



# Guía de Reemplazo de Articulaciones



Reading Hospital

TOWER HEALTH

Advancing Health. Transforming Lives.



# Bienvenido

Ha tomado una decisión importante para realizarse el reemplazo de cadera o rodilla. Nuestro equipo está dedicado a guiarlo y cuidarlo en cada paso del camino.

En los Estados Unidos se realizan aproximadamente un millón de cirugías de reemplazo de articulaciones cada año. Se espera que el número continúe aumentando durante los siguientes 20 años.

Su hospitalización es solo una parte breve de este viaje. Los médicos, el personal de enfermería y los terapeutas se asegurarán de que esté seguro y estable antes del alta hospitalaria.

Este manual está disponible en línea para compartirlo con familiares u otros cuidadores. Vaya a [towerhealth.org/jointclass](https://towerhealth.org/jointclass)

Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el consultorio de su cirujano o con el coordinador del programa en el hospital.

## ¡No espere! ¡Vea esto hoy!

Escanee aquí con la cámara de su teléfono celular para obtener más información sobre cómo prepararse para su cirugía.





# Índice

## Antes De La Cirugía

Autorización Médica.....	1
Autorización Dental.....	1
Dejar de Fumar.....	1
Pérdida de Peso .....	1
Medicamentos.....	2
Nutrición.....	2
Planificar Con Anticipación .....	3
Pruebas de Preadmisión.....	6
Preparación de la Piel.....	7

## Hospitalización

Recuperación.....	8
Actividad .....	11

## Planificación Del Alta Hospitalaria

Instrucciones Generales de Alta Hospitalaria.....	13
Guía Dental .....	15

## Terapia

Preparación Para la Cirugía .....	16
Secuencia de Marcha, Transferencias.....	19
Recursos .....	25



# Antes de la Cirugía

Nuestra Guía para el paciente del reemplazo de articulaciones es una descripción general de lo que puede esperar. Estar preparado para la cirugía mediante la reducción de los factores de riesgo que afectan a la curación le ayudará a sentirse más seguro de su recuperación.

## Autorización Médica

Es posible que su médico le solicite que complete un formulario de autorización médica por su médico de cabecera o, si es necesario, otros especialistas. El consultorio de su cirujano analizará esto con usted y le explicará qué documentación es necesaria de parte de su médico. **Si se necesita una autorización médica, pero no se realiza antes de la cirugía, su cirugía podría posponerse.**

## Autorización Dental

Su cirujano determinará si necesita autorización dental. Si tiene dolor u otros síntomas en la boca, informe a su cirujano. De lo contrario, no es necesario tener una autorización dental prequirúrgica. Recuerde que una buena higiene bucal es importante para prevenir infecciones. Después de la cirugía, es importante que tome un antibiótico una hora antes de cada cita dental durante al menos dos años. Para obtener más información, consulte la Guía dental en la página 15.

## Dejar de Fumar

Fumar **no está permitido** en nuestro campus. Fumar puede afectar a la curación, y provocar problemas de respiración. Si está interesado en dejar de fumar, hable con su médico de atención primaria.

## Peso Saludable

Cuando tiene dolor articular, la pérdida de peso puede ser difícil. El exceso de peso provoca más estrés en las articulaciones y puede afectar a su salud en general. Si la pérdida de peso es un objetivo antes de la cirugía, podemos ayudarle con una derivación a un recurso apropiado. Analice esto con su médico de atención primaria o cirujano.

## Medicines

Después de la cirugía, recibirá un medicamento especial para ayudarle a reducir el riesgo de formación de un coágulo de sangre.

Puede haber otro medicamento que deberá dejar de tomar antes de la cirugía. Los productos de aspirina, así como los AINE (Aleve®, Motrin®, Advil®, Ibuprofen®, Naproxen, Mobic®, Celebrex®), deben suspenderse una semana antes de la cirugía. La excepción es de 81 mg de aspirina o “aspirina para bebés”. No deje de tomar este medicamento si actualmente toma esta dosis, a menos que se lo indique su médico. Otras cosas que deben suspenderse antes de la cirugía son las hierbas y los suplementos de venta libre. Si está tomando anticoagulantes y hierbas y suplementos de venta libre, hable con su cirujano sobre si debe tomarlos o no antes de la cirugía.

Consulte la lista que le dieron sobre los medicamentos en la mañana de la cirugía.

## Nutrición

Una buena nutrición siempre es importante, pero aún más para la curación. Siga una dieta saludable antes y después de la cirugía para ayudarle a curarse.

