cuidado de la herida quirúrgica

Se utilizan diferentes tipos de vendajes. Averigüe cómo y cuándo cambiar su vendaje (también llamado “apósito”). El vendaje debe absorber la sangre y el líquido que drena de la herida quirúrgica.

Si tiene grapas quirúrgicas, se las retirarán en un par de semanas cuando asista a la cita de seguimiento con su cirujano.



Ducharse

Solicite a su equipo quirúrgico que le dé instrucciones sobre cómo bañarse.

- NO se siente en el agua (como una bañera o tina con agua caliente). Y NO se meta en piscinas, lagos ni en el mar hasta que su médico le diga que puede hacerlo.
- Puede ducharse con el vendaje puesto.
- No pasará nada si moja el vendaje en la ducha.



Orinar

Después de la cirugía, a veces las personas tienen la sensación de que aún necesitan orinar (hacer pis). Y es posible que tengan la sensación de que siguen teniendo algo de orina en la vejiga. Esto suele desaparecer en unos días. Por favor, llame a su cirujano si NO desaparece, o si tiene dolor o ardor al orinar. El dolor o el ardor pueden ser signos de infección en su cuerpo.

Dormir

Dormir bien le ayudará a curarse y le dará la energía que necesita para la fisioterapia. A veces el dolor puede dificultar el sueño. Y aunque los medicamentos opioides pueden ayudar con el dolor, también pueden causar problemas con el sueño.



¿Qué PUEDE ayudarle a dormir?

Evite el alcohol.

- Aunque el alcohol puede producirle sueño, es más probable que se despierte y tenga problemas para dormir.
- **NO beba alcohol mientras esté tomando medicamentos para el dolor. No es seguro.**



Evite la cafeína. Le mantendrá despierto.

- Solo tome un poco de café, té o soda durante el día.
- No tome café, té ni soda por la noche.



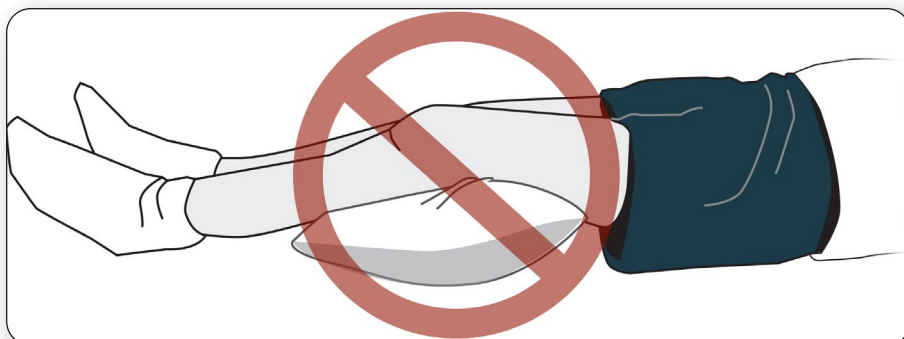
Pregunte cómo utilizar las compresas frías e infórmese sobre otras cosas que puede hacer para descansar bien.

Cómo dormir durante las semanas posteriores a la cirugía de reemplazo de rodilla

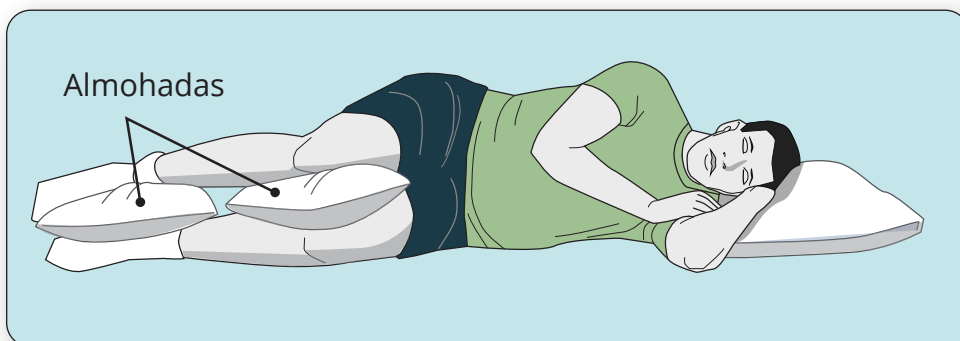
Lo mejor es dormir boca arriba, con toda la pierna encima de dos o tres almohadas.

Intente NO dormir con una almohada debajo de la rodilla solamente.

Es mejor que toda la pierna esté apoyada en varias almohadas. Si bien una sola almohada debajo de la rodilla resulta cómoda, puede dificultarle enderezar la pierna y que sane bien.



