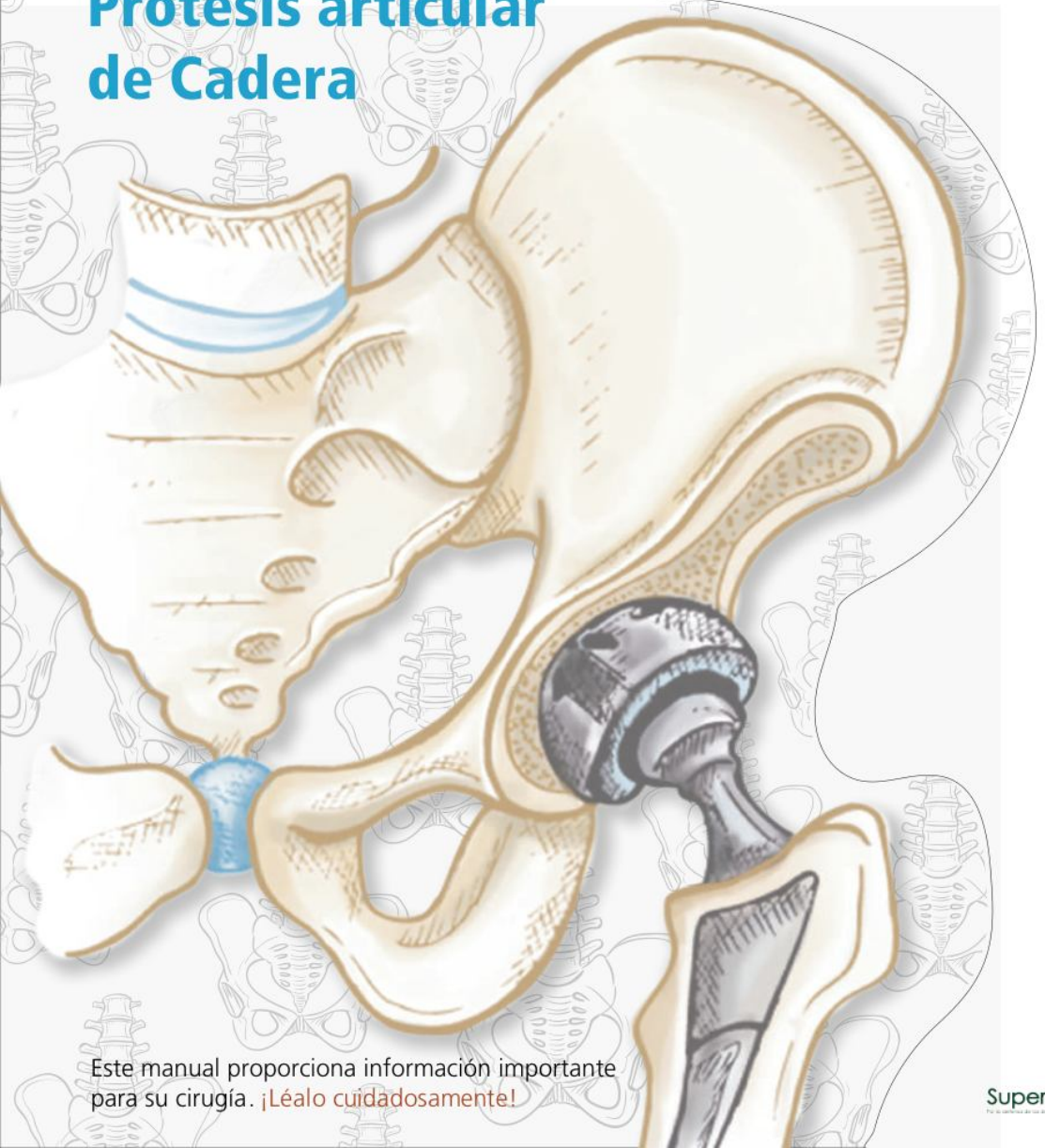
INSTRUCCIONES PARA PACIENTES PROTESIS ARTICULAR DE CADERA
Versión: 2
Publicación: 2019-01-03
Código: MOP-PCU-GI-50

INSTRUCCIONES para pacientes

Prótesis articular de Cadera



Este manual proporciona información importante para su cirugía. ¡Léalo cuidadosamente!