**Productos Lácteos** – de dos a tres porciones diarias de productos lácteos bajos en grasa

- Proporciona calcio, vitamina D y fósforo para ayudar a que su tejido óseo se adapte a la nueva articulación

**Frutas y Verduras** – al menos cinco porciones diarias

- Proporciona vitaminas A y C y zinc que ayudan a la curación de heridas

**Carne, Pescado y Aves de Corral** – de dos a tres porciones diarias (una ración = entre dos y tres onzas)

- Otros alimentos ricos en proteínas incluyen huevos, tofu, mantequilla de cacahuete, queso, yogur, judías secas, lentejas y nueces
- La proteína promueve la curación de heridas

**Panes, Cereales, Pasta y Cereales Integrales** – al menos seis raciones diarias

- Proporciona energía y vitaminas y minerales esenciales

**Líquidos** – al menos de seis a ocho vasos diarios de líquidos

- Water, and decaffeinated beverages are the best choices

Si desea programar una cita con un nutricionista clínico, consulte a su médico.



## Planificar con Anticipación

Es **muy importante** estar preparado antes de su operación. Queremos estar seguros de que tenga un plan que sea adecuado para usted cuando llegue el momento de irse a casa. Algunas personas vuelven a casa tan rápidamente como el día de la cirugía. La mayoría regresa a casa después de una o dos noches en el hospital.

- Nuestro objetivo es darle de alta a su hogar de manera segura. Si está seguro de realizar estas tareas, ya sea solo o con la ayuda de su cuidador, puede regresar a casa seguro.
  - Caminar con un dispositivo de ayuda
  - Acostarse y levantarse de la cama
  - Entrar y salir de la ducha
  - Sentarse y levantarse del inodoro
  - Subir y bajar escaleras si fuera necesario en su casa

**No esperamos que vaya a limpiar, lavar la ropa, cortar el césped, quitar la nieve, etc. durante varias semanas.**

- Busque un familiar o amigo que sea su “instructor” y que lo ayude en los primeros días o semanas después de la cirugía. Comparta este folleto con su instructor para ayudarlo a aprender la mejor manera de ayudar.
- Asegúrese de que sus trayectos estén despejados para caminar con el andador o las muletas. Retire los alargadores eléctricos, alfombras y otros elementos que puedan causar una caída.
- Organice la estancia en el nivel principal de su casa o reorganice las cosas para evitar numerosos desplazamientos por las escaleras.
- Si vive solo, trate de acondicionar un solo piso. Si debe subir escaleras, es posible que necesite un segundo andador. Por lo general, su seguro cubrirá un artículo como un andador cada cinco años.
- Si está pensando en otro equipo, la mayoría de las veces no está cubierto por un seguro. Pida a sus familiares o amigos que le presten el equipo (banco de baño, andador extra, elevador de piernas, asiento elevado del inodoro).
- Las iglesias u organizaciones pueden tener equipos para prestarle. Compre equipos en comercios minoristas, tiendas de segunda mano o ventas de garaje.
- Piense en la forma más segura y sencilla de llegar a su casa. Una entrada sin escalones o con solo un escalón es más fácil.
- Si tiene escaleras sin pasamanos, se recomienda altamente que se instalen los pasamanos. Es mucho más fácil y más seguro subir y bajar escaleras con un pasamanos.
- Tenga a su alcance todo lo que necesita a diario.
- Una buena iluminación y luces nocturnas son importantes para la seguridad.
- Planifique con anticipación las comidas que sean fáciles de preparar. Asegúrese de que su despensa esté almacenada con productos básicos. Si está considerando Comidas a domicilio (Meals on Wheels), comuníquese con este grupo lo antes posible para obtener información.

- No dude en pedir ayuda de familiares y amigos.
- Si tiene mascotas, considere la posibilidad de que alguien las alimente, las pasee y cambie la arena sanitaria y la ropa de cama durante las primeras semanas. El día que regrese a casa, pídale a alguien que acorrále a sus mascotas para que pueda entrar de manera segura en la casa antes de que lo reciban.
- Le recomendamos no tener mascotas en su cama hasta que la herida esté completamente curada.
- Debe programarse el transporte antes de acudir al hospital. Necesitará que alguien lo lleve a la terapia, al laboratorio y a las citas con el médico durante las primeras semanas. Si está solo, hable con familiares y amigos para programar tantos conductores como sea posible. Si planifica utilizar el transporte público pero no tiene un pase, comience ese proceso ahora. Se necesitan varias semanas para procesar la solicitud.
- Si hay alguna zona en su casa que le preocupe, tome una imagen de esa zona para mostrársela a nuestros terapeutas. Trabajarán con usted para resolver el problema antes de recibir el alta.
- Si va a pedir prestado un andador, muletas o bastón, asegúrese de que lo traigan al hospital y se lo enseñen a los terapeutas antes de recibir el alta, si no tiene el tamaño adecuado para usted. Si posee uno de estos artículos y no lo ha prestado a nadie, ni ha tenido ningún cambio en su estatura, no tiene que traerlo. Asegúrese de llevar los dispositivos de ayuda al hospital el día del alta hospitalaria. Esto se utilizará cuando ingrese y salga del automóvil. Si no tiene ningún equipo, nuestros terapeutas se asegurarán de que tenga los dispositivos que necesitará antes de recibir el alta. Los andadores generalmente suelen estar cubiertos por un seguro.
- Se debe programar la terapia para pacientes ambulatorios antes de acudir al hospital.
- Si está seguro para ir a su hogar pero puede que no esté preparado para desplazarse hacia y desde la terapia ambulatoria, puede concertarse una terapia de salud domiciliaria para las primeras semanas. Un terapeuta irá a su casa tres veces a la semana. Después de dos semanas, comenzará la terapia ambulatoria. Esto depende de su plan de seguro y puede incluir copagos y deducibles.
- Si no puede cuidarse de forma segura en casa, nuestro administrador de casos hablará con usted y con su familia sobre las instalaciones de enfermería especializada. Las opciones se basarán en su plan de seguro, opciones disponibles y sus preferencias. Los entornos de rehabilitación aguda normalmente **no** son aprobados por los seguros.
- Si necesita una estadía prolongada en un asilo de ancianos, nuestro administrador de casos o trabajador social trabajará con su compañía de seguros. En caso de que su primera opción no esté disponible, se le pedirá una segunda opción. El administrador de casos o el trabajador social pueden ayudarle a planificar el plan de alta más adecuado. Si tiene alguna pregunta, hable con su administrador de atención médica.

