




AdventHealth

Instituto Ortopédico
AdventHealthOrthoInstitute.com

20-ORTHO-07418

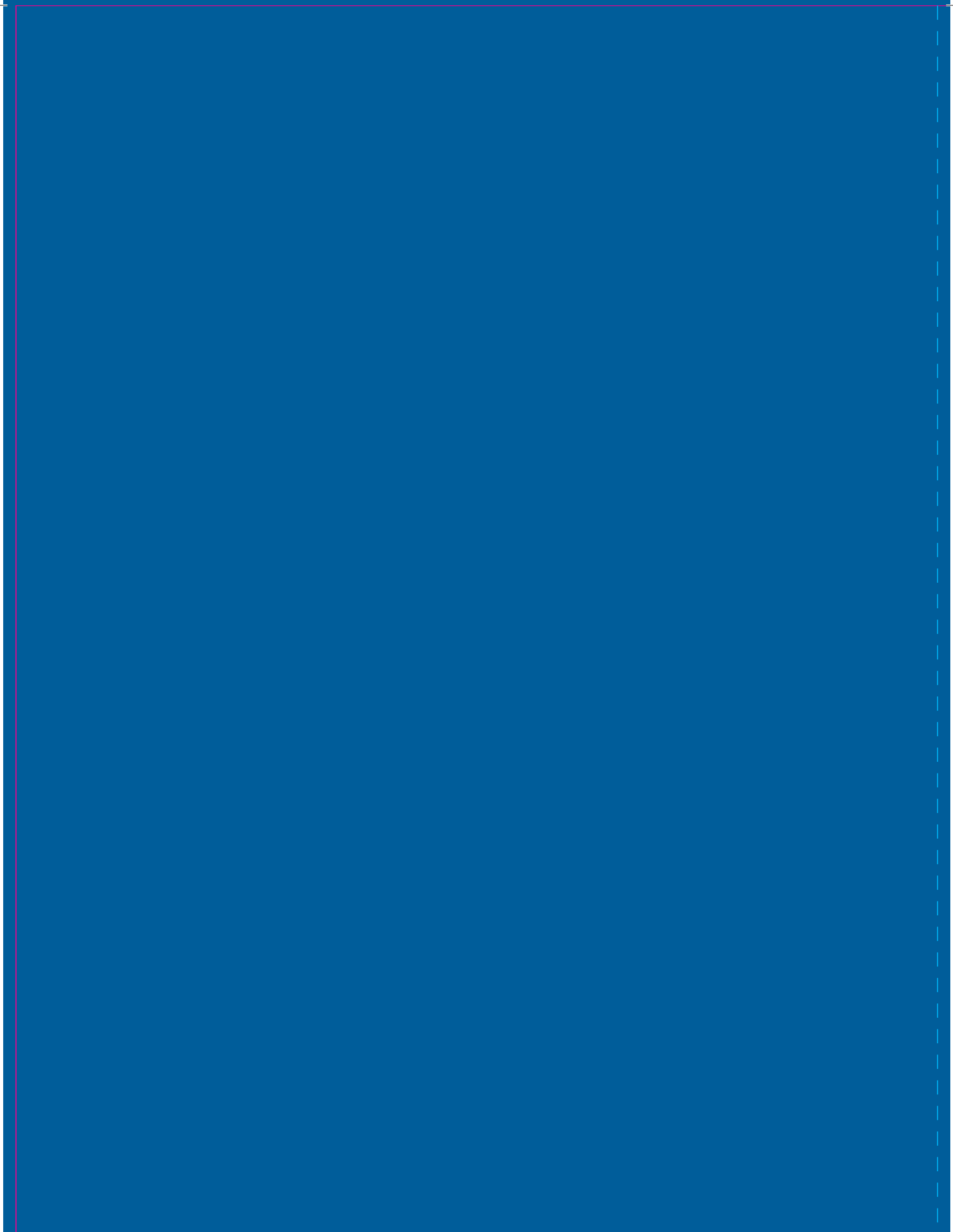
Reemplazo total de rodilla

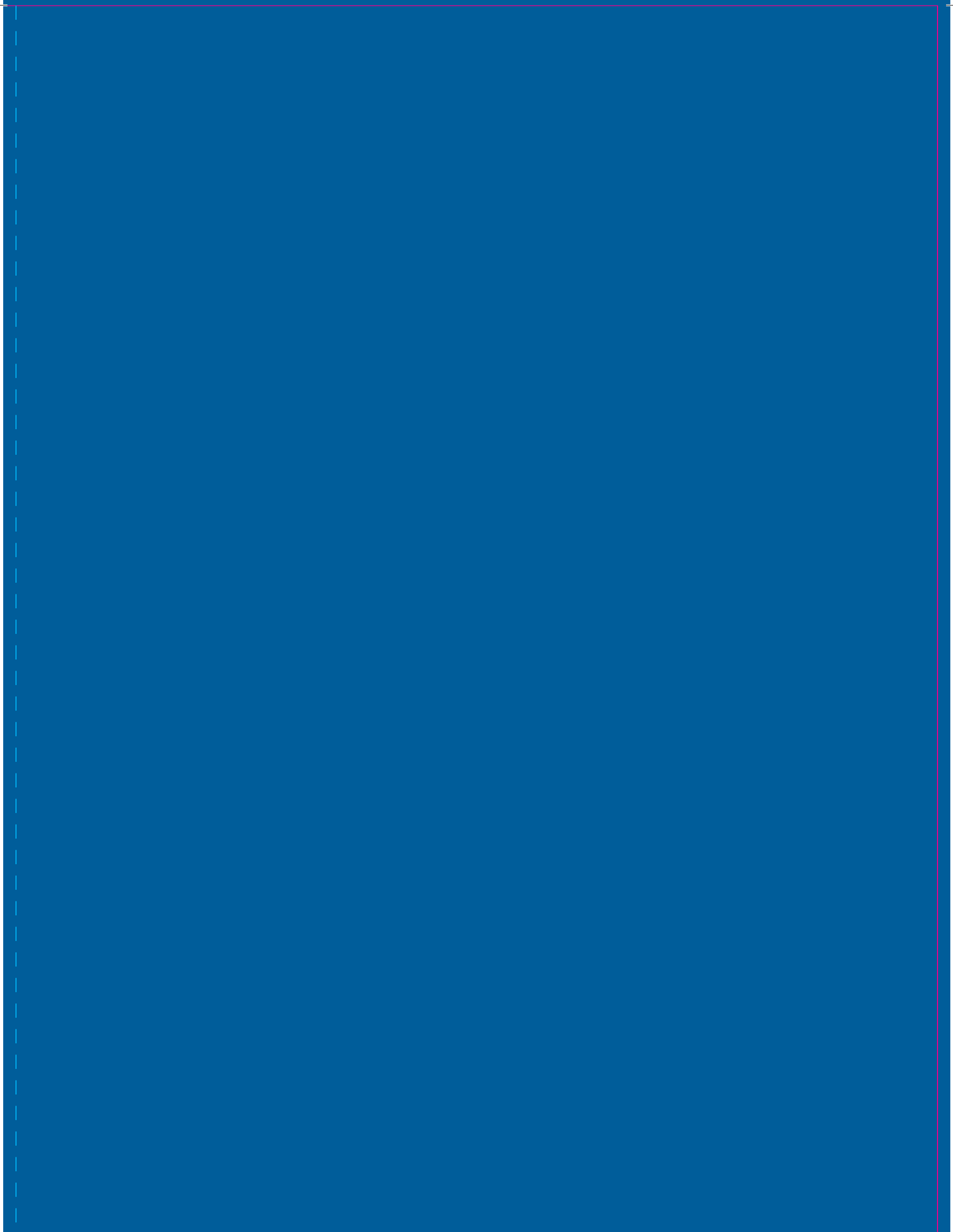
Guía de cirugía




Advent Health

Su Coordinador de Cuidado:





Uso de esta guía

Esta guía está diseñada para informarles a usted y a su familia qué esperar a lo largo de su experiencia quirúrgica. Tiene el objetivo de prepararlo para lo que vendrá y de ayudarlo a entender algunas medidas que pueden tomarse para mejorar las probabilidades de una recuperación exitosa. Les recomendamos a usted y a sus cuidadores que usen esta guía para encontrar todo lo necesario para la preparación antes de la cirugía y la rehabilitación posterior.

Esta guía de la cirugía de reemplazo total de rodilla pertenece a

Índice

5 Su guía para una recuperación exitosa

6 Coordinador de cuidado

8 Cuidado preoperatorio

9 Lista de verificación del cuidado preoperatorio

9 Programación de la cirugía

11 Una a dos semanas después de programar la cirugía

11 Tres a seis semanas antes de la cirugía

12 Una a dos semanas antes de la cirugía

14 La noche antes y el día de la cirugía

14 Qué llevar al hospital

15 Ducharse y preparar la piel antes de la cirugía

16 Planificación de la atención hospitalaria y el alta

17 Día de la cirugía

18 Control del dolor

19 Día después de la cirugía: primer día postoperatorio

19 Criterios para el alta

19 Lista de verificación del alta para el asesor

20 Conozca su zona

21 Instrucciones para el alta

22 Cuidados postoperatorios y en el hogar

23 Qué puede hacer en su casa

23 Gasas y vendas

23 Cuidado de la incisión

23 Control de las molestias

23 Cambios corporales

23 Protocolo de artroplastia total de rodilla (TKA) — Unilateral y Bilateral

24 Coágulos de sangre en las piernas (DVT)

24 Coágulos de sangre en los pulmones

24 Disminuya el riesgo de caídas

25 Guía y objetivos posoperatorios

26 Apéndice A — Ejercicios

27 Flexiones usando los brazos de una silla

27 Ejercicio de arco largo para los cuádriceps, sentado

28 Elevación de la pierna extendida, ejercicio para cuádriceps

28 Flexiones de tobillo en posición supina

29 Descripción general de MedBridge GO

30 Apéndice B — Cómo moverse después de la cirugía

31 Cómo acostarse en la cama

31 Cómo levantarse de la silla

32 Traslado — Cama

33 Traslado — Bañera

34 Traslado — Inodoro

34 Traslado — Automóvil

35 Cómo subir escaleras

35 Cómo caminar con andador

36 Apéndice C — Instrucciones por anticipado

37 Ejercza su derecho de dejar asentadas por escrito sus decisiones sobre la atención médica

37 ¿Qué son las instrucciones médicas por anticipado?