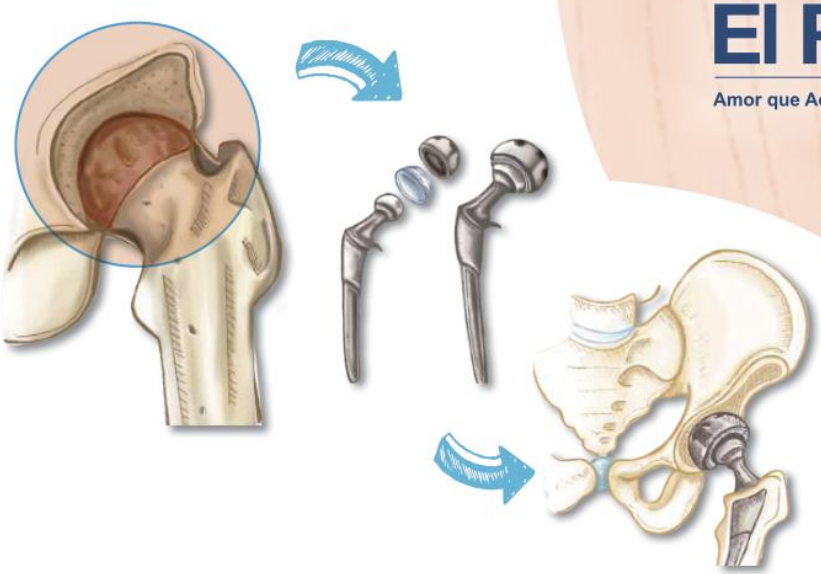
Supersalud

PRÓTESIS DE CADERA

¿Qué es?

Clínica El Rosario

Amor que Acompaña y Servicio que Alivia



1. El reemplazo articular o prótesis articular es una cirugía donde se reemplaza una articulación mala y dolorosa o fracturada por unos elementos de metal y plástico que permiten mejorar o desaparecer el dolor y le permiten mejorar la función. Esa prótesis no se alcanza a apreciar por fuera del cuerpo. Sólo queda una cicatriz externa en la piel. Con esta cirugía se puede mejorar el movimiento de la articulación y la función general de esa extremidad.

2. Es una cirugía muy grande y tiene la posibilidad de presentar complicaciones inherentes al acto anestésico y quirúrgico. La mayoría de los pacientes no presentan ninguna complicación.
Entre las complicaciones se puede presentar dolor residual, rigidez, sangrado, problemas de coagulación de la sangre, inestabilidad, rechazo, desigualdad extremidades, fracturas, infección, aflojamiento componentes, lesiones de nervios o vasos sanguíneos, problemas de cicatrización y otros más.
En ocasiones tarde o temprano es necesario reintervenir o volver a cambiar esa prótesis (Prótesis Total de revisión). La duración de la prótesis es variable (de 15 a 20 años).

3. La prótesis nunca será igual o mejor a una articulación sana. Se debe cuidar ese reemplazo toda la vida. Evite el sobrepeso, actividades de impacto, cargas o de cambios bruscos de movimiento o de contacto.

Supersalud

Instrucciones previas

a la Cirugía

4. El conocimiento de la cirugía, preparación y recuperación es fundamental para obtener un rápido y mejor resultado final. La observación del video instructivo, la lectura y entendimiento del instructivo de recomendaciones y la preparación previa a la cirugía, como su disciplina, constancia y esfuerzo durante la recuperación podrán garantizar conseguir una recuperación segura.

5. Usted recibirá una información para cumplir rigurosamente de acuerdo al tipo de prótesis que se va a realizar; para actividades que usted puede realizar antes, durante y después de la cirugía. Además existe un video instructivo que usted puede observar en la página institucional.