Puede que esté pensando que prefiera no irse a casa. Utilice esta sencilla hoja de puntuación para ver qué plan es el mejor para usted.

Evaluación	Value	Puntuación
<b>Edad</b>	< 65 años	= 2
	De 66 a 75 años	= 1
	> 75 años	= 0
<b>Sexo</b>	Hombre	= 2
	Mujer	= 1
<b>¿Qué tan lejos, en promedio, puede caminar?</b>	Dos cuerdas o más (puede incluir un descanso)	= 2
	De una a dos cuerdas (paseo por el centro de compras)	= 1
	Confinado en casa (la mayor parte del tiempo)	= 0
<b>¿Usa actualmente un dispositivo de ayuda?</b>	No	= 2
	Bastón de cualquier tipo	= 1
	Andador/muletas	= 0
<b>¿Tiene ayuda externa (salud en el hogar, comidas a domicilio, etc.)?</b>	Ninguna o una vez a la semana	= 1
	Dos o más veces por semana	= 0
<b>¿Recibirá ayuda después de la cirugía (cónyuge, hijo, amigo, etc.)?</b>	Sí	= 3
	No	= 0
<b>Puntuación:</b>		

#### Factor de predicción del alta hospitalaria por puntuación:

- **Menos de 6:** Es posible que necesite personal de enfermería especializado después de su hospitalización. Su equipo le ayudará con las opciones.
- **6 o más:** Planifique irse a casa. Es posible que necesite servicios de salud en el hogar

Cuanto más preparado esté antes de la cirugía, mejor será su recuperación después de la cirugía.

## Antes de la Admisión

Las pruebas de preadmisión pueden realizarse en persona o mediante una entrevista telefónica. El propósito de esta cita es para revisar sus antecedentes médicos. Un miembro del personal de enfermería y una enfermera especializada se reunirán con usted.

Asegúrese de tener a mano los siguientes artículos para la entrevista:

- Identificación con fotografía
- Tarjeta(s) de identificación de seguro médico
- Lista de medicamentos (tanto con receta como sin receta, incluidas las hierbas y las vitaminas). Necesitamos conocer el nombre exacto, la concentración y con qué frecuencia toma estos medicamentos
- Lista de todas las alergias y los síntomas, incluida cualquier sensibilidad a adrenalina o epinefrina
- Documentación que su médico le dio para esta cita
- Una copia de su directiva anticipada o testamento vital

Si su visita es en persona, el personal de enfermería registrará sus signos vitales, su estatura y su peso. Si su cita es por teléfono, esto se confirmará el día de la cirugía.

Se revisará su lista de medicamentos. Es posible que se le pida que deje de tomar ciertos medicamentos antes de la cirugía. El personal de enfermería revisará qué medicamentos puede tomar la mañana de la cirugía. Hay ciertos medicamentos que hay que tomar y ciertos medicamentos que no se pueden tomar la mañana de la cirugía. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con su cirujano o con el coordinador del programa.

Se revisarán sus antecedentes médicos. Si ha tenido alguna dificultad con una cirugía anterior, coméntela durante su visita.

El anestesista, su cirujano y usted tomarán la decisión sobre qué tipo de anestesia será el mejor método y más seguro para usted.

## Antes de la Rehabilitación

Antes de la cirugía, recomendamos una a dos sesiones prequirúrgicas con un fisioterapeuta. El objetivo es comenzar a trabajar hacia un mejor estado físico para lograr el mejor resultado a largo plazo después de la cirugía.

El terapeuta revisará los equipos que pueda necesitar, así como explicará los ejercicios que debe comenzar antes de la cirugía. Cualquier inquietud de seguridad también se puede comentar con el terapeuta.