37 Tipos de instrucciones por anticipado

38 Apéndice D — Medicamentos

39 Anestesia

39 Anticoagulantes

40 Apéndice E — Nutrición

42 Nuestra promesa de equidad en salud

Su guía para una recuperación exitosa

Prepararse, informarse y planificar el alta con anticipación son muy importantes para la cirugía de reemplazo articular.

Esta guía se creó para que pueda saber:

- Qué esperar en cada paso del proceso de la cirugía
- Qué deberá hacer antes y después de la cirugía
- Cómo cuidar su nueva articulación

Recuerde que esto es sólo una guía. Su Coordinador de cuidado, médico, asistente del médico, profesionales de enfermería o terapeutas pueden agregar o hacer cambios en los planes de atención sugeridos. Siempre siga sus recomendaciones primero y haga preguntas si no está seguro de alguna información. Conserve su guía como una referencia útil por lo menos durante el primer año después de la cirugía.

Nombre del paciente _____

Fecha de la cirugía _____

Fecha de la cita posoperatoria _____

Lleve esta guía con usted a:

- Cada visita al consultorio
- La clase previa a la cirugía en el hospital
- El hospital al momento de la admisión
- Todas las citas de rehabilitación para pacientes ambulatorios, visitas médicas domiciliarias o asilo de ancianos



Coordinador de Cuidado

El coordinador de cuidado se dedica a guiar a los pacientes en su proceso hacia la salud ortopédica. Nuestro enfoque de atención integral de la persona está diseñado para ayudarle a tomar el control de su salud, y su felicidad. No se trata solo de sanar lo que está mal, sino de celebrar lo que está bien y ayudarle a tener una vida con mejor salud, más alegría y menos estrés. En cada nuevo desafío y triunfo, su coordinador está siempre disponible para usted y sus seres queridos, dedicado a su recuperación plena.

¿Qué es un coordinador de cuidado ortopédico?

Un coordinador de cuidado ortopédico es un profesional de enfermería registrado especialmente capacitado para brindar asistencia clínica experta y apoyo a los pacientes que reciben atención en AdventHealth. Este servicio confidencial es gratuito y está disponible para todos los pacientes ortopédicos.

No está solo. Estamos a su disposición para ayudarle.

El coordinador de cuidado ortopédico está a su disposición para asegurar que reciba la atención que necesita cuando la necesita. Es su defensor durante su proceso de salud ortopédica y lo guiará en el diagnóstico y el tratamiento de sus problemas ortopédicos. Su coordinador proporciona los siguientes servicios adaptados a sus necesidades individuales.

- Es un intermediario entre usted y su equipo de atención médica
- Actúa como defensor del paciente durante el proceso quirúrgico y la hospitalización
- Coordina la clase de reemplazo articular previa a la cirugía
- Informa al paciente su diagnóstico y opciones de tratamiento
- Supervisa todo el proceso de atención para ayudar a responder preguntas y aliviar las preocupaciones del paciente después de la cirugía
- Proporciona información sobre el proceso y las expectativas de recuperación



CUIDADO PREOPERATORIO

9 LISTA DE VERIFICACIÓN DEL CUIDADO PREOPERATORIO

9 PROGRAMACIÓN DE LA CIRUGÍA

- 9 Obtener autorización médica
- 9 Exámenes preoperatorios

11 UNA A DOS SEMANAS DESPUÉS DE PROGRAMAR LA CIRUGÍA

- 11 Ejercicios, metas y pautas de actividades

11 TRES A SEIS SEMANAS ANTES DE LA CIRUGÍA

- 11 Dejar de fumar
- 11 Comer bien
- 11 Preinscripción

12 UNA A DOS SEMANAS ANTES DE LA CIRUGÍA

- 12 Pruebas de preadmisión
- 12 Consulta con el cirujano antes de la cirugía
- 12 Suspender los medicamentos que aumentan el sangrado
- 12 Preparar su hogar para el regreso del hospital
- 13 Entornos sugeridos para tener en cuenta

14 LA NOCHE ANTES Y EL DÍA DE LA CIRUGÍA

- 14 Instrucciones especiales
- 14 La noche antes de la cirugía
- 14 La mañana de la cirugía

14 QUÉ LLEVAR AL HOSPITAL

15 DUCHARSE Y PREPARAR LA PIEL ANTES DE LA CIRUGÍA

- 15 Instrucciones para ducharse antes de la cirugía con solución de clorhexidina (Hibiclens)

Lista de verificación del cuidado preoperatorio

Antes de que se programe su cirugía:

- Obtenga autorización del médico de cabecera y de cualquier especialista, según sea necesario. Proporcione toda la información de autorización al consultorio del cirujano ortopédico. Además, guarde una copia para su constancia.

De 1 a 2 semanas después de recibir la fecha de su cirugía:

- Inicie los ejercicios preoperatorios que se encuentran en el **Apéndice A**. Se deben hacer dos veces al día.
- Asista a una clase de información antes de la cirugía con su coordinador de cuidados. Se recomienda que su asesor también esté presente en esta clase de información.

3 a 6 semanas antes de la cirugía:

- Deje de fumar.
- Mantenga una buena higiene bucal.

1 a 2 semanas antes de la cirugía:

- Suspenda todos los medicamentos que pueden aumentar el sangrado, siguiendo las indicaciones de su médico.
- Asista a la cita previa a la cirugía en el consultorio del cirujano, si corresponde.
- Tenga a mano sus tarjetas del seguro y de sus medicamentos recetados en la cita de preinscripción/exámenes preoperatorios en el hospital. Si es diferente a su tarjeta de seguro.
- Prepare su casa para cuando regrese del hospital.

La noche antes y el día de la cirugía:

- Lávese con jabón quirúrgico (clorhexidina) siguiendo las instrucciones de esta guía.
- **NO coma ni beba nada después de la medianoche, a menos que su cirujano le indique lo contrario.**
- Llegue al hospital a tiempo y preséntese para registrar su ingreso para la cirugía.

Programación de la cirugía

OBTENER AUTORIZACIÓN MÉDICA

Si se requiere autorización médica, debe obtenerla antes de que se programe la cirugía. Además, si el cirujano o el médico de cabecera lo recomiendan, debe obtener autorización de un especialista, como el cardiólogo, neumólogo, etc., antes de que se programe la cirugía.

EXÁMENES PREOPERATORIOS

Si completó los exámenes preoperatorios con su médico de atención primaria, traiga una copia de los resultados a la cita previa a la cirugía. Si los análisis de laboratorio se realizaron más de 30 días antes de la fecha de la cirugía, se deben extraer nuevas muestras en la cita previa a la cirugía.



Una a dos semanas después de programar la cirugía

PARA VER EJERCICIOS, OBJETIVOS Y PAUTAS DE ACTIVIDAD, CONSULTE EL APÉNDICE A

Bajo la guía de su cirujano, se le puede recomendar que haga ejercicios preoperatorios o fisioterapia antes de la cirugía.

Hay una guía con imágenes de los ejercicios en el **Apéndice A**. Informe al equipo de atención durante la clase preoperatoria si necesita más orientación para hacer estos ejercicios

¡SUSPENDA EL EJERCICIO QUE LE CAUSE DEMASIADO DOLOR!

Tres a seis semanas antes de la cirugía

DEJAR DE FUMAR

Es muy importante que deje de fumar antes de su cirugía. Si fuma, la articulación reparada no se oxigena bien, y la oxigenación es fundamental en el proceso de cicatrización. Se deben suspender todos los productos que contengan nicotina, incluidos los cigarrillos, el chicle de nicotina, los parches y los vaporizadores. No se puede fumar en el hospital ni en ninguna de sus instalaciones. Si fuma, es momento de dejar de hacerlo para garantizar los mejores resultados posibles de su cirugía.

Consejos para dejar de fumar

- Haga una lista de razones por las cuales quiere dejar de fumar.
- Téngala siempre a mano y revísela con frecuencia.
- Cúmplala desde el día en que decida dejar de fumar.
- Haga una lista de las cosas que lo hacen dejar de fumar.
- Piense en formas de cambiar los factores que lo hacen fumar.
- Fije objetivos para usted mismo, como para todo un día, una semana o más sin fumar. Recompénsese cuando los alcance.
- Únase a un grupo para dejar de fumar.

El estado de Florida tiene muchos consejos y recursos para ayudarlo a dejar de fumar en TobaccoFreeFlorida.com.

Si no deja la primera vez, siga intentándolo. Muchas personas tienen que intentarlo más de una vez antes de dejar el hábito para siempre. Si necesita ayuda para dejar de fumar, comuníquese con su coordinador de cuidados. Le mostrará los mejores recursos.

COMER BIEN

Consulte el **Apéndice E** para obtener una guía sobre cómo comer alimentos saludables y prepararse para la cirugía

PREINSCRIPCIÓN

Tendrá que registrarse previamente a su visita al hospital.