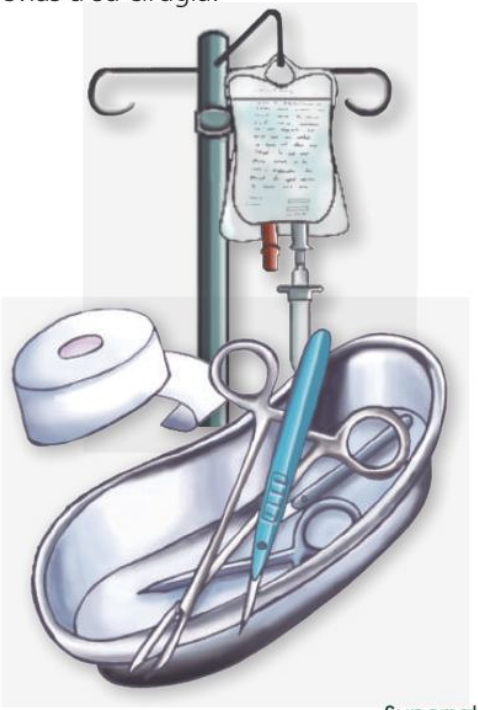
6. Suspender 30 días antes de la cirugía medicamentos naturales (té verde, ginkgo Biloba, chia).
8 días antes Asa o Aspirina o Ácido Acetil salicílico (sólo mantenerla si el médico tratante le recomendó no suspenderla), Alopurinol, Colchicina, Probenecid, Clopidrogel, naproxeno, diclofenaco. Suspender 1-2 meses antes alcohol y cigarrillo hasta 6 meses después. Los medicamentos biológicos suspenderlos de acuerdo a su ciclo de aplicación. Los otros medicamentos regulares continuarlos.
Informar al médico tratante de todas sus enfermedades, reacciones adversas o complicaciones de cirugías previas, medicamentos que toma regularmente sin excepción.

7. Debe traer a la Clínica el día de ingreso todas las ayudas diagnósticas que posea; Radiografía, Tomografía Axial Computarizada (TAC), Resonancia Magnética Nuclear (RMN).

8. En su casa debe tener disponible alcohol glicerinado 65% (solución antiséptica con glicerina al 65%) para ser utilizado por el paciente y por las personas que van a ayudar o manipular al paciente.Toda persona que se acerque a usted debe haber usado esta solución antiséptica.

9. Para el día de la cirugía usted deberá traer unas medias de gradiente de presión cortas de 15-20mmHg o unas medias antiembólicas cortas de 18-23 mmhg, caminador y un cojín abductor si su abordaje quirúrgico es por vía posterior (no se requiere si es un abordaje anterior)