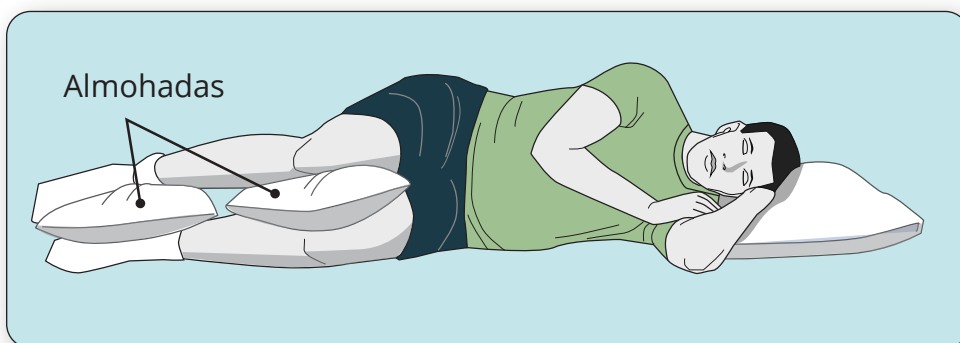
Puede dormir sobre el lado en el que **NO** se operó. Poner dos almohadas entre las rodillas, los tobillos y los pies le ayudará.



Cómo dormir durante las semanas posteriores a la cirugía de reemplazo de cadera

Lo mejor es dormir boca arriba con almohadas entre las rodillas.

Puede dormir sobre el lado en el que **NO** se operó. Poner dos almohadas entre las rodillas, los tobillos y los pies le ayudará.



No duerma boca abajo.

Si duerme boca abajo, su nueva cadera podría salirse de su sitio (dislocarse). Pregunte cuándo es aceptable que vuelva a dormir boca abajo.

Caminar y sentarse

Camine cuando pueda. Podrá caminar y hacer un poco más cada día a medida que se fortalezca.

Durante los primeros 3 meses, siéntese durante cortos períodos de tiempo y camine durante cortos períodos de tiempo. Estar sentado durante mucho tiempo también puede hacer que se sienta rígido.

Durante los primeros 3 meses, es mejor sentarse en sillas con brazos, para poder levantarse de la silla.

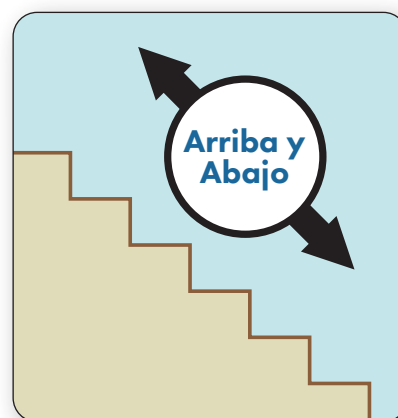


Escaleras

Podrá subir y bajar algunos escalones enseguida. Además, podrá subir y bajar escaleras entre pisos en aproximadamente una semana.

Al subir y bajar escaleras:

- Solicite a alguien que le ayude.
- Utilice el pasamano del lado en el que **NO** fue operado.
- Suba o baje un escalón cada vez.



Si siente dolor, ¡vaya con calma!

El dolor es la forma que tiene su cuerpo de decirle que no está preparado para hacer algo.



Coma saludable

Su cuerpo se curará mejor y más rápido si come sano.

A veces las personas pierden el apetito después de la cirugía.

Durante los días posteriores a la cirugía, es posible que algunos alimentos tengan un sabor diferente y ciertos olores pueden hacer que se sienta mal del estómago. Si esto ocurre, consuma muchas comidas pequeñas a lo largo del día. Con el tiempo, podrá comer más.



Evite fumar o vapear

No fume, no use cigarrillos electrónicos ni mastique tabaco durante al menos 4 semanas después de la cirugía. Esto limita el flujo sanguíneo y dificulta que el cuerpo sane. También dificulta dormir bien.



Deportes y actividades

Caminar suele ser saludable, especialmente al combinarse con cualquier ejercicio de fisioterapia.



- NO corra ni trote durante las semanas posteriores a la cirugía. Hable con su cirujano sobre cuándo puede empezar a trotar nuevamente.
- Averigüe cuándo puede realizar otras actividades de bajo impacto (como nadar, montar en bicicleta o jugar al golf) en los meses posteriores a la cirugía.

Quedarán prohibidos (de manera permanente) los deportes o actividades de alto impacto en los que exista el riesgo de caerse o golpearse.