Durante la preinscripción, es posible que se le solicite lo siguiente:

- Licencia de conducir o identificación con foto
- Tarjetas de seguro y tarjeta de medicamentos recetados del seguro
- Dirección y número de teléfono del empleador
- Cualquier copago requerido por la compañía de seguros
- Dirección y número de teléfono del contacto en caso de emergencia

Una a dos semanas antes de la cirugía

PRUEBAS DE PRE-ADMISIÓN

- Tendrá una cita de exámenes preoperatorios antes de la cirugía.
- Tenga en cuenta que debe registrarse antes de esta cita.
- El departamento de exámenes preoperatorios completará los análisis de laboratorio o las pruebas solicitadas por su cirujano y revisará la información de medicamentos.
- Durante esta cita, esté preparado para responder preguntas sobre su historia clínica y los medicamentos que está tomando.

CONSULTA CON EL CIRUJANO ANTES DE LA CIRUGÍA

Es posible que le programen una cita en el consultorio del cirujano antes de la cirugía. Esto servirá como un control final y es el momento para que haga cualquier pregunta que pueda tener.

SUSPENDER LOS MEDICAMENTOS QUE AUMENTAN EL SANGRADO*

Suspenda todos los medicamentos antiinflamatorios, como aspirina, Motrin, naproxeno, vitamina E, aceite de pescado, etc., según las indicaciones de su médico. Estos medicamentos pueden aumentar el riesgo de hemorragia.

***Si toma anticoagulantes, necesitará indicaciones especiales de su médico para dejar de tomarlos.**

PREPARAR SU HOGAR PARA EL REGRESO DEL HOSPITAL

1. Prepárese y prepare su casa antes de la cirugía

- Quite el esmalte de uñas y las uñas acrílicas de manos y pies.
- Prepare las comidas y congélelas en recipientes para porciones individuales.
- Limpie, lave y guarde la ropa.
- Tienda la cama con ropa de cama limpia.
- Corte el césped, ocúpese del jardín y termine cualquier otro trabajo en el patio.
- Instale luces nocturnas en baños, dormitorios y pasillos.

2. Preparativos

- Encárguese de que alguien retire su correspondencia, vacíe el bote de basura y saque la basura a la vereda.
- Encárguese de que alguien cuide las mascotas (es decir, pasear al perro, vaciar la caja sanitaria, dar alimento/agua).
- Acuerde con alguien que lo ayude a realizar las tareas domésticas pesadas (pasar la aspiradora, limpiar el piso) y otros quehaceres generales.
- Acuerde con alguien que le haga las compras.

3. Revise su casa para asegurarse de que no haya obstáculos

- Quite los tapetes y pegue las alfombras sueltas.
- Quite los cables y otras obstrucciones de los pasillos y los lugares por donde camina.
- Revise si su baño necesita barras de apoyo. **NO USE VENTOSAS** ya que pueden despegarse de la pared y provocar caídas.
- Evalúe las escaleras: si hay más de un escalón sin barandilla, considere instalar una. **Los pacientes sometidos a cirugía de reemplazo total de rodilla DEBEN tener una barandilla.**
- Busque sillas adecuadas en las que pueda sentarse.
- Las sillas que elija deben ser firmes. El asiento debe ser más alto que la parte posterior de la rodilla. También debe tener apoyabrazos para que lo ayuden a levantarse y sentarse, y no tener ruedas.
- Revise la altura de su cama. ¿Es demasiado alta? ¿Demasiado baja? ¿Hay suficiente espacio alrededor de la cama para maniobrar un andador?
- Mire la distribución de su baño. ¿Hay espacio alrededor del inodoro para colocar una silla higiénica 3 en 1 de aproximadamente 19" x 28"? (Mida el interior de su bañera, si no hay otra ducha disponible, y también tenga en cuenta la "curvatura" de la bañera. La silla debe quedar firme en la bañera por seguridad.)

ENTORNOS SUGERIDOS PARA TENER EN CUENTA

Trabajo

¿Qué requiere su trabajo que haga su cuerpo? (estar parado mucho tiempo, levantar peso, agacharse, etc.)?

¿En qué posiciones tiene que estar? ¿Qué tipo de silla tiene (con rueditas/ruedas)?

Lugares de culto

Los bancos o las butacas pueden ser demasiado bajos. Es posible que no haya baños accesibles para discapacitados. ¿Hay otras opciones de asiento?

Restaurantes favoritos

Asientos, sillas con rueditas, sillas o bancos fijos, accesibilidad a los baños

Casas de amigos o familiares que visita con frecuencia

¿Hay escaleras/escalones, aunque usted no tenga?

¿Hay sillas adecuadas para sentarse? ¿Qué le parece una residencia secundaria a la que podría regresar o ir de vacaciones?

Gimnasios (o gimnasio en casa)

¿Qué tipo de rutina de ejercicios hace?

¿Qué máquinas/equipos se utilizan?

Cines, salas de conciertos, peluquería/barbería y más



La noche antes y el día de la cirugía

INSTRUCCIONES ESPECIALES

Su médico le dará indicaciones sobre medicamentos, cuidado de la piel, ducha, etc.

- **NO tome medicamentos para la diabetes el día de la cirugía.**
- Tome los medicamentos la mañana de la cirugía únicamente según las indicaciones de su médico o profesional de enfermería de preadmisión.
- Empaque una maleta con ropa para su estadía en el hospital. Se prefiere ropa holgada y evitar pantalones largos.
- Deje joyas, objetos de valor y grandes cantidades de dinero en su casa.
- No se afeite la pierna ni la ingle en las 48 horas desde la cirugía.

LA NOCHE ANTES DE LA CIRUGÍA

No coma ni beba

- No coma ni beba nada después de la medianoche, a menos que su cirujano le indique lo contrario.
- No coma chicle, caramelos duros ni mentas después de la medianoche.

Ducha

- Tendrá que ducharse con la preparación de clorhexidina o Hibiclens según las indicaciones del cirujano.

Pase a la página siguiente para ver instrucciones.

LA MAÑANA DE LA CIRUGÍA

No coma ni beba

- No coma ni beba nada después de la medianoche, a menos que su cirujano le indique lo contrario. No coma chicle, caramelos duros ni mentas después de la medianoche.
- Sea puntual. Si llega tarde se podría postergar su cirugía para una fecha muy posterior.

Ducha

- No se bañe con jabón o champú. Vuelva a usar la preparación de clorhexidina. Pase a la página siguiente para ver instrucciones.
- No use talco, desodorante, ni loción. Puede usar un maquillaje suave si lo desea.

Qué llevar al hospital

- Hay elementos de higiene personal disponibles en el hospital. Asegúrese de llevar pantalones cortos, camisetas y zapatos antideslizantes de taco bajo o calzado deportivo.
- Puede llevar una laptop, iPad/tablet, e-reader y teléfono celular a la habitación después de la cirugía. Sin embargo, el personal no se hace responsable de los objetos de valor durante su hospitalización.
- Lleve el aparato de ayuda que tenga disponible (andador con ruedas, andador con ruedas delanteras, etc.) al hospital, para que podamos inspeccionarlo para corroborar si es seguro y ajustarlo a su altura.
- También debe llevar al hospital lo siguiente:
 - Una copia de las instrucciones por anticipado (consulte el **Apéndice C** para obtener información) que le requirió su compañía de seguros.
 - Su tarjeta del seguro, tarjeta de medicamentos recetados, licencia de conducir o identificación con foto y copago que le requirió su compañía de seguros.
 - Una lista de los medicamentos que ha tomado en los últimos 30 días, incluidos los medicamentos recetados, de venta libre y suplementos de hierbas.
 - Máquina CPAP o Bi-PAP si fuese necesario

Nota: deje su maleta, bolso de mano y/o pertenencias en el automóvil. Su familiar o amigo puede buscarlos cuando lo ingresen a su habitación después de la cirugía.

Ducharse y preparar la piel antes de la cirugía

INSTRUCCIONES PARA DUCHARSE ANTES DE LA CIRUGÍA CON SOLUCIÓN DE CLORHEXIDINA (HIBICLENS)

La evidencia demuestra que ducharse con una solución antiséptica antes de la cirugía puede reducir el riesgo de infección en el lugar de la incisión. Esa ducha reduce la cantidad de bacterias normales en la piel y, por ende, el riesgo de infección.

Dúchese según las indicaciones del cirujano

Dúchese y lave todo su cuerpo de la siguiente manera:

- En la primera ducha, primero lave el cabello con su champú habitual y luego enjuague. Asegúrese de enjuagar por completo el champú de su cabello y cuerpo. No se lave el cabello en las próximas duchas.
- Lávese la cara con el jabón habitual o limpiador facial y enjuague bien.
- Cierre la ducha.
- Aplique la solución antiséptica en un paño limpio y húmedo, y páselo por todo el cuerpo, del cuello hacia abajo.

- Nunca use la solución antiséptica cerca de los ojos ni las orejas. NO la aplique en el rostro, cabello ni ingre.
- Lave el cuerpo suavemente, priorizando las zonas donde se harán las incisiones, durante tres minutos. Evite frotar la piel demasiado fuerte.
- Una vez que se haya aplicado la solución, espere tres minutos. Abra la ducha y enjuague la solución antiséptica completamente.
- Después de usar la solución antiséptica, no se lave con jabón ni champú.
- Séquese con una toalla limpia y recién lavada dando golpecitos suaves.
- Después de la última ducha antes de la cirugía, NO se aplique talcos, desodorantes, ni lociones.
- Vístase con prendas recién lavadas. Duerma con ropa recién lavada la noche antes de la cirugía.

Se puede comprar HIBICLENS en las siguientes tiendas: Walgreens, CVS, Wal-Mart.



PLANIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN HOSPITALARIA Y EL ALTA

17 DÍA DE LA CIRUGÍA

- 17 Antes de la cirugía, en la unidad preoperatoria
- 17 Inmediatamente después de la cirugía
- 17 Después de la cirugía

18 CONTROL DEL DOLOR

- 18 Anestesia local
- 18 Tipo de anestesia
- 18 Medidas alternativas para aliviar el dolor
- 18 Escala del dolor

19 DÍA DESPUÉS DE LA CIRUGÍA: PRIMER DÍA POSTOPERATORIO

19 CRITERIOS PARA EL ALTA

19 LISTA DE VERIFICACIÓN DEL ALTA PARA EL ASESOR

20 CONOZCA SU ZONA

21 INSTRUCCIONES PARA EL ALTA

Día de la cirugía

ANTES DE LA CIRUGÍA, EN LA UNIDAD PREOPERATORIA

Se le pedirá que se ponga una bata de hospital, y su ropa y calzado se colocarán en una bolsa de pertenencias.

Controlaremos su temperatura, presión arterial, frecuencia cardíaca y frecuencia respiratoria y haremos controles de seguridad, incluida la verificación del lugar de la cirugía y la evaluación de su riesgo de caídas.

Es posible que le proporcionemos una preparación adicional para la piel.

Para obtener información sobre los diferentes tipos de anestesia y qué esperar antes, durante y después de la cirugía, consulte el **Apéndice D**.

INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Lo trasladarán al área de recuperación (PACU — Unidad de Cuidados Postanestésicos) Durante este tiempo, generalmente se establece el control del dolor y se monitorean los signos vitales. Es posible que tenga los siguientes elementos:

- **Dispositivos de compresión secuencial (SCD)** — se usan para prevenir coágulos de sangre
- **Medias TED** — se usan para prevenir coágulos de sangre y minimizar la hinchazón
- **Espirómetro de incentivo** — se usa para prevenir la neumonía
- **Compresa fría** — se usa para prevenir la hinchazón

La visita de familiares es limitada en la sala de recuperación, pero el equipo médico informará su evolución a su familia. El tiempo de recuperación puede variar en cada paciente. Durante ese tiempo, el cirujano hablará con sus familiares para ponerlos al tanto de la cirugía.

DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

- Debe comenzar a usar el espirómetro de incentivo y hacer los ejercicios de respiración profunda que aprendió en la clase.
- Es posible que necesite ayuda para levantarse de la cama y caminar.
- Recibirá medicamentos para el dolor, según sea necesario.
- Es muy importante que comience a hacer los ejercicios para tobillos el primer día. Estos ejercicios ayudarán a evitar que se formen coágulos de sangre en las piernas.



Flexiones de tobillo: Flexione el pie. Estire los dedos de los pies. Repita el ejercicio.

Control del dolor

Todos sentimos el dolor de manera diferente. Los profesionales de enfermería le pedirán que califique su dolor en una escala de cero a 10, donde cero es sin dolor y 10 es el peor dolor que pueda imaginar. También le pedirá que identifique un objetivo contra el dolor para que usted participe en su recuperación y actividades diarias como bañarse, comer y hablar con su familia y amigos.

Recuerde, algo de dolor es normal durante la recuperación; cero puede no ser un objetivo alcanzable.

Los profesionales de enfermería y el equipo de atención se enfocan principalmente en mantenerlo cómodo y controlar su dolor mientras está hospitalizado.

Los profesionales de enfermería lo controlarán cada hora durante sus rondas de 6 a.m. a 10 p.m. y cada dos horas entre las 10 p.m. y las 6 a.m. Si tiene alguna pregunta, hable con el profesional de enfermería a cargo de su atención.

ANESTESIA LOCAL

Su médico puede utilizar anestesia local durante la cirugía para reducir el dolor y asegurarse de que pueda hacer los ejercicios. Los efectos de esta anestesia irán desapareciendo.

TIPO DE ANALGÉSICO

Puede recibir una combinación de medicamentos que actúan juntos para proporcionar el máximo alivio del dolor. Los profesionales de enfermería le explicarán cualquier medicamento nuevo, incluyendo para qué son y los efectos secundarios que puedan ocasionar. Avíseles si tiene algún efecto secundario por sus medicamentos.

Los medicamentos orales se dan en comprimidos. El cirujano puede recetarle analgésicos para que tome en un horario determinado o según sea necesario.

MEDIDAS ALTERNATIVAS PARA ALIVIAR EL DOLOR

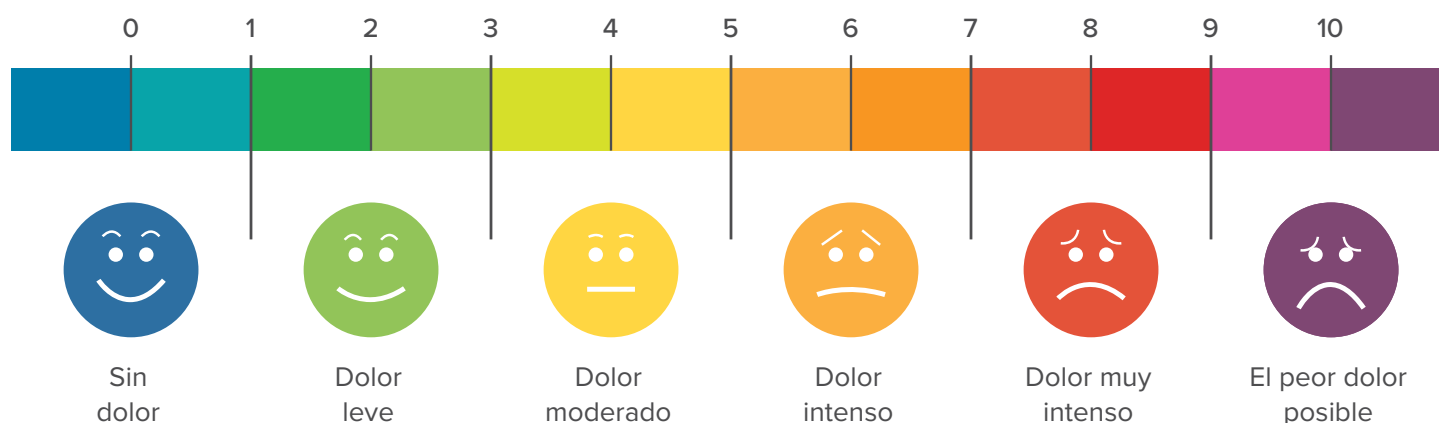
Después de la cirugía el dolor disminuirá a medida que se recupere. Hay tratamientos adicionales para ayudar a controlar el dolor:

- El tratamiento con frío se usa para aliviar el dolor y reducir la inflamación.
- Buscar una posición que le resulte cómoda.
- Proporcionar distracciones como música relajante, rezar, respiración profunda o relajación.

Los profesionales de enfermería pueden ayudarlo con estos tratamientos para lograr la máxima comodidad.

Los miembros del equipo de su atención le pedirán que describa su dolor. Puede usar una escala de dolor del 0 al 10 donde 0 es ningún dolor y 10 es un dolor insoportable. También puede elegir una "cara" que refleje cómo se siente. Importante: debe informar al profesional de enfermería apenas sienta dolor para que pueda intervenir enseguida y proporcionarle el mejor alivio.

ESCALA DE DOLOR



Día después de la cirugía: primer día

Su mañana comenzará temprano.

- Se le extraerán muestras para pruebas de laboratorio
- Se controlarán los signos vitales
- Necesitará ayuda para bañarse y vestirse
- Necesitará ayuda para salir de la cama y sentarse
- Visita del cirujano o asistente médico

Los pacientes son dados de alta al recibir la autorización del médico y el cirujano. Asegúrese de que su asesor esté disponible para que le brinde el transporte hasta su casa.

Podrá volver a su hogar cuando haya cumplido con los siguientes criterios:

- Autorización del fisioterapeuta por seguridad
- Autorización del equipo de ortopedia
- El dolor está controlado
- Autorización del médico

Antes del alta del paciente, queremos asegurarnos de que sabe cómo ayudar a la persona que está asesorando. Compruebe si se siente cómodo con lo siguiente:

- ¿Qué anticoagulante tomará su ser querido?
¿Necesita monitoreo? Si es así, ¿cuándo y dónde?
(Ver **Apéndice D**)
- ¿Tiene que usar un vendaje quirúrgico? Si es así,
¿cuándo se debe cambiar?
- ¿Cuáles son los signos y síntomas de una
infección?
- ¿Sabe cómo poner las medias TED?

Si tiene alguna pregunta o inquietud, no dude en consultar a un miembro del equipo de atención conjunta antes del alta.

postoperatorio

- Evaluación de fisioterapia
- Caminará con la ayuda de un fisioterapeuta
- Evaluación de terapia ocupacional cuando se indique

Criterios para el alta

Lista de verificación del alta para el asesor

Asesores, ¿están listos para el día del alta?

- ¿Tiene las instrucciones de la bomba On-Q,
si el paciente tiene una?
- ¿Cómo debe ayudar al paciente a acostarse y
levantarse de la cama?
- ¿Qué programa de ejercicios debe seguir el
paciente en el hogar?
- ¿Cómo debe ayudar al paciente a subir y bajar
escaleras?

Conozca su zona

Chequeo diario

- Siga tomando sus medicamentos según las indicaciones, como anticoagulantes, analgésicos y ablandadores de heces.
- Siga una dieta equilibrada.
- Haga los ejercicios según las indicaciones de su terapeuta.
- Camine varias veces al día con un andador o bastón según lo indicado por su médico.
- Siga haciendo los ejercicios de respiración.
- Haga el tratamiento con frío según las indicaciones del cirujano.