El consultorio de su cirujano puede proporcionarle una receta para estas sesiones.

## **Preparación** de la Piel Para Cirugía

Siga las instrucciones especiales de preparación de la piel que le haya dado su cirujano o el área de pruebas de preadmisión.

**Tenga mucho cuidado para proteger la piel de las piernas y las caderas. Los rasguños de las mascotas, los cortes en la piel por afeitarse u otras llagas abiertas podrían hacer que se cancele la cirugía.**

**Llame a su cirujano si tiene algún cambio en su salud médica o dental**

# Hospitalización

## Recuperación

Al llegar a su habitación, se le dará la bienvenida y se le harán algunas preguntas. Puede parecer que repitamos algunas preguntas. Solo queremos asegurarnos de que todo sea exacto.

Después de la cirugía y durante toda su estancia, el personal de enfermería monitoreará:

- Sus signos vitales (temperatura, presión arterial, pulso, respiración y nivel de oxígeno).
- Su oxígeno durante las primeras 24 horas después de la cirugía.
- Su respiración. Respire profundamente unas cuantas veces y tosa. Esto ayudará a mantener despejados los pulmones y a prevenir la neumonía.
- Su uso del espirómetro de incentivo. Este dispositivo ayuda a mantener despejados los pulmones y a prevenir la neumonía.
- Su vendaje quirúrgico y su circulación.
- Su dolor
  - Se le pedirá que califique su dolor en una escala de 0 (sin dolor) a 10 (peor dolor imaginable).
  - No debe esperar estar libre de dolor. Nuestro objetivo es mantener el dolor a un nivel aceptable para usted.
  - El hielo, la elevación y el reposicionamiento de la pierna ayudan a controlar el dolor.
  - Necesita pedir analgésicos. Mantenga su dolor bajo control al pedir analgésicos cuando el dolor sea incómodo frente a insoportable.
  - Su personal de enfermería anotará la hora en que debe recibir su analgésico en la pizarra blanca de su habitación como recordatorio.
  - Tome el medicamento con alimentos o leche para disminuir el malestar de estómago. Las galletas saladas, el refresco de jengibre, etc. están disponibles en la cocina de la unidad.
  - Efectos secundarios de analgésicos/remedios para el dolor:
    - **Náuseas** – el medicamento tomado con alimentos o leche/refresco de jengibre ayudan a reducir las náuseas.
    - **Estreñimiento** – empezando la noche de la cirugía, el personal de enfermería empezará ofreciéndole ablandadores de heces y laxantes para ayudar a reducir el estreñimiento y promover las deposiciones regulares. La inmovilidad puede contribuir al estreñimiento. Es importante moverse todo lo que pueda con ayuda del personal.

- **Retención Urinaria** – algunos pacientes experimentan dificultades para orinar por sus propios medios. El personal de enfermería monitoreará la producción de orina y examinará la vejiga. Si no puede orinar y tiene molestias en el abdomen, el personal de enfermería le aliviará la presión insertando un catéter para drenar la vejiga.
- **Mareos** – levántese despacio y siempre con ayuda. Asegúrese de mantenerse hidratado mientras se recupera.
- **Somnolencia** – limite las visitas y descanse un poco.

## Prevención de Coágulos de Sangre

- Tomará un medicamento para ayudar a reducir el riesgo de desarrollar un coágulo de sangre. Su cirujano decidirá qué medicamento debe tomar. Su personal de enfermería le brindará información sobre estos medicamentos. Observe signos y síntomas de un coágulo de sangre en cualquiera de las piernas.
- Dolor constante en la pantorrilla
  - Hinchazón en la pierna que no disminuye a pesar de reposo y elevación
  - Calor en la pierna
  - Rayas rojas subiendo y bajando por la pierna
- Signos y síntomas de un coágulo de sangre en el/los pulmón/es (embolia pulmonar o EP):
  - Sensación de inquietud y ansiedad
  - Dificultad repentina para respirar, incluso en reposo
  - Presión torácica
  - Mareos, sudoración, desorientación

Los dispositivos utilizados en las piernas ayudarán a prevenir los coágulos de sangre. Le ayudaremos a usarlo mientras esté en la cama. Además, mueva los pies y asegúrese de mantenerse hidratado.





## Actividad

### Día de la cirugía:

- La terapia comenzará el día de la cirugía
  - Se le enseñarán ejercicios, como caminar y levantarse de la cama. Usted puede recibir instrucciones sobre cómo vestirse, bañarse y trasladarse en automóvil.
  - Si está preparado, comenzará a entrenar con escaleras.

### El día después de la cirugía:

- Continúe caminando, entrenando con escaleras, haciendo ejercicio y traslados.
- Espere vestirse hoy.
- Si está seguro con la terapia y tiene autorización médica, se irá a casa hoy.



