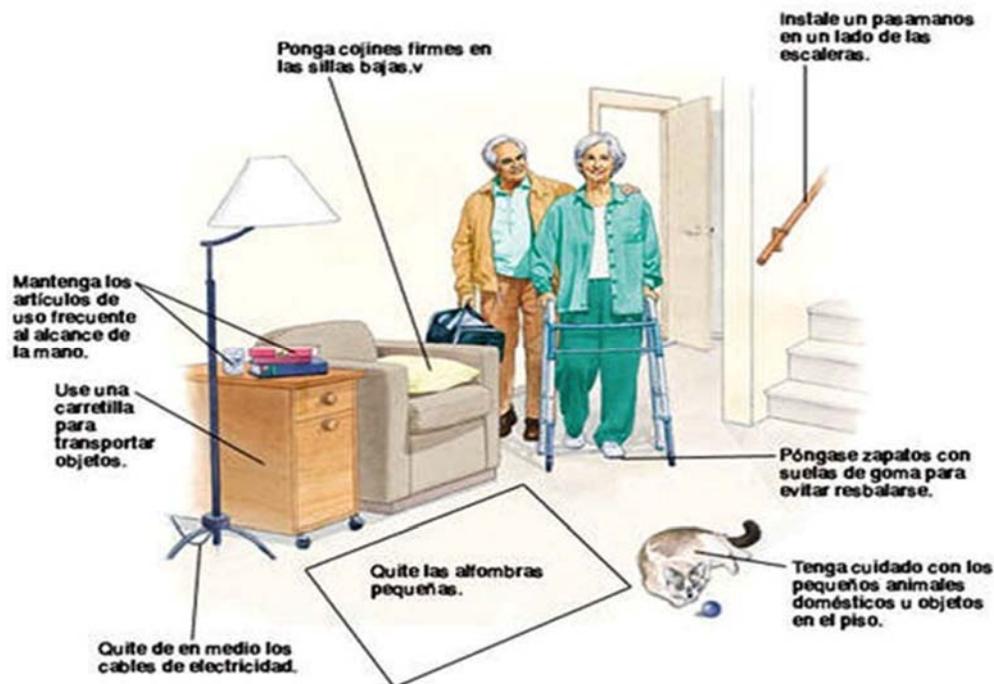


Para proteger su nueva cadera, piense siempre antes de moverse en como lo va a hacer y tenga las siguientes precauciones para que su recuperación sea exitosa:

- Es muy importante que usted disponga en casa, una vez sea dado de alta, de una cama hospitalaria que asegure un sueño reparador (arrendada), un alza para el sanitario con soportes laterales, un caminador o par de muletas, y colocar soportes laterales en la ducha. El cojín abductor permanecerá x 15 días cuando vaya a dormir (si fue recomendado por su cirujano) y las medias de gradiente de presión cortas (20mmhg) permanecerán hasta que se encuentre muy activo. Removerlas para hidratar la piel y evitar zonas de presión en la piel.
- En el baño, ciertas ayudas como una regadera de mano y un asiento elevado para el inodoro pueden servirle de protección. No olvide tener mucho cuidado con el suelo mojado o las superficies desniveladas, que son muy peligrosos. En la ducha podemos insertar una agarradera para entrar y salir sin problemas, una banqueta para ducharnos sentados y una alfombrilla con base de goma para que el agarre sea mayor.
- Tenga precauciones en su hogar:
- Mantenga el área operada limpia y seca. Se aplicará una curación en el hospital y esta no deberá tocarse hasta el retiro de puntos.

VIGILADO Supersalud



- Las suturas se quitarán en 2 a 3 semanas. La herida no debe mojarse, hasta entonces no se duche o bañe en bañera; en cambio, tome baños de esponja. Luego del retiro de puntos ducharse normalmente.