Zona verde

Sus síntomas están bajo control si:

- La incisión está limpia y hay una mínima secreción o ninguna
- Puede controlar el dolor leve con medicamentos
- Puede soportar peso en la pierna operada
- Puede hacer ejercicios y actividades de la vida diaria
- No tiene dificultad para respirar, dolor en el pecho ni fiebre
- Defeca con regularidad

Zona amarilla

Llame al consultorio de su cirujano si:

- Tiene más hinchazón o dolor de lo normal desde la cirugía (no es inusual tener inflamación hasta seis meses después de la cirugía)
- Tiene temperatura superior a 101 °F
- Tiene secreción, enrojecimiento u olor en el lugar de la incisión
- Tiene sensibilidad, inflamación o calor en la pantorrilla
- No puede caminar ni poner peso en la pierna
- Siente entumecimiento u hormigueo que antes no tenía

Llame a su proveedor de atención médica si:

- Observa hematomas o sangrado excesivo
- Tiene hemorragias nasales
- Tiene sangrado en las encías o ve sangre en la orina o las heces
- Le cuesta orinar o no puede defecar durante tres días consecutivos o más

Zona roja

Si nota alguno de los siguientes:

- Gran dificultad para respirar en reposo o sibilancia repentina
- La piel se torna pálida, grisácea o azulada
- Dolor en el pecho
- Tos con sangre
- Ritmo cardíaco acelerado
- Dificultad para hablar
- Entumecimiento o debilidad en el rostro, brazo o pierna
- Dolor de cabeza intenso
- Problemas de visión repentinos y/o confusión

Llame al 911 de inmediato. NO CONDUZCA USTED MISMO A LA SALA DE EMERGENCIA.

Instrucciones para el alta

¡FELICIDADES, ACABA DE RECIBIR UNA NUEVA ARTICULACIÓN!

A continuación se enumeran las cosas que deben estar listas o que usted debe tener antes del alta:

1. Necesitará fisioterapia después del alta. Se debe programar para 2 a 4 veces por semana. (Su coordinador de cuidados puede ayudarlo a programar las sesiones o podría recibir una receta del médico).
2. Recibirá recetas para los medicamentos que comenzó a tomar en el hospital.
3. Su coordinador de cuidados también debe ayudarlo a obtener el equipo que pueda necesitar en su casa, por ejemplo, una silla higiénica 3 en 1, un andador con ruedas delanteras, etc.
4. Debe seguir tomando un ablandador de heces según lo recomendado por el cirujano (por ejemplo, Colace, Senokot S). Es importante mantener un buen tránsito intestinal ya que los analgésicos pueden causar estreñimiento y disminución de la movilidad. Debe informar a su médico si el estreñimiento dura más de 3 días.
5. Necesitará una cita de seguimiento en el consultorio del cirujano. Si no está seguro sobre la cita de seguimiento, comuníquese con el consultorio del cirujano después del alta.

CUIDADO Postoperatorio/ EN EL HOGAR

23 QUÉ PUEDE HACER EN SU CASA

23 GASAS Y VENDAJES

23 CUIDADO DE LA INCISIÓN

23 CONTROL DE LAS MOLESTIAS

23 CAMBIOS CORPORALES

23 PROTOCOLO DE ARTROPLASTIA TOTAL DE RODILLA (TKA) — UNILATERAL Y BILATERAL

24 COÁGULOS DE SANGRE EN LAS PIERNAS (DVT)

24 Signos de coágulos de sangre en las piernas

24 Cómo prevenir los coágulos de sangre

24 COÁGULOS DE SANGRE EN LOS PULMONES

24 Signos de embolia pulmonar (PE)

24 Cómo prevenir la embolia pulmonar

24 DISMINUYA EL RIESGO DE CAÍDAS

25 GUÍA Y OBJETIVOS POSOPERATORIOS

Al volver a su casa debe saber lo que necesita para su seguridad, recuperación y comodidad.

Qué puede hacer en su casa

- Flexiones de tobillo (consulte el Apéndice A).
- Respiración profunda con un espirómetro de incentivo, que se llevará a su casa.
- Puede ducharse siguiendo las instrucciones de la sección “Cuidado de la incisión” a continuación.
- Debe seguir tomando un ablandador de heces (es decir, Senokot S, Colace) hasta que ya no tome analgésicos recetados. Es importante mantener un buen tránsito intestinal ya que podría tener estreñimiento.
- Consulte el Apéndice B para obtener información y ejemplos sobre la posición adecuada del cuerpo al sentarse, pararse y acostarse.

Gasas y Vendajes

- Siga las indicaciones específicas del médico para cambiar gasas y vendajes, incluidas en la documentación.
- Si nota secreción después de cambiar el vendaje, llame al consultorio de su cirujano

Cuidados de la incisión

- Mantenga la incisión seca.
- Mantenga la incisión cubierta según las indicaciones de su médico.
- Avise a su cirujano si nota mayor secreción, enrojecimiento, dolor, olor o calor en la zona de la incisión.
- No se sumerja en una bañera, piscina, lago ni mar hasta 4 semanas después de la cirugía, o hasta que el cirujano lo autorice.

Control de las molestias

- Tome sus medicamentos como se los recetaron de su médico.
- Cambie de posición cada 45 minutos durante el día.
- Use hielo para controlar el dolor como se le indicó.

Cambios corporales

- Es posible que tenga poco apetito. Beba mucho líquido para evitar la deshidratación. Volverá a sentir deseo de alimentos sólidos.
- Puede tener dificultad para dormir, lo que es normal. No duerma ni tome muchas siestas durante el día.
- Su nivel de energía será más bajo de lo normal durante al menos el primer mes.
- Los analgésicos narcóticos pueden causar estreñimiento. Use ablandadores de heces o laxantes si es necesario.

Protocolo de artroplastia total de rodilla (TKA) — Unilateral y bilateral

- Capacidad para soportar todo el peso: Puede pasar de usar un andador a un bastón y luego nada, según las indicaciones de su médico y/o fisioterapeuta.
- Se debe usar hielo después de una actividad, ejercicio o sesión de fisioterapia. Además, se puede utilizar en cualquier otro momento para reducir el dolor y la hinchazón.
- Recuerde, la mayor parte de su éxito depende del esfuerzo que pone en la fisioterapia después del alta.
- Consulte la guía de actividades para conocer los objetivos.

Coágulos de sangre en las piernas (DVT)

La cirugía puede hacer que la sangre circule más lento, se espese en las venas de las piernas y se forme un coágulo de sangre, es una afección llamada trombosis venosa profunda o DVT. Por eso se recetan anticoagulantes después de la cirugía. Si se produce un coágulo a pesar de estas medidas, debe comunicarse con su cirujano de inmediato. (Consulte el **Apéndice D** para obtener más información sobre los anticoagulantes).

SIGNOS DE COÁGULOS DE SANGRE EN LAS PIERNAS

- Inflamación en muslo, pantorrilla o tobillo que no se reduce elevando la pierna por encima del nivel del corazón
- Dolor, calor y sensibilidad en la pantorrilla, detrás de la rodilla o la zona de la ingle (NOTA: se pueden formar coágulos de sangre en cualquier pierna)

CÓMO PREVENIR LOS COÁGULOS DE SANGRE

- Flexiones de tobillo (lados derecho e izquierdo)
- Caminar
- Medias de compresión
- Anticoagulantes

Coágulos de sangre en los pulmones

Un coágulo de sangre no detectado en la pierna podría desprenderse y trasladarse a los pulmones, lo que se denomina embolia pulmonar. Esta es una emergencia y debe **LLAMAR AL 911** ante la sospecha.

SIGNOS DE EMBOLIA PULMONAR (PE)

- Dolor de pecho repentino
- Respiración acelerada o con dificultad
- Dificultad para respirar
- Sudoración
- Confusión

CÓMO PREVENIR LA EMBOLIA PULMONAR

- Evite la formación de coágulos de sangre en las piernas
- Reconozca un coágulo de sangre en la pierna y llame al médico de inmediato

Disminuya su riesgo de caídas

Las caídas son una de las principales causas de lesiones en los adultos mayores. Las caídas generalmente ocurren en una superficie nivelada desde una posición de pie o sentada. A menudo, la caída ocasiona una fractura.

Revise detenidamente estas estrategias para prevenir caídas:

- Hágase exámenes médicos con regularidad.
- Revise sus medicamentos cada vez que visite a su médico. Algunos medicamentos o combinaciones de medicamentos pueden causar aturdimiento, mareos y debilidad, que son posibles riesgos de caída.
- Hágase exámenes de la vista de rutina. Es posible que esté usando anteojos incorrectos o desarrollando cataratas sin darse cuenta.
- Consulte la sección sobre cómo preparar su hogar para ver más consejos.

Guía y objetivos postoperatorios*

Día de la cirugía

- Camine 30 pies con ayuda, usando el andador

Alta el día de la cirugía a la tarde

- Camine de 100 a 300 pies con un andador con rango de movimiento (ROM) de 0 a 100 grados

	Semana 1	Semana 2	Semana 3 y 4	Semana 5 y 6
Rango de movimiento (ROM)	0 – 100 grados	0 – 120 grados	0 – 120 grados	0 – 130 grados
Descanso, hielo y elevación	Períodos de descanso con la pierna levantada (al nivel del corazón) y aplicar hielo durante 30 minutos, 6 a 8 veces al día (para disminuir la inflamación que es de esperar).	Períodos de descanso con la pierna levantada (al nivel del corazón) y aplicar hielo durante 30 minutos, 4 a 5 veces al día (para disminuir la inflamación que es de esperar).		
Actividad	Haga caminatas cortas con frecuencia, alrededor de la casa, con un andador.	Haga caminatas cortas con frecuencia, dentro y fuera de la casa, con o sin un andador.	Empiece a nadar, andar en bicicleta fija, jugar al golf o bailar. NO haga actividades de alto impacto.	Camine largas distancias sin cansarse.
	Haga los ejercicios indicados al menos dos veces al día.	Haga los ejercicios indicados al menos dos veces al día.	Haga los ejercicios indicados al menos dos veces al día.	Regrese al trabajo; esto variará de un paciente a otro paciente.
			Los ejercicios autodirigidos, de fortalecimiento y estiramiento se convierten en ejercicios normales para el resto de su vida.	
Citas con el médico		Cita de seguimiento a las 2 semanas con el cirujano ortopédico		Cita de seguimiento a las 6 semanas con el cirujano ortopédico

6 meses

- Cita de seguimiento con el cirujano ortopédico.
- Mantenga una buena higiene bucal y consulte con el cirujano sobre los antibióticos previos a la visita al dentista.