- **NO** practique deportes en los que pueda golpearse o caerse, como el fútbol americano, el baloncesto, el hockey o el fútbol (balompié).
- **NO** practique actividades como rodeos o artes marciales, como el karate.

Viajes y seguridad

Cuando pase por el control de seguridad del aeropuerto o de un edificio con detector de metales, hágales saber que tiene un reemplazo de cadera o rodilla antes de pasar por el detector. No hay ningún problema y puede que solo utilicen una vara para escanear su cadera o rodilla.



Su estado de ánimo

La cirugía de reemplazo de articulaciones suele permitir a las personas un mayor movimiento y libertad. Pero tenga en cuenta que su cuerpo ha sufrido mucho y es posible que transcurra un tiempo para que pueda sentirse de nuevo como usted mismo. Es posible que se sienta triste o disgustado. Estos sentimientos suelen desaparecer a medida que usted sane.

- Llame a sus amigos y familiares para conversar.
- Invite a personas a su casa para que le hagan compañía y le ayuden.

Si se siente muy triste, abrumado o desamparado después de la cirugía, llame a su médico.

Es importante que lo sepamos para asegurarnos de que se sienta mejor y se recupere bien.

Planificadores y listas de verificación

Planificadores

- Planificador prequirúrgico
- Planificador de la recuperación

Listas de verificación para antes de la cirugía

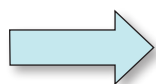
- Un mes antes de la cirugía
- Dos semanas antes de la cirugía
- Unos días antes de la cirugía
- El día antes de la cirugía
- El día de la cirugía

Listas de verificación para la recuperación

- Después de la cirugía
- Antes de irse a casa
- En casa
- Notas

Mi planificador prequirúrgico

Utilice esta cuadrícula con el calendario para anotar las fechas importantes.



En la fila inferior del calendario, marque el día de la semana en el que está prevista su cirugía.



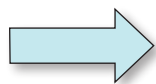
En las tres filas superiores, marque las citas **inmediatamente previas a la cirugía** (por ejemplo, la clínica de anestesia o la consulta con el médico de atención primaria). Anote también los recordatorios de las actividades que debe hacer durante los días y semanas anteriores a la cirugía.



Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Escriba la fecha de su cirugía en la fila inferior, de modo que sepa cómo debe planificar. con anticipación						

Mi planificador de recuperación

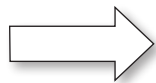
Utilice esta cuadrícula con el calendario para anotar las fechas importantes.



En la fila superior, añada la fecha de su cirugía en el día de la semana que corresponda. A continuación, marque el día en el que espera volver a su casa.



Marque las citas de seguimiento en el calendario.



Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado

Lista de verificación para antes de la cirugía

Un mes antes de la cirugía

- Obtenga una copia de su historia médica para llevarla con usted a sus citas.
- Elija quién estará a cargo de hablar por usted si usted no puede hablar por sí mismo. Hable con ellos sobre sus deseos. Adicionalmente, redacte un documento con las directrices médicas anticipadas: <http://bit.ly/StateForm>
- Reúnase con su equipo de atención médica para analizar su historia médica.
- Hágase un chequeo dental.
- Coma sano. Las proteínas (pollo, huevos, pescado) pueden ayudar a su cuerpo a sanar.
- Hágase exámenes de sangre si su médico los solicita.
- Si tiene sobrepeso, perder algo de peso aliviará el estrés en su articulación.
- Si fuma, vapea o mastica tabaco, trabaje con su médico para dejar ese hábito durante las semanas antes de la cirugía.

Dos semanas antes de la cirugía, averigüe

- A qué hora debe llegar para la cirugía.
- Cuánto tiempo deberá permanecer en el hospital.
- Si debe dejar de tomar algún medicamento el día de la cirugía.
- Cuántas horas antes de la cirugía debe dejar de comer y beber.
- Si debe tomar algún tipo de jugo o bebida deportiva durante las horas previas a la cirugía.
- Si tendrá que pagar algún tipo de copago o cuota cuando llegue al hospital.

Unos días antes de la cirugía

- Asegúrese de tener algún jabón o paño especial para ducharse.

Prepare su casa para facilitarse la vida cuando regrese:

- Coloque las cosas donde sean fáciles de alcanzar.
- Aparte muebles y alfombras de sus lugares de paso frecuentes, a fin de que pueda desplazarse con un andador.
- Compre alimentos y otros suministros.
- Coloque luces nocturnas en los pasillos para no caerse..