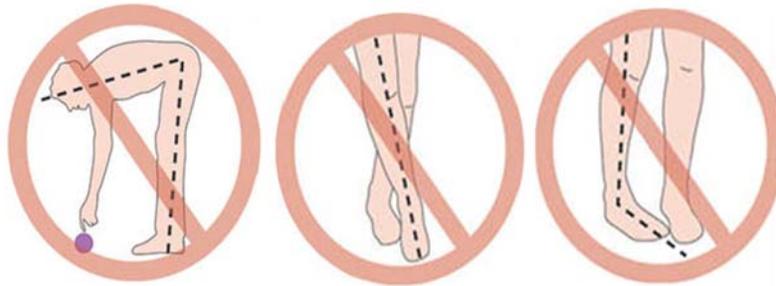
- Consulte por urgencias si la herida se pone roja o empieza a drenar o duele mucho; si la temperatura corporal pasa de 38 grados; si presenta dificultad respiratoria ; si presenta mucho dolor que no cede a los analgésicos; si la extremidad se hincha y duele mucho; o si siente dolor en el pecho.
- La hinchazón no dolorosa es normal durante los primeros 3 a 6 meses después de la cirugía. Eleve su pierna ligeramente y aplique una compresa de hielo durante 15 a 20 minutos a cada hora (primeras 48 horas). Continúe utilizando las medias de gradiente de presión hasta que disminuya el edema.
- Recordar la técnica correcta para entrar / salir de la cama y sentarse/levantarse de los Asientos
- Se debe dormir boca arriba o sobre el lado no operado colocando una almohada entre ambas rodillas. En los primeros 2 meses no sobre la cadera operada o boca abajo.

¿Qué DEBO y que NO DEBO hacer?

Esta es una lista para recordar lo que se puede y no se puede hacer con su nueva cadera. Estas precauciones son necesarias para impedir que la nueva articulación se disloque y así asegurar la curación apropiada. Estas son algunas de las precauciones más comunes.

- Una vez que usted llegue a su casa, debe mantenerse activo. ¡La clave es no exagerar! La mayor parte del tiempo fuera de la cama. Usted va a tener algunos días buenos y algunos días malos, pero debe notar una mejora gradual de su resistencia en los siguientes 6 a 12 meses. Inicialmente marchar con apoyo asistido con muletas o caminador y de acuerdo a instrucciones médicas pasar a bastón o a caminar sin ayuda.
- Cómo sentarse : la parte posterior de la pierna operada debe tocar el cojín o la silla. Extienda hacia delante la pierna operada y coloque sus manos en los reposabrazos, dejando caer el peso del cuerpo sobre los brazos y la pierna no operada, siéntese lentamente en la silla.
- Cómo levantarse: Con la pierna intervenida estirada y llevando el peso del cuerpo sobre la pierna no operada, levántese con la ayuda de los brazos. Recupere el equilibrio y recoja entonces sus bastones o caminador.
- Cómo acostarse: Siéntese en la cama y ascienda la pierna operada hasta que se apoye por completo. Después gírese hacia la cama.
- Cómo levantarse de la cama: Girar el cuerpo hacia fuera de la cama, sentarse y apoyar el peso sobre la pierna no operada. Levántese con la ayuda de los brazos apoyándose sobre el caminador.
- No cruzar sus piernas durante por lo menos 8 semanas.
- No levante su rodilla más alto que su cadera.
- No se incline hacia delante mientras está sentado/a o mientras se está sentando.
- No intente recoger nada del suelo mientras usted está sentado.
- No se agache a amarrarse los cordones o ponerse o quitarse los zapatos
- No gire bruscamente sus pies excesivamente hacia dentro o hacia fuera.
- Mantenga la pierna orientada hacia delante en todo momento.
- Mantenga la pierna operada hacia delante cuando usted se siente o se ponga de pie.

- No se incline doblando su cintura más de 90 grados.
- No se incline hacia delante para alcanzar las mantas y arrojarse cuando esté acostado en la cama.
- No se pare con la punta de sus pies mirando hacia fuera.



- En la cocina use un taburete alto, como el de la barra de un bar.
- No use el dolor como una guía para lo que usted puede o no puede hacer.
- Use el hielo para reducir el dolor e inflamación, pero recuerde que el hielo disminuye la sensibilidad. No aplique el hielo directamente a la piel; use una bolsa de hielo o envuélvalo en una toalla.
- Aplique calor antes de los ejercicios para ayudarlo con la amplitud de movimientos. Use una almohadilla calorífica o una toalla húmeda caliente durante 15 a 20 minutos.
- ¡Reduzca sus ejercicios si sus músculos empiezan a doler, pero no deje de hacerlos!
- La velocidad de recuperación es diferente para cada paciente. Todos los pacientes irán al servicio de fisioterapia una vez se retire puntos
- El regreso al trabajo, actividades sexuales, conducción carro, actividades deportivas dependerá criterio médico.
- En lo posible evitar durante toda la vida actividades de impacto o carga y actividades de contacto para sus caderas. Siempre mantener medidas de ahorro de sus caderas (disminuir peso corporal, no subir o bajar escalas repetidamente, no caminar largas distancias innecesariamente). Evitar y tratar inmediatamente cualquier infección corporal.
- Usted deberá asistir a controles médicos durante toda la vida (45 días, 6 meses y cada año con radiografías de control).