*No todos los pacientes progresan de la misma manera. Los límites debido a afecciones médicas, la elasticidad de los tendones y músculos y la extensión de la cirugía afectarán el progreso de cada paciente.

APÉNDICE A — EJERCICIOS

27 FLEXIONES USANDO LOS BRAZOS DE UNA SILLA

27 EJERCICIO DE ARCO LARGO PARA LOS CUÁDRICEPS, SENTADO

28 ELEVACIÓN DE LA PIERNA EXTENDIDA, EJERCICIO PARA CUÁDRICEPS

28 FLEXIONES DE TOBILLO EN POSICIÓN SUPINA

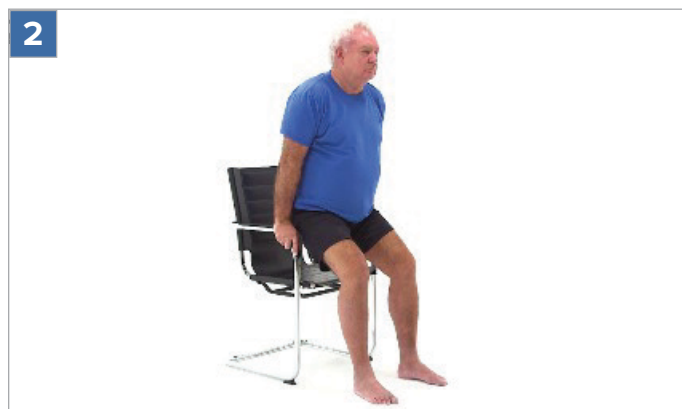
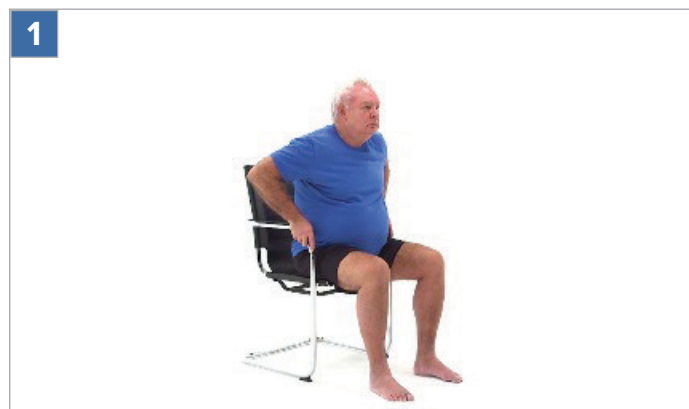
29 DESCRIPCIÓN GENERAL DE MEDBRIDGE GO

29 Cómo funciona

29 Siga estos pasos para empezar a moverse

Flexiones usando los brazos de una silla

| REPETICIONES: 10 | SERIES: 3 | POR DÍA: 1 | POR SEMANA: 7 |



PREPARACIÓN

Siéntese derecho apoyando los pies en el suelo y las manos en los apoyabrazos.

MOVIMIENTO

Estire los brazos y levántese de la silla. Mantenga la posición brevemente, luego siéntese y repita.

CONSEJO

Asegúrese de usar una silla resistente y ayúdese con las piernas para mantener el equilibrio. No se encoja de hombros durante el ejercicio.

Ejercicio de arco largo para los cuádriceps, sentado

| REPETICIONES: 10 | SERIES: 3 | POR DÍA: 1 | POR SEMANA: 7 |



PREPARACIÓN

Siéntese derecho.

MOVIMIENTO

Estire lentamente una rodilla para que la pierna quede recta frente a usted. Manténgase así, luego bájela hasta la posición inicial y repita.

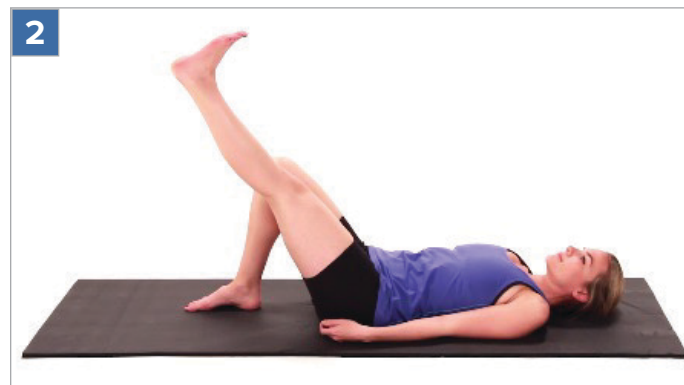
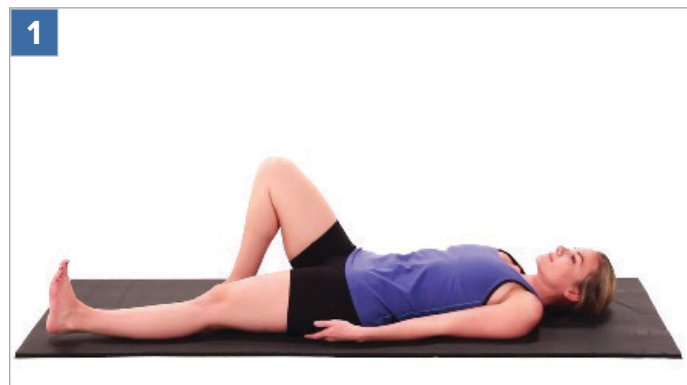
CONSEJO

Asegúrese de que la espalda esté derecha durante el ejercicio.

Fuente: MedBridge

Elevación de la pierna extendida, ejercicio para cuádriceps

| REPETICIONES: 8-10 | SERIES: 3 | MANTENER LA POSICIÓN: 2-3 SEG
POR DÍA: 1 | POR SEMANA: 7 |



PREPARACIÓN

Acuéstese boca arriba, flexione una rodilla y estire la otra pierna.

MOVIMIENTO

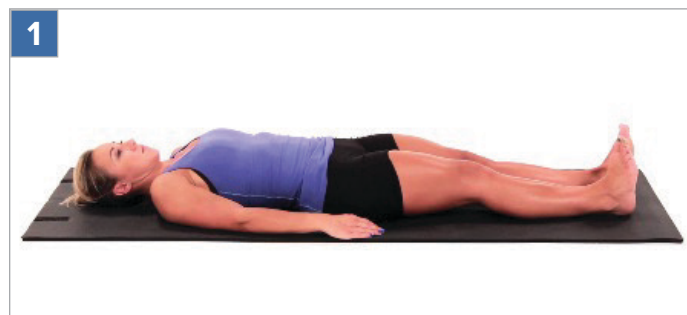
Contraiga los músculos del muslo de la pierna estirada y flexione el pie, luego levante lentamente la pierna hasta que quede paralela al otro muslo. Baje la pierna hasta volver a la posición inicial y repita.

CONSEJO

Asegúrese de mantener la espalda recta sobre el piso durante el ejercicio.

Flexiones de tobillo en posición supina

| REPETICIONES: 20 |



Haga 20 repeticiones cada hora mientras esté despierto

PREPARACIÓN

Acuéstese boca arriba con las piernas estiradas.

MOVIMIENTO

Flexione y estire lentamente los tobillos.

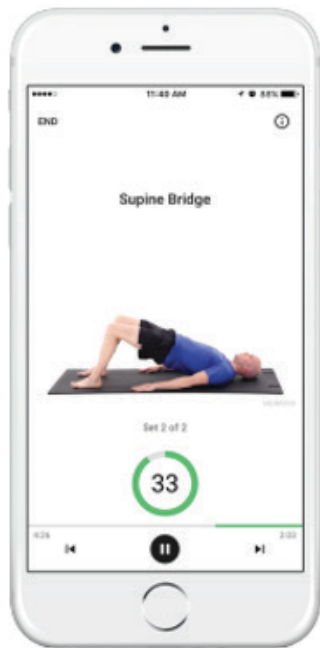
CONSEJO

Trate de mantener las piernas relajadas mientras mueve los tobillos.

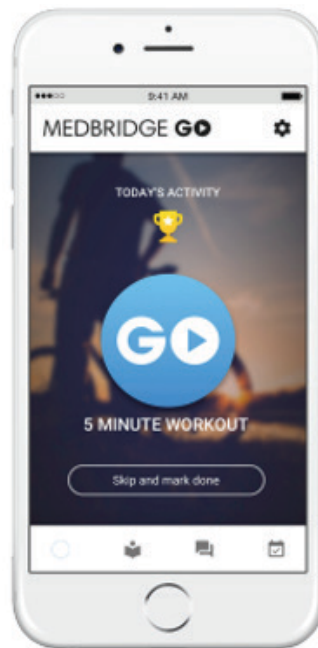
Fuente: MedBridge

Descripción general de MedBridge Go

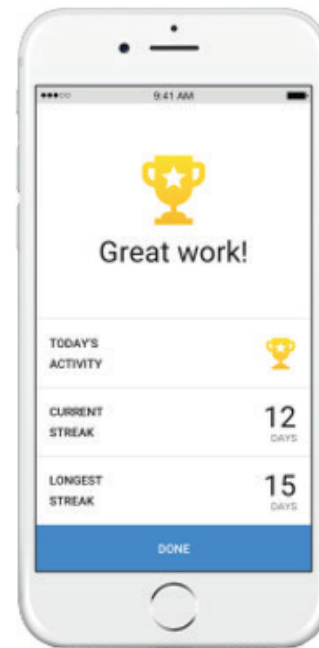
MedBridge GO es una aplicación integral gratuita para la recuperación y rehabilitación que se puede usar en todos los dispositivos del hogar (iPad, smartphone y laptop a través de la aplicación o el acceso al correo electrónico). Como parte de su recuperación de la cirugía, tendrá acceso al programa de ejercicios en el hogar e información para pacientes que le permitirá comprender mejor su afección específica. El proveedor asignará todas las clases, que son un componente formal de su plan de tratamiento.