El día antes de la cirugía

- Si le dijeron que se duchara la noche anterior a la cirugía, siga las instrucciones de uso de cualquier jabón especial o toallitas antibacterianas
- NO** se afeite las piernas ni el vello de la ingle (zona del bikini).
- Lleve ropa limpia y cómoda, una bata de baño y cualquier artículo de aseo personal.
- Lleve su documento de identidad con foto, una lista de sus medicamentos, tarjeta del seguro médico y este folleto.
- Lleve una copia del documento con las directrices médicas anticipadas (testamento en vida), si lo tiene.

El día de la cirugía

- Si usa una máquina de CPAP para la apnea del sueño, inclúyala en su equipaje.
- Tome los medicamentos con un sorbo de agua.
- Deje sus medicamentos en casa.
- Averigüe cuándo debe dejar de comer (normalmente 6 horas antes de la cirugía) y averigüe cuándo debe dejar de beber (normalmente un mínimo de 2 horas antes de la cirugía).
- Si le han ordenado que beba jugo o una bebida deportiva (como Gatorade®), bébala de camino al hospital.

Listas de verificación para la recuperación

Después de la cirugía

Recibirá medicamentos para el dolor. Sentirá algo de dolor, pero hable con sus enfermeros si:

■ **Le preocupa tomar medicamentos para el dolor.**

■ **Sigue sintiendo demasiado dolor.**

- Le ayudaremos a levantarse y a caminar. NO se levante por su cuenta la primera vez.
- Puede empezar la fisioterapia el mismo día de la cirugía.
- Para ayudar a prevenir los coágulos de sangre, extienda y flexione regularmente los pies, y apriete los músculos de las piernas.
- Para ayudar a prevenir infecciones pulmonares, le enseñaremos a respirar profundamente cada hora aproximadamente.

Antes de irse a casa, asegúrese de tener:

- Recetas para cualquier medicamento nuevo. Puede hacer que se las surtan en el hospital. Pregúntele a un miembro del personal de enfermería.
- Las instrucciones sobre cómo y cuándo tomar los medicamentos.
- Las instrucciones sobre cómo ducharse.
- Cualquier atención médica domiciliaria programada.
- Una cita para ver a su cirujano en aproximadamente 1 mes.
- Información sobre cuándo debe quitarse el vendaje.
- Información sobre cuándo debe llamar.

En casa

- Camine y haga sus ejercicios de fisioterapia.
- NO fume, no vapee, ni mastique tabaco durante al menos 4 semanas.**
- NO beba alcohol mientras siga tomando medicamentos para el dolor.**
- NO permanezca sentado durante largos períodos de tiempo.**

Notas

Escriba las preguntas que tenga para su equipo de atención.

Información del hospital y números de contacto

Escriba aquí la información del hospital con instrucciones, horarios, números de teléfono, etc.

Estacionamiento y registro

Anote la información sobre el estacionamiento aquí.

Horario de visitas

Anote el horario de visitas aquí.

Números de contacto

Escriba aquí los números importantes para el paciente (por ejemplo, el consultorio del médico, el número principal del hospital, sala de operaciones).



Imprima o arranque esta hoja y póngala en su nevera.

Lista de verificación para antes de la cirugía

Un mes antes de la cirugía

- Obtenga una copia de su historia médica para llevarla con usted a sus citas.
- Elija quién estará a cargo de hablar por usted si usted no puede hablar por sí mismo. Hable con ellos sobre sus deseos. Adicionalmente, redacte un documento con las directrices médicas anticipadas: <http://bit.ly/StateForm>
- Reúnase con su equipo de atención médica para analizar su historia médica.
- Hágase un chequeo dental.
- Coma saludable. Las proteínas (pollo, huevos, pescado) pueden ayudar a su cuerpo a sanar.
- Hágase exámenes de sangre si su médico los solicita.
- Si tiene sobrepeso, perder algo de peso aliviará el estrés en su articulación.
- Si fuma, vapea o mastica tabaco, trabaje con su médico para dejar ese hábito durante las semanas antes de la cirugía.

Dos semanas antes de la cirugía, averigüe

- A qué hora debe llegar para la cirugía.
- Cuánto tiempo deberá permanecer en el hospital.
- Si debe dejar de tomar algún medicamento el día de la cirugía.
- Cuántas horas antes de la cirugía debe dejar de comer y beber.
- Si debe tomar algún tipo de jugo o bebida deportiva durante las horas previas a la cirugía.
- Si tendrá que pagar algún tipo de copago o cuota cuando llegue al hospital.

Unos días antes de la cirugía

- Asegúrese de tener algún jabón o paño especial para ducharse.