10. No debe ingerir alimentos 8 horas previas a su cirugía.



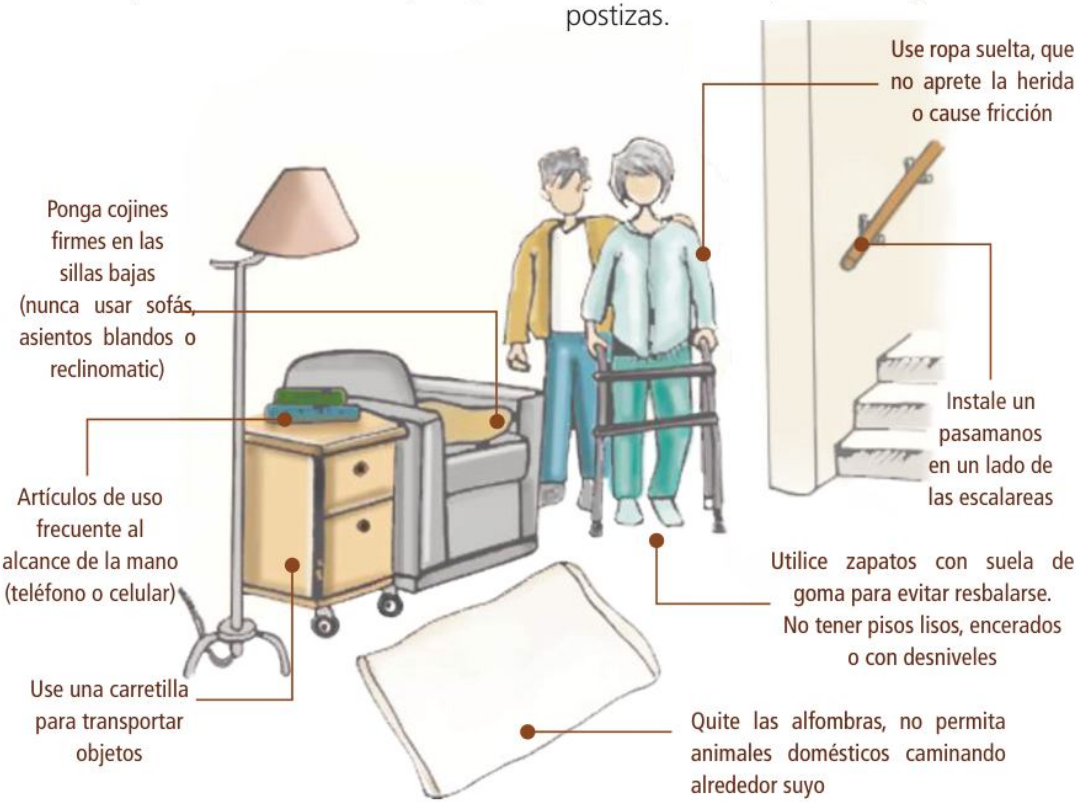
Supersalud

11. Retirar esmalte, maquillaje, joyas y piercings.

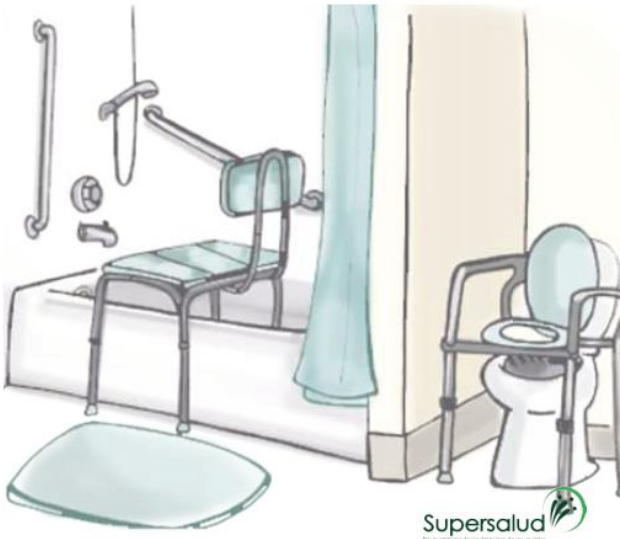
12. No depilar ni rasurar el área quirúrgica.

13. No colocar cremas humectantes en el área quirúrgica.

14. Retirar lentes, audífonos y dentaduras postizas.



15. 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 peligrosas. En la ducha puede insertar una agarradera para entrar y salir sin problemas, una banqueta para ducharse sentado y una alfombrilla con base de goma para que el agarre sea mayor.



Supersalud

Cuidados posteriores a la Cirugía

16. La incapacidad laboral será de aproximadamente de 30 a 90 días de acuerdo a decisión del médico tratante, progresión de la recuperación y oficio que desempeña el paciente (establecer un plan laboral y financiero).

17. Cumplir con la prescripción completa de medicamentos enviados por el médico tratante: Profilaxis Antitrombótica, Analgésicos (es fundamental permanecer sin dolor para que se garantice una mejor recuperación). Utilizar los analgésicos aún si no siente dolor.

18. Su hospitalización será de 24 a 72 horas de acuerdo a la decisión del médico.

19. Es muy importante que usted disponga en casa, una vez sea dado de alta, de una cama hospitalaria o eleve la cama usando 1 o 2 colchones mas 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 por 15 días cuando vaya a dormir (si fue recomendado por su cirujano) y las medias de gradiente de presión cortas (15-20 mmhg) o medias antiembólicas cortas (18-23 mm hg) permanecerán hasta que se encuentre muy activo (generalmente primeros 15 días). Procure removerlas para aseo de la extremidad, hidratar y masajear la piel y cambiar zonas de presión varias veces en el día.

20. No tenga contacto con animales domésticos los primeros 15 días.

21. 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.