Siga las breves demostraciones en video de sus ejercicios



Manténgase motivado con recordatorios diarios y logre sus objetivos



Haga un seguimiento de su progreso diario hacia una recuperación saludable

CÓMO FUNCIONA

- Se le asignarán ejercicios y se le brindará información a través de la aplicación MedBridge
- Videos fáciles de seguir con modelos 3D interactivos y señales de audio que lo guiarán en los ejercicios
- Puede seguir su progreso todos los días a medida que se fortalece y celebrar sus avances
- Puede configurar recordatorios automáticos para cumplir sus metas y volver a hacer lo que le encanta más rápido.
- Los planes de ejercicio se pueden completar según su conveniencia
- Su fisioterapeuta también podrá controlar su progreso a través de la aplicación y ofrecer comentarios sobre su dolor y la dificultad de los ejercicios, lo que permitirá que se revise el programa cuando sea necesario
- Puede comunicarse con su terapeuta a través de los mensajes de la aplicación

- Este programa se puede usar con todos los servicios de AdventHealth
- Sports Med & Rehab y cumple con la HIPAA.

SIGA ESTOS PASOS PARA EMPEZAR A MOVERSE

- Antes de asistir a la clase informativa antes de la cirugía, puede descargar la aplicación Medbridge Go desde la tienda de aplicaciones u obtenerla en Google Play.
- Durante la clase, el coordinador de cuidados proporcionará el código de acceso necesario para sincronizar su aplicación con su programa personalizado.
- Toque "GO" (IR) para seguir los videos de ejercicios que se reproducen en la pantalla.

Si asistió a la clase, pero no recibió un código de acceso, comuníquese con su coordinador de cuidados para obtener ayuda.

APÉNDICE B - DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

31 CÓMO ACOSTARSE EN LA CAMA

31 CÓMO LEVANTARSE DE LA SILLA

32 TRASLADO — CAMA

33 TRASLADO — BAÑERA

34 TRASLADO — INODORO

34 TRASLADO — AUTOMÓVIL

35 CÓMO SUBIR ESCALERAS

35 CÓMO CAMINAR CON ANDADOR

Cómo acostarse en la cama

- Cuando se acueste en la cama, mantenga la rodilla recta. No ponga una almohada debajo de la rodilla.
- La rodilla debe mantenerse lo más recta posible.
- Puede colocar una almohada pequeña o una manta enrollada debajo del tobillo para poder mantener la rodilla bien estirada.



Cómo levantarse de la silla

- Cuando se levante de una silla, ¡NO tire del andador para pararse!
- Siéntese en una silla que tenga apoyabrazos cuando sea posible.
- Deslícese hacia el borde delantero de la silla.
- Empuje con ambas manos sobre los apoyabrazos para levantarse. Si está sentado en una silla sin apoyabrazos, coloque una mano en el andador mientras empuja el costado de la silla con la otra.
- Logre el equilibrio antes de agarrar el andador.



INCORRECTO



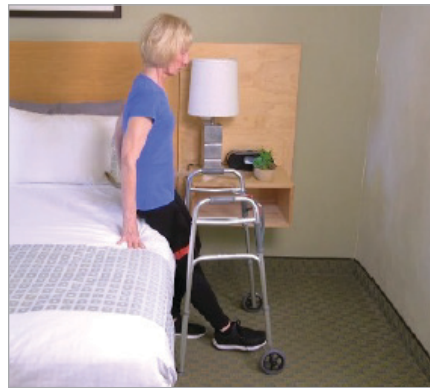
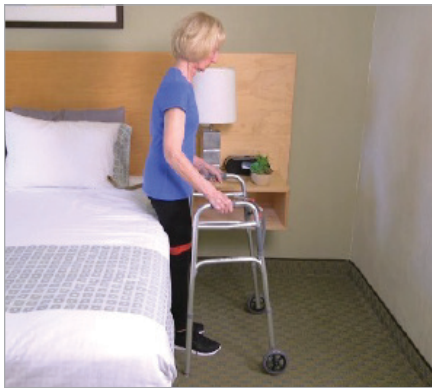
CORRECTO

Traslado — Cama

Cómo subir a la cama:

- Retroceda hacia la cama hasta que pueda sentirla con la parte posterior de las piernas (debe estar en el medio de la cama, entre los pies y la cabecera). Deslice la pierna operada hacia adelante al sentarse.
- Estirándose hacia atrás con las dos manos, siéntese en el borde de la cama y luego desplácese hacia atrás hasta el centro del colchón. (Si usa pantalones de pijama de seda, sábanas de satén o una bolsa de plástico para sentarse, podrá desplazarse con más facilidad).
- Aleje el andador pero manténgalo a su alcance.
- Mueva las caderas de modo que quede mirando hacia los pies de la cama.
- Levante la pierna y apóyela en la cama mientras hace ese movimiento (use un aparato de ayuda si se lo indicaron).
- Siga desplazándose y levante la otra pierna y apóyela en la cama.
- Mueva las caderas de modo que quede en el centro de la cama.

NOTA: NO cruce las piernas para poder apoyar la pierna operada en la cama.



Cómo levantarse de la cama:

- Mueva las caderas hasta llegar al borde de la cama.
- Siéntese mientras baja la pierna no operada hasta el piso.
- Si es necesario, use un aparato de ayuda para bajar la pierna operada hasta el piso.
- Deslícese hasta el borde de la cama.
- Use ambas manos para levantarse de la cama. Si la cama es demasiado baja, coloque una mano en el centro del andador y la otra en la cama para empujar para salir de la cama.
- Logre el equilibrio antes de agarrar el andador.



Traslado — Bañera

Cómo entrar a la bañera usando una silla de baño:

- Coloque la silla de baño en la bañera frente a los grifos.
- Retroceda hacia la bañera hasta que pueda sentir el borde con la parte posterior de las rodillas. Asegúrese de estar frente a la silla de baño.
- Estire una mano hacia atrás para alcanzarla. Mantenga la otra mano en el centro del andador.
- Vaya sentándose despacio en la silla, procurando mantener la pierna operada estirada y recta.
- Aleje el andador pero manténgalo a su alcance.
- Levante las piernas por el borde de la bañera, use una banda para levantar la pierna operada si es necesario.



Cómo salir de la bañera usando una silla de baño:

- Levante las piernas por el borde de la bañera para salir.
- Deslícese hacia el borde de la silla de baño.
- Empuje con una mano apoyada en el respaldo de la silla de baño mientras se sostiene del centro del andador con la otra.
- Logre el equilibrio antes de agarrar el andador.

Traslado — Inodoro

Al sentarse en el inodoro:

- Dé pasos cortos y gire hasta quedar de espaldas al inodoro.
- Retroceda hacia el inodoro hasta que pueda sentirlo con la parte posterior de las piernas.
- Si usa una silla higiénica con apoyabrazos, estírese hasta alcanzarlos y baje despacio hasta sentarse. Si usa un asiento de inodoro elevado sin apoyabrazos, mantenga una mano en el andador mientras estira la otra hacia atrás hasta alcanzar el asiento del inodoro.

Al levantarse del inodoro:

- Si usa una silla higiénica con apoyabrazos, úselos para levantarse. Si usa un asiento de inodoro elevado sin apoyabrazos, coloque una mano en el andador y empuje el asiento del inodoro con la otra.
- Deslice la pierna operada hacia adelante cuando se pare.
- Logre el equilibrio antes de agarrar el andador.



Traslado — Automóvil

- Empuje el asiento hacia atrás hasta el tope, reclínelo, si es posible, pero póngalo en posición vertical para viajar.
- Coloque una bolsa de residuos de plástico en el asiento del auto para que pueda deslizarse y girar hacia adelante.
- Retroceda hacia el auto hasta que pueda sentirlo con la parte de atrás de las piernas.
- Estire una mano hacia atrás para alcanzar el asiento y vaya agachándose. Mantenga la pierna operada estirada hacia adelante y agache la cabeza para no golpearse con el marco de la puerta.
- Gire hacia adelante inclinándose hacia atrás mientras levanta la pierna operada para subir al auto.



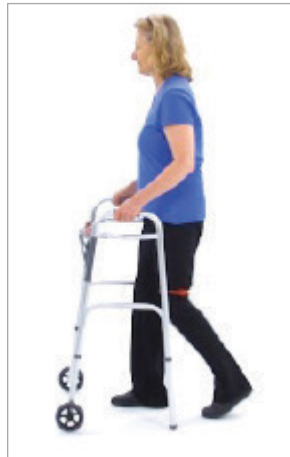
Cómo subir escaleras

- Suba con la pierna no operada primero (“levante la fuerte”). Baje con la pierna operada primero (“baje la débil”).