# Planificación del alta Hospitalaria

## Alta Hospitalaria

Un coordinador de atención o un administrador de caso lo visitarán después de la cirugía. Lo ayudarán con la planificación del alta hospitalaria.

### Requisitos del Alta Hospitalaria

- Su médico le indicó que puede irse a casa. Tenga paciencia mientras su equipo de atención médica se asegura de que todo esté en su lugar para su alta hospitalaria y regresar a casa. Las altas hospitalarias suelen ocurrir entre el mediodía y las 5 p. m.
- El fisioterapeuta ha determinado que puede volver a casa sin peligro. A veces se hace después de una sola sesión, pero es posible que necesite una sesión de terapia por la tarde el día del alta hospitalaria.
- Necesita que se le autorice médicamente.
- Necesita recibir cualquier equipo que no tenga actualmente, un andador, silla de ducha o silla inodoro portátil.
- Es posible que su coordinador de atención médica o el responsable del caso estén comprobando su cobertura de prescripción.
- Su personal de enfermería revisará sus instrucciones de alta hospitalaria.

Es importante que comprenda que usted, su personal de enfermería, terapeuta y el médico son todos un equipo. La comunicación abierta es fundamental para lograr el mejor resultado de su cirugía. No dude en compartir cualquier pregunta o inquietud durante su hospitalización.

**Instrucciones** Para el Alta Hospitalaria Tras el Reemplazo de la Articulación  
Seguimiento con su cirujano entre dos y cuatro semanas después de su alta hospitalaria.

### Actividad

- Soporte de peso según lo tolerado en su articulación.
- Utilice el andador o las muletas al caminar como se le indicó.
- Levántese y muévase cada hora mientras esté despierto para reducir la rigidez.

### Manejo del Dolor

- Ponga hielo en su articulación según las instrucciones. Eleve la pierna con almohadas cuando no camine y especialmente después de la terapia para reducir la inflamación. La inflamación puede continuar durante varias semanas e incluso meses. Si se ha sometido a una artroplastia de rodilla, no coloque la almohada detrás de la rodilla.
- Siga tomando analgésicos cuando sea necesario para sentirse cómodo. También puede usar Tylenol® si funciona para usted. Recuerde que no debe exceder más de 4000 mg al día si toma algo que contenga Tylenol®, incluidos sus analgésicos recetados.
- Escuche a su cuerpo y evite “excederse”. “Superar el dolor” con actividad puede provocar un aumento de la inflamación y el desarrollo de tejido cicatricial.

### Cuidado de Heridas

- Una vez que se retire el vendaje, la herida debe dejarse descubierta a menos que su cirujano le indique de otro modo.
- No coloque ungüento, lociones ni otros productos cutáneos sobre la incisión hasta que se lo indique su cirujano.
- Evite la exposición solar en el área de la herida durante el primer mes. Aplique protector solar a la cicatriz durante el próximo año al tomar sol o cuando esté al aire libre con el área expuesta. La zona de la incisión es sensible al sol y puede quemarse fácilmente.

### Ducharse

- Puede ducharse el día después de la cirugía si lo autoriza el cirujano.
- No frote la zona de la herida.
- Seque suavemente con una toalla limpia.
- No sumerja la zona de la herida en agua estancada (bañera, jacuzzi, piscina) hasta que la herida esté curada o como le indique su cirujano.

### Tratamiento intestinal

- Es muy probable que su rutina esté fuera de lo normal después de la cirugía.
- No deje pasar más de dos o tres días sin ir al baño.
- Se pueden utilizar laxantes, ablandadores de heces o un enema en el domicilio para prevenir el estreñimiento.
- Beba mucho líquido y consuma alimentos con alto contenido de fibra para promover la actividad intestinal normal.

## Guía Dental

Es posible que su cirujano haya comentado la necesidad de tomar antibióticos preventivos antes de cualquier procedimiento dental (limpieza, caries, endodoncias, etc.). A algunos pacientes se les pide que hagan esto durante dos años después del reemplazo de la articulación y algunos pacientes están en prevención de por vida, dependiendo de ciertos factores de riesgo. Muchos de los dentistas de la zona también recomiendan esta precaución. Por lo general, el medicamento recetado es amoxicilina 500 mg en comprimidos, cuatro comprimidos tomados una hora antes del procedimiento dental. Si es alérgico a la penicilina, se le recetará tomar clindamicina 300 mg en comprimidos, dos comprimidos una hora antes del procedimiento. Esto es para prevenir una infección. Esta guía fue desarrollada por la Academia Americana de Cirujanos Ortopédicos (AAOS) y la Asociación Dental Americana (ADA).

Puede obtener la receta de su cirujano ortopédico en su primera cita de seguimiento. Si tiene alguna pregunta, consulte a uno de estos profesionales de atención médica. Se recomienda el cepillado diario y el enjuague con limpieza dental profesional de rutina de por vida. Debido a que algunos problemas dentales pueden provocar una infección, re programe o posponga cualquier visita de rutina en la semana anterior o mes después de la cirugía. Informe a su cirujano ortopédico si le van a realizar algún trabajo dental que no se pueda reprogramar, ya que esto puede posponer su cirugía.