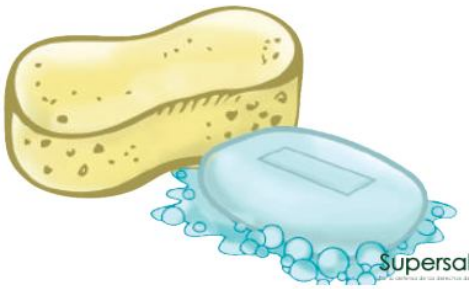
22. La hinchazón no dolorosa es normal durante los primeros 3 a 6 meses después de la cirugía. Eleve su pierna ligeramente y aplique una bolsa con hielo durante 15 a 20 minutos a cada hora (primeras 48 horas), sin mojar o humedecer los apósitos de la herida.

23. Recordar la técnica correcta para entrar, salir de la cama y sentarse y/o levantarse de los asientos.

24. 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. Se debe estar cambiando frecuentemente de posición en la cama y así evitar zonas de presión o heridas en la piel. Si usted siente ardor en algún sitio del cuerpo significa que ha estado mucho tiempo en esa posición y debe cambiarla.

25. La herida quirúrgica no debe ser manipulada. Debe permanecer con los apósitos con los cuales sale de cirugía y hospitalización. No se deben mojar. Sólo se deben retirar los apósitos si es necesario revisar la herida por el personal de salud y se debe realizar con medidas asépticas.

A los 7-15 días se retiran durante la primera revisión apósitos y puntos externos (muchas veces no es necesario retirar puntos por tener un cierre de herida que no requiere suturar la piel externamente). Luego del retiro de puntos, ducharse normalmente.

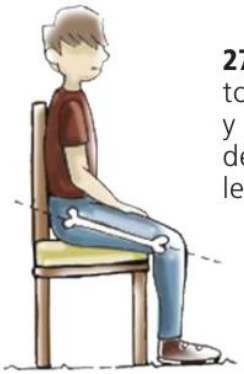


VIGILADO Supersalud
Supersalud

¿Qué DEBO y qué 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.

26. 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. La cantidad de apoyo de la estemidad operada se lo dirá el Médico tratante.



27. Cómo sentarse: la parte posterior de la pierna operada debe tocar el cojin 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, sientese lentamente en la silla.

28. 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.

29. Cómo acostarse: Siéntese en la cama y ascienda la pierna operada hasta que se apoye por completo. Después gírese hacia la cama.

30. 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.

31. No cruzar sus piernas durante por lo menos 8 semanas.

Supersalud

32. No levante su rodilla más alto que su cadera.

33. No intente recoger nada del piso, ni se incline hacia delante mientras está sentado/a o mientras se está sentando.

33. No se intente cortar las uñas de los pies, secarse los pies o colocarse las medias.

34. No se incline doblando su cintura más de 90 grados, ni se agache a ponerse o quitarse los zapatos.

35. No gire bruscamente sus pies excesivamente hacia dentro o hacia fuera. Mantenga la pierna orientada hacia delante en todo momento.

36. No se incline hacia delante para alcanzar las mantas y arroparse cuando esté acostado en la cama.

37. No gire bruscamente su cuerpo, deje su extremidad operada quieta.

38. En la cocina use un taburete alto, como el de la barra de un bar.

39. No use el dolor como una guía para lo que usted puede o no puede hacer.

40. 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.

41. 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.

42. ¡Reduzca sus ejercicios si sus músculos empiezan a doler, pero no deje de hacerlos!

VIGILADO Supersalud

43. La velocidad de recuperación es diferente para cada paciente. Todos los pacientes irán al servicio de fisioterapia una vez se retire puntos.

44. El regreso al trabajo, actividades sexuales y deportivas, conducción carro dependerá criterio médico.

45. En lo posible evitar durante toda la vida actividades de impacto o carga y 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.

46. Retornar a sus medicamentos regulares suspendidos antes de la cirugía (asa o clopidrogel) una vez finalice los medicamentos empleados para evitar los trombos. Continuará en control durante todo el resto de su vida de su reemplazo de cadera.

47. Siempre recuerde realizar movimientos y adoptar posiciones seguras, en los primeros 15 días postoperatorios moverse con ayuda de otra persona.