Prepare su casa para facilitarse la vida cuando regrese:

- Coloque las cosas donde sean fáciles de alcanzar.
- Aparte muebles y alfombras de sus lugares de paso frecuentes, a fin de que pueda desplazarse con un andador.
- Compre alimentos y otros suministros.
- Coloque luces nocturnas en los pasillos para que no caerse.

La noche antes de la cirugía

- Si le dijeron que se duchara la noche anterior a la cirugía, siga las instrucciones de uso de cualquier jabón especial o toallitas antibacterianas.
- NO** se afeite las piernas ni el vello de la ingle (zona del bikini).
- Lleve ropa limpia y cómoda, una bata de baño y cualquier artículo de aseo personal.
- Lleve su documento de identidad con foto, una lista de sus medicamentos, su tarjeta del seguro médico y este folleto.
- Lleve una copia del documento con las directrices médicas anticipadas (testamento en vida), si lo tiene.

El día de la cirugía

- Si usa una máquina de CPAP para la apnea del sueño, inclúyala en su equipaje.
- Tome los medicamentos con un sorbo de agua.
- Deje sus medicamentos en casa.
- Siga las instrucciones sobre cuándo debe dejar de comer (normalmente 6 horas antes de la cirugía) y cuándo debe dejar de beber (normalmente un mínimo de 2 horas antes de la cirugía).
- Si le han ordenado que tome jugo o una bebida deportiva (como Gatorade®), tómela camino al hospital.

Después de la cirugía

Después de la cirugía

Recibirá medicamentos para el dolor. Sentirá algo de dolor, pero hable con sus enfermeros si:

- **Le preocupa tomar medicamentos para el dolor**

- **Sigue teniendo demasiado dolor**

- Le ayudaremos a levantarse y a caminar. NO se levante por su cuenta la primera vez.
- Puede empezar la fisioterapia el mismo día de la cirugía.
- Para ayudar a prevenir los coágulos de sangre, extienda y flexione regularmente los pies, y apriete los músculos de las piernas.
- Para ayudar a prevenir infecciones pulmonares, le enseñaremos a respirar profundamente cada hora aproximadamente.

Antes de irse a casa, asegúrese de tener:

- Recetas de cualquier medicamento nuevo. Puede hacer que se las completen en el hospital. Pregúntele a un miembro del personal de enfermería.
- Las instrucciones sobre cómo y cuándo tomar los medicamentos.
- Las instrucciones sobre cómo ducharse.
- Cualquier atención médica domiciliaria programada.
- Una cita para ver a su cirujano en aproximadamente 1 mes.
- Información sobre cuándo debe quitarse el vendaje.
- Información sobre cuándo debe llamar.



Cuándo debe llamar

Si está preocupado o tiene alguna pregunta, llame. También díganos si algún medicamento le hace sentir mal o le causa algún efecto secundario. Si lo sabemos, podemos ayudar.

Llame **INMEDIATAMENTE:**

- Si tiene fiebre de 101.5 grados Fahrenheit o más
- Si el vendaje luce empapado de sangre
- Si su herida está enrojecida o le duele más
- Si el vendaje se mueve y parte de la herida **NO** está cubierta
- Si líquido o pus empieza a salir de su vendaje o de su herida
- Si el líquido que sale de la herida huele mal
- Si se siente mal del estómago o vomita
- Si el dolor empeora y el medicamento para el dolor no lo controla suficientemente
- Si tiene dolor o hinchazón en el pie, el tobillo, el muslo o la pantorrilla (parte posterior de la pierna)
- Si le duele al orinar (hacer pis) o se le hace difícil
- Si tiene escalofríos y está temblando
- Si tiene dolor en el vientre (puede ser estreñimiento)

Mientras tome anticoagulantes, podría sangrar o tener muchos moretones si se corta o se cae.

- Llame si se corta o algo como una hemorragia nasal que no deje de sangrar después de ejercer presión sobre ellas.
- Llame si un hematoma sigue creciendo. Esto puede ser un signo de hemorragia bajo la piel.

Llame lo antes posible si cree que algo va mal. ¡No espere!



Llame al 911 o acuda a la sala de emergencias:

- **Si tiene dolor en el pecho.**
- **Si le falta el aire o tiene problemas para respirar.**
- **Si la cadera se sale de la articulación y se disloca.**

Solicite al equipo de emergencias que nos llame una vez se encuentre estable.



Puede imprimir y arrancar esta hoja y ponerla en su nevera.



AHRQ Pub. No. 23-0052-11
October 2023

www.ahrq.gov