# Terapia

## Ejercicio Antes de la Cirugía

Aumentar su nivel de estado físico antes de la cirugía mejorará su recuperación.

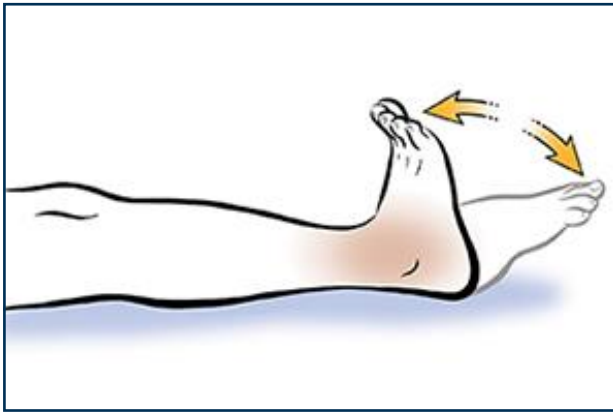
Recomendamos los siguientes ocho ejercicios para que comience ahora y continúe haciéndolos hasta su cirugía. Debería poder hacerlos entre 15 y 20 minutos, y es recomendable que los realice todos ellos tres veces al día. No es perjudicial para usted hacer más. Considere esta cantidad mínima de ejercicios antes de la cirugía.

Además, recuerde que necesita fortalecer todo el cuerpo, no solo la pierna. Es muy importante que fortalezca los brazos haciendo flexiones en la silla (por ejemplo, ejercicio n.º 6), porque dependerá de sus brazos para ayudarse a acostarse y levantarse de la cama, sentarse y levantarse de una silla, caminar y hacer ejercicios después de la cirugía. Si tiene problemas de hombro, comente este ejercicio con su cirujano o terapeuta.

Deje de hacer cualquier ejercicio que sea demasiado doloroso. No contenga la respiración durante los ejercicios.

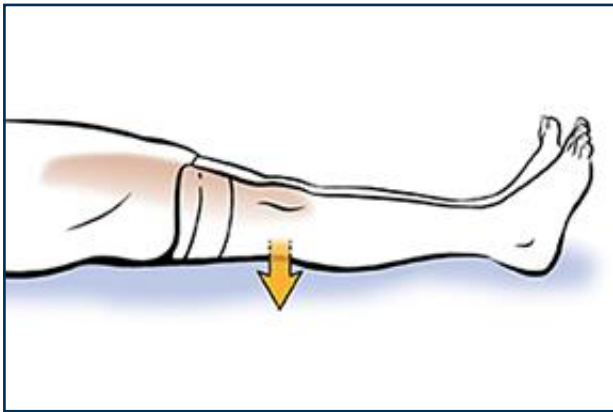
### Plan de Ejercicios de Rodilla y Cadera Antes de la Cirugía:

<b>1. Flexiones de tobillo</b>	15 repeticiones, 3 veces al día
<b>2. Series para cuádriceps</b>	15 repeticiones, 3 veces al día
<b>3. Series para glúteos</b>	15 repeticiones, 3 veces al día
<b>4. Abducción y aducción (deslizar la pierna hacia fuera y hacia adentro)</b>	15 repeticiones, 3 veces al día
<b>5. Deslizamientos del talón</b>	15 repeticiones, 3 veces al día
<b>6. Flexiones de brazos en una silla con apoyabrazos</b>	15 repeticiones, 3 veces al día
<b>7. Elevación recta de la pierna</b>	15 repeticiones, 3 veces al día
<b>8. Elevación del talón y de la punta del pie</b>	15 repeticiones, 3 veces al día



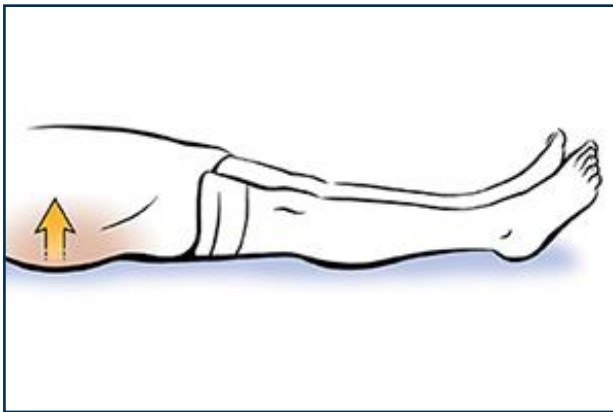
### Flexiones de Tobillo

Mueva el tobillo hacia arriba y hacia abajo. Repita esto 15 veces.