48. Cambiar permanentemente de posición cuando este acostado y sentado.

49. Iniciar ejercicios de movilidad de tobillo y extremidades no operadas, isométricos del muslo y glúteos inmediatamente despierte luego de la cirugía.

50. Consumir alimentos con alta fibra (frutas, verduras y granos) y beber abundante agua.

Recomendaciones al paciente con respecto a la fisioterapia

Tomar aines o medicamentos para el dolor previo a iniciar su sesión de fisioterapia.

- Continuar realizando ejercicios enseñados, posiciones seguras, traslado correcto de la cama al piso y lo contrario y marcha asistida con caminador o muletas con técnica correcta los primeros 15 días.
- A los 15 días para revisar progreso, iniciar ejercicios de flexión de cadera e instruir inicio 3 semanas ejercicios de fortalecimiento muscular con énfasis en abductores.
- A las 8 semanas para reiniciar actividad marcha con asistencia mínima o sin asistencia, evaluar fortalecimiento muscular, acondicionar para reintegro laboral, autorizar actividades sexuales, natación, manejo de vehículo.
- A las doce semanas se reinician actividades recreacionales de baja carga.

Supersalud

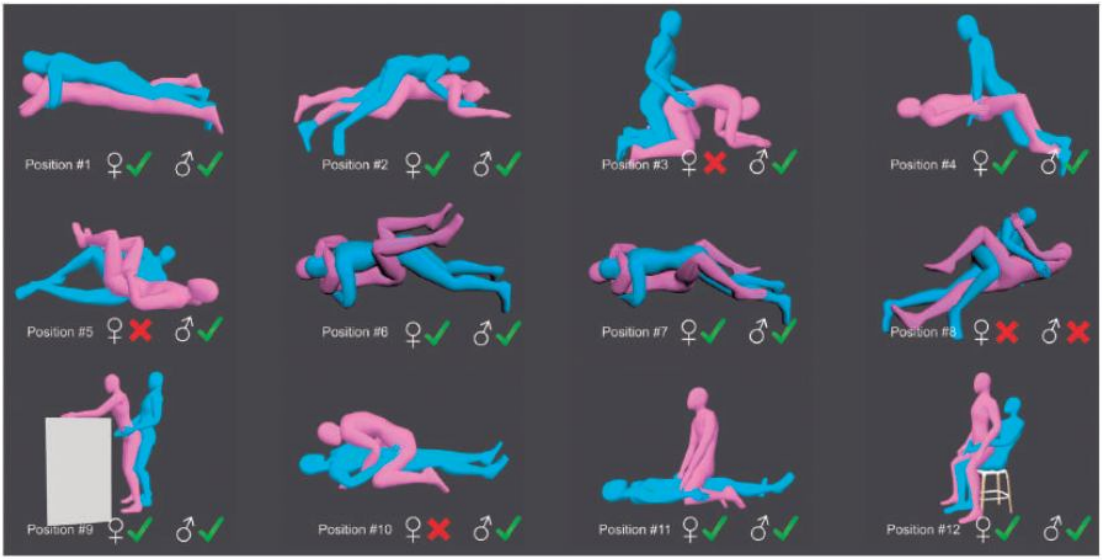
El ejercicio de rehabilitación es continuo, por el resto de su vida. Para garantizar una mayor duración de la PTC es necesario evitar el sobreuso de la cadera, así:

- Mantener peso apropiado.
- Mantenerse saludable y activo.
- Evitar deportes de alto impacto o carga.
- Consultar al Ortopedista antes de iniciar una nueva actividad o deporte.
- Evitar actividades físicas de aceleración, desaceleración y giros bruscos.
- Evitar el uso de escalas en lo posible.
- No levantar objetos pesados.
- Evitar sillas bajas.

VIGILADO Supersalud

Posiciones sexuales

seguras y no seguras



Atención al Público

Presencial:
Lunes 1:00 p.m. a 3:00 p.m.
Consulta Externa 2° Piso CIMA

Telefónicamente y Whatsapp
Martes a Viernes
1:00 p.m. a 3:00 p.m.