### Series Para Cuádriceps

Acuéstese boca arriba, con la almohada debajo de la cabeza y presione la rodilla contra la cama, contrayendo los músculos de la parte delantera del muslo. Repita esto 15 veces. No contenga la respiración.



### Series Para Glúteos (comprima el trasero)

Comprima el trasero. No contenga la respiración. Repita esto 15 veces.

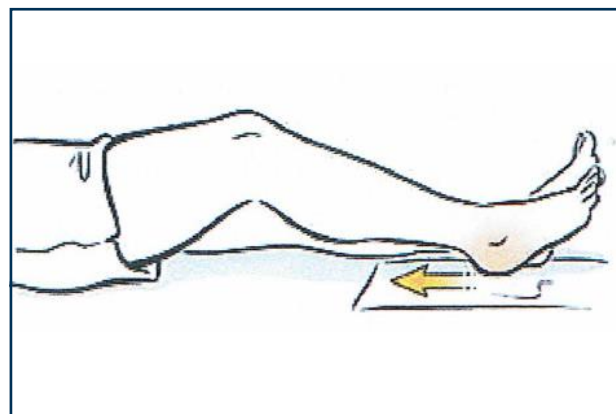


### Abducción y Aducción de Cadera

(deslice las piernas hacia adentro y hacia afuera)  
Acuéstese boca arriba, deslice las piernas hacia afuera y hacia los lados. Mantenga los dedos de los pies apuntando hacia arriba y las rodillas rectas. Vuelva a traer las piernas al punto de inicio. Repita esto 15 veces.

### Deslizamientos del Talón

Acuéstese boca arriba y deslice el talón hacia su trasero. Repita esto 15 veces.



### Flexiones de Brazos en Una Silla con Apoyabrazos

Siéntese en una silla con apoyabrazos. Tenga los pies apoyados en el suelo. Intentando utilizar principalmente los brazos, levante el trasero de la silla. Si es necesario, puede utilizar las piernas para ayudarse. Repita esto 15 veces.



### Elevación Recta de la Pierna

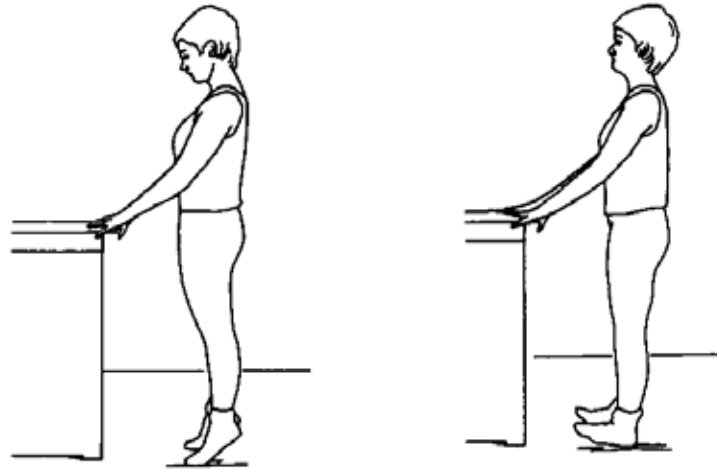
Acuéstese boca arriba, con la pierna no operada doblada y el pie plano. Levante la pierna opuesta unas 12 pulgadas. Mantenga la rodilla recta y los dedos de los pies apuntando hacia arriba. Relájese. Repita esto 15 veces.





## Elevación del Talón y de la Punta del Pie

Párese en una encimera o mesa para un mejor soporte. Realice 15 elevaciones del talón del pie con los dedos de los pies. Después, haga 15 elevaciones de dedos del pie con los talones.



## Transferencias y Escaleras

### Transferencia de Estar Sentado a Pararse



1. Deslícese hacia el borde de la cama o silla,
2. Empuje con ambas manos desde donde está sentado, inclínese hacia adelante y comience a pararse.

### Transferencia de Estar de Pie a Sentarse

1. Asegúrese de que las piernas estén contra el lugar dónde se va a sentar.
2. Estírese primero con la mano en el lado no operado de donde está sentado (por ejemplo, el apoyabrazo de la silla o la cama).
3. Estírese con la otra mano y empiece a sentarse.
4. Consejo opcional para transferencias del estar de pie a sentarse – Colocar la pierna operada hacia adelante disminuye la presión durante las transferencias y puede ayudar a controlar el dolor.

**Cómo Usar su Secuencia del Andador** (para mantener el estado de soporte corporal o la comodidad)



1. Primero mueva el andador.
2. Camine hasta la mitad del andador con la pierna operada.
3. Suba a la pierna operada con la pierna no operada.

### Traslado Hacia y Fuera de la Cama

Si es posible, acuéstese y levántese de la cama del lado opuesto a la pierna operada, generalmente, suele ser más fácil. Por ejemplo, si la pierna izquierda es la pierna operada, acuéstese y levántese de la cama del lado derecho de la cama.