Contacto

2959000 Ext. 9240 320 704 9057
rarticular@clinicaelrosario.com

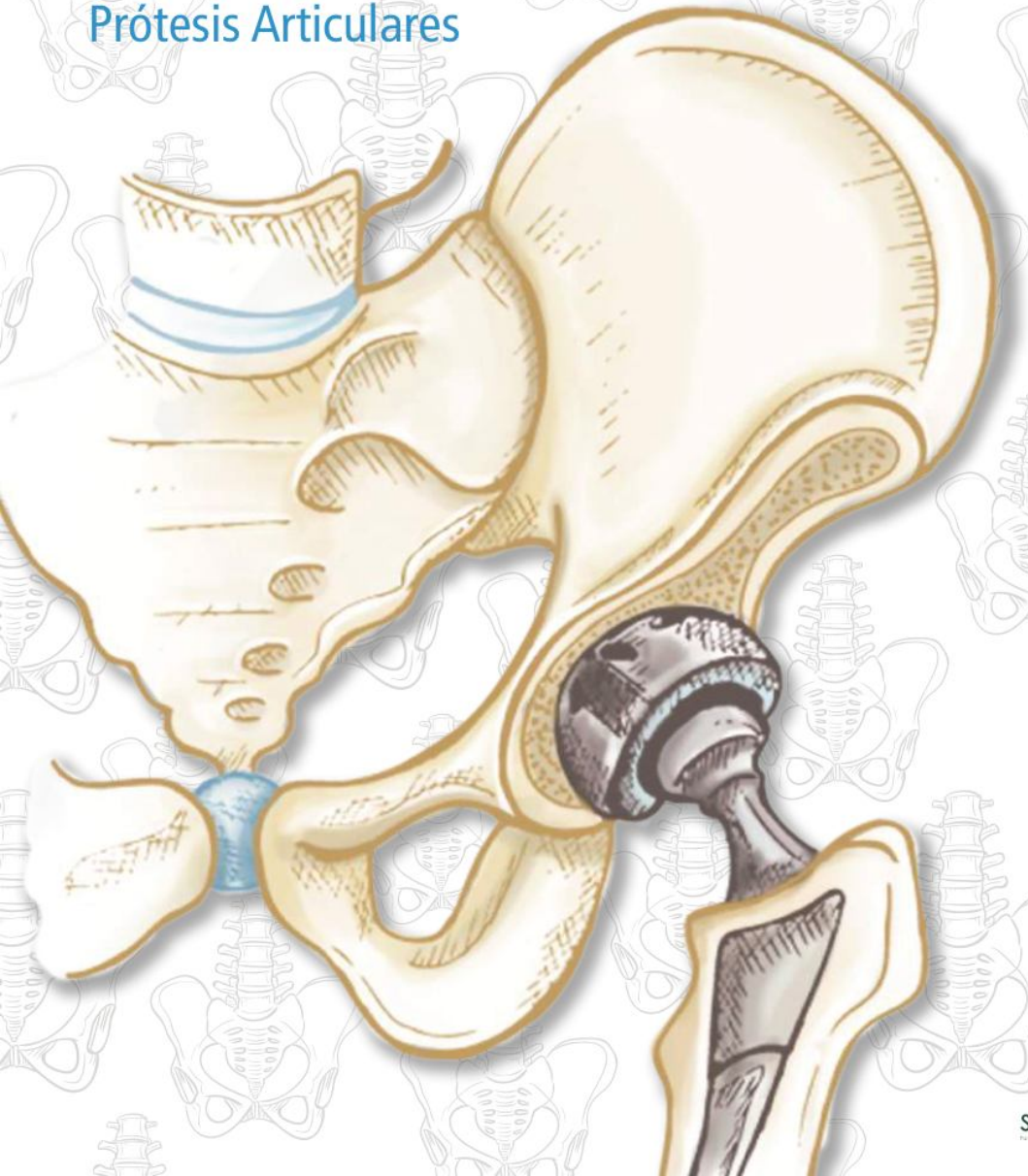
Supersalud

Clínica El Rosario

Amor que Acompaña y Servicio que Alivia

INSTRUCCIONES para pacientes

Prótesis Articulares



Supersalud