## Cómo Subir y Bajar Aceras

### Subir



1. Coloque el andador en la acera, asegurándose de que las cuatro patas están firmes en la acera.
2. Primero suba con la pierna no operada.
3. Apóyese en el andador y suba con la pierna operada.

### Bajar



1. Primero baje el andador, asegurándose de que los pies estén cerca del borde de la acera antes de bajarse.
2. Baje con la pierna operada.
3. Baje con la pierna no operada.

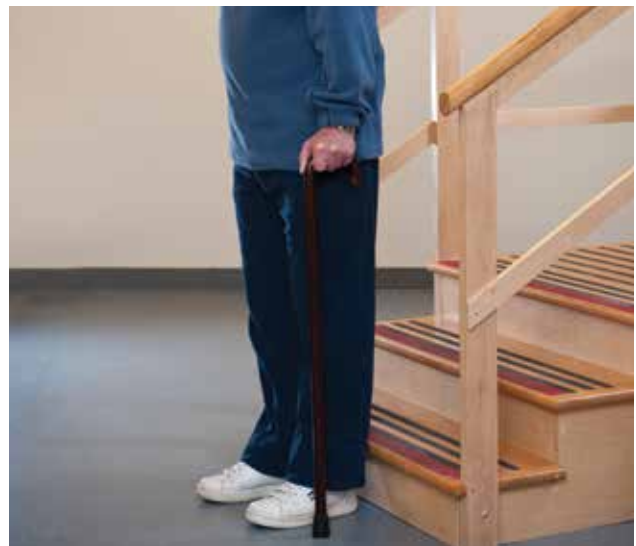
## Cómo Subir y Bajar Escalones

### Subir



1. Tómese de la baranda.
2. Primero suba con la pierna no operada.
3. Suba con la pierna operada y lleve el bastón al escalón.

### Bajar



1. Sujétese de la baranda
2. Primero baje con el bastón y luego baje con la pierna operada.
3. Baje con la pierna no operada.

## Traslado en Automóvil



1. Empuje el asiento del automóvil completamente hacia atrás y reclínelo. Regréselo a la posición vertical para viajar.
2. Coloque una bolsa de residuos de plástico en el asiento del automóvil para ayudarlo a deslizarse y girar hacia adelante.
3. Inclínese hacia el automóvil hasta que sienta que le toca la parte posterior de las piernas.
4. Retroceda hacia el respaldo e inclínese hacia atrás.
5. Deslice el asiento hacia atrás.
6. Gire hacia adelante y suba las piernas al automóvil.



# Recursos

## Cuidado de la Salud en el Hogar - Justo Después del Alta Hospitalaria

Es posible que regrese a casa del hospital con algunos desafíos nuevos. Se encuentra lo suficientemente bien como para irse a casa, pero es posible que necesite continuar con algunos tratamientos o terapias para avanzar hacia su recuperación. Algunos de estos tratamientos pueden ser fisioterapia, terapia ocupacional, ayuda con el cuidado de heridas, ayuda con una infusión intravenosa o ayuda con otras necesidades físicas.

Hay muchas agencias que pueden ayudarlo con sus necesidades de enfermería y terapia en el hogar. Su seguro puede decirnos qué grupo de enfermería a domicilio debe elegir. A veces, puede elegir entre varios grupos de enfermería en su red de seguros.

Es posible que se le cobren cargos según el beneficio de su seguro. Un miembro de su equipo de Administración de la atención lo ayudará con estos arreglos.

Hay un sitio web que le permite comparar estas agencias. Vaya a [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) y, a continuación, desplácese hacia abajo hasta Buscar herramientas. En la primera columna, haga clic en Comparar agencias de salud en el hogar en su área.

## Centro de Enfermería Especializado

Algunos pacientes no pueden volver a casa de forma segura después de unos días en el hospital. El nivel especializado ofrece a los pacientes más tiempo para fortalecerse antes de regresar a casa de manera segura. Los planes de seguro generalmente permiten este nivel especializado en lugar de hospitales de rehabilitación aguda. El coordinador de atención analizará con usted estas opciones en función de su red de seguros. En caso de que su primera opción no esté disponible, se le pedirá una segunda opción. El transporte a estas instalaciones no está cubierto por la mayoría de las aseguradoras o membresías de ambulancia. El transporte más seguro es en ambulancia en silla de ruedas y se le facturará por separado.

## Proveedores de Servicios Agudos y de Rehabilitación

Los hospitales de rehabilitación proporcionan servicios médicos y de rehabilitación para pacientes hospitalizados después de un accidente, cirugía o enfermedad aguda. Esta atención se centra en ayudarlo a hacer la transición de regreso a una vida plena y productiva. Muchas aseguradoras no cubrirán este nivel tras un reemplazo de articulación.



Reading Hospital

TOWER HEALTH

Advancing Health. Transforming Lives.

[TowerHealth.org](https://www.towerhealth.org)