Cómo caminar con andador

- Mueva el andador hacia adelante.
- Con las cuatro patas del andador colocadas firmemente sobre el piso, dé un paso con la pierna operada.
- Coloque el pie en el medio del área del andador. NO pase las patas delanteras del andador.
- Dé un paso con la pierna operada.
- NOTA: Dé pasos pequeños. NO camine hasta que las cuatro patas del andador estén apoyadas en el piso.



APÉNDICE C – INSTRUCCIONES POR ANTICIPADO

Ejerza su derecho de dejar asentadas por escrito sus decisiones sobre la atención médica

Nuestra política es priorizar los deseos y las consideraciones individuales de los pacientes sobre su atención y respetar y defender esos deseos.

¿Qué son las instrucciones médicas por anticipado?

Las instrucciones por anticipado son una forma de comunicar a todos los cuidadores los deseos del paciente con respecto a la atención médica. Si un paciente tiene un testamento de vida o designó un agente de atención médica y ya no tiene la capacidad para expresar sus deseos al médico, a la familia o al personal del hospital, el centro médico tiene el compromiso de respetar los deseos del paciente ya que se documentaron cuando el paciente podía tomar esa decisión.

Tipos de instrucciones por anticipado

Hay diferentes tipos de instrucciones por anticipado y le recomendamos que consulte con un abogado las implicaciones legales de cada una.

TESTAMENTO EN VIDA

Los testamentos en vida son instrucciones por escrito donde se explican sus deseos de atención médica en el caso de una enfermedad terminal o coma irreversible y no pueda comunicarse.

DESIGNACIÓN DE UN AGENTE DE ATENCIÓN MÉDICA

La designación de un agente de atención médica (a veces llamado poder notarial médico) es un documento que le permite nombrar una persona (su agente) para que tome decisiones médicas por usted, en caso de que no pueda hacerlo.

INSTRUCCIONES DE ATENCIÓN MÉDICA

Las instrucciones de atención médica son sus decisiones específicas con respecto al uso de equipos de soporte vital, hidratación y nutrición, y administración de analgésicos.

*Al ingresar al hospital, se le preguntará si tiene una instrucción por anticipado. Si la tiene, lleve copias de los documentos al hospital para incluirlas en su historia clínica. Las instrucciones por anticipado no son un requisito para la admisión al hospital.

APÉNDICE D — MEDICAMENTOS

Anestesia

¿QUÉ TIPOS DE ANESTESIA ESTÁN DISPONIBLES?

Las decisiones con respecto a su anestesia se toman en función de sus necesidades personales. Los tipos disponibles para usted se indican a continuación.

- La anestesia general hace perder la conciencia
- La anestesia local consiste en la inyección de un medicamento anestésico para entumecer, eliminar el dolor o perder la sensibilidad de una gran parte del organismo. Las técnicas de anestesia local incluyen bloqueo espinal, bloqueo epidural y bloqueo del nervio safeno.

¿TENDRÉ ALGÚN EFECTO SECUNDARIO?

Su anesthesiólogo analizará los riesgos y beneficios relacionados con las diferentes opciones de anestesia, así como las complicaciones y efectos secundarios que puedan presentarse con cada una. Podría tener náuseas o vómitos por la anestesia o el tipo de cirugía. Se administrarán medicamentos para tratar las náuseas y los vómitos, si fuese necesario. El nivel de malestar que tenga dependerá de varios factores, especialmente el tipo de cirugía. Su malestar por dolor debería ser mínimo, pero no espere no sentir ningún dolor. El personal le enseñará la escala de dolor (0–10) para que pueda evaluar su nivel.

¿QUÉ SUCEDERÁ ANTES DE MI CIRUGÍA?

Se encontrará con su anesthesiólogo inmediatamente antes de su cirugía. El anesthesiólogo revisará toda la información necesaria para evaluar su salud general. Esto incluirá historia clínica, resultados de análisis de laboratorio, alergias y medicamentos que está tomando. Con esta información, el anesthesiólogo determinará el tipo de anestesia más adecuado para usted. En el caso de anestesia local, se administrará en el área preoperatoria. El anesthesiólogo responderá cualquier otra pregunta que pueda tener.

¿QUÉ SUCEDE DURANTE LA CIRUGÍA/ANESTESIA?

Un equipo de atención de anestesia le administrará la anestesia. Un anesthesiólogo y un enfermero anestesista certificado (CRNA) le brindarán atención mientras está en el quirófano. Monitorearán sus signos vitales (presión sanguínea, ritmo cardíaco y nivel de oxígeno) durante la cirugía y administrarán cualquier medicamento necesario para garantizar un procedimiento quirúrgico seguro.

¿QUÉ PUEDO ESPERAR DESPUÉS DE LA OPERACIÓN?

Después de la cirugía, lo trasladarán a la Unidad de Cuidados Postanestésicos (PACU) donde personal de enfermería especialmente capacitado lo vigilará de cerca.

Anticoagulantes

El cirujano le administrará un anticoagulante, también llamado diluyente de la sangre, para prevenir los coágulos de sangre. La mayoría de los pacientes se irá a su casa con un anticoagulante. Su cirujano decidirá la medicación específica según su historia clínica.

EJEMPLOS DE ANTICOAGULANTES: GENÉRICO (MARCA)

Inyectable

- Enoxparina (Lovenox®)
- Fondaparinux (Arixtra®)
- Heparina

Anticoagulantes orales

- Aspirina
- Rivaroxabán (Xarelto)
- Warfarina (Coumadin®)
- Apixabán (Eliquis)

EFECTOS SECUNDARIOS MÁS COMUNES DE LOS ANTICOAGULANTES

- Riesgo de sangrado
- Dolor de estómago
- Moretones
- Ardor en el lugar de la inyección
- Disminución de plaquetas
- **Informe al profesional de enfermería o al médico si nota heces con sangre o de color negro.**

APÉNDICE E — NUTRICIÓN

Su cuerpo necesita estar bien nutrido para sanar huesos, músculos y piel afectados por la cirugía. Los nutrientes de los alimentos nos proporcionan la fuerza, la energía y la capacidad necesarias para la cicatrización. La buena alimentación reduce las probabilidades de desarrollar infección y favorece una rápida cicatrización. Intente incorporar los siguientes nutrientes importantes a su dieta antes y después de la cirugía.

<h3>Proteína</h3>	
<p>La proteína contiene todos los aminoácidos esenciales para favorecer la cicatrización de heridas y mantener su sistema inmunitario fuerte. La proteína no sirve solo para desarrollar músculo. Es un nutriente clave en la formación de los huesos.</p>	<p>Alimentos ricos en proteínas: Huevos, carnes rojas y blancas, pavo, pollo, pescado, queso, leche con bajo contenido de grasa/descremada, frijoles, nueces/semillas, proteína de soja</p>
<h3>Hierro</h3>	
<p>El hierro es un mineral importante para que su cuerpo produzca hemoglobina. La hemoglobina es una parte de la sangre que transporta oxígeno. Es importante aumentar la ingesta de hierro antes y después de la cirugía. Comer alimentos con alto contenido de vitamina C con alimentos ricos en hierro puede ayudar a que el organismo absorba el hierro.</p>	<p>Alimentos ricos en hierro: Carne roja, yema de huevo, vegetales de hojas verde oscuro, cereales ricos en hierro, frijoles, lentejas, frutos secos, hígado, sandía, papa al horno, carne oscura de pavo</p>
<h3>Calcio y vitamina D</h3>	
<p>El calcio y la vitamina D son nutrientes asociados con huesos sanos. Toda leche está fortificada con vitamina D para ayudar a absorber el calcio. El yogur también es una buena fuente de calcio, pero no siempre está fortificado con vitamina D, por lo que debe revisar la etiqueta de información nutricional.</p>	<p>Alimentos ricos en calcio y vitamina D: Productos lácteos con bajo contenido de grasa, como leche y yogur</p>
<h3>Fibra</h3>	
<p>Asegúrese de consumir alimentos ricos en fibra antes y después de la cirugía para evitar el estreñimiento (a menos que su médico le indique lo contrario). Es importante aumentar la ingesta de fibra lentamente para evitar gases e hinchazón. También es muy importante tomar líquidos adecuados si está aumentando su ingesta de fibra para evitar efectos adversos. Las ciruelas pasas o su jugo (y beber mucha agua) tienen un efecto laxante natural que puede aliviar el estreñimiento cuando se toman analgésicos</p>	<p>Alimentos ricos en fibra: Granos integrales, salvado, frutas, verduras, frijoles, lentejas</p>
<h3>Agua</h3>	
<p>Beba al menos 8 vasos de agua u otras bebidas sin calorías por día para prevenir el estreñimiento. Una hidratación adecuada también favorecerá la curación.</p>	
<h3>Vitamina C</h3>	
<p>La vitamina C es necesaria para producir una proteína llamada colágeno y para reparar tendones, ligamentos y curar heridas quirúrgicas.</p>	<p>Alimentos ricos en vitamina C: Cítricos, fresas, kiwi, papas al horno, brócoli, pimientos</p>
<h3>Zinc</h3>	
<p>El zinc también es importante para la cicatrización de heridas. El zinc es un mineral que se encuentra principalmente en alimentos de origen animal. Es mejor obtener zinc de los alimentos que de los suplementos.</p>	<p>Alimentos ricos en Zinc: Carne, pescado, aves de corral, lácteos, alimentos integrales, panes, cereales, nueces</p>

TRATE DE CONSUMIR 2 O 3 PORCIONES DE CADA UNO DE ESTOS GRUPOS DE ALIMENTOS AL DÍA.

Carne y alternativas

1 porción equivale a:

- 2 o 3 oz de carne, pollo o pescado
- ½ taza de frijoles
- ½ taza de tofu
- 2 cucharadas de mantequilla de maní

Leche y alternativas

1 porción equivale a:

- 1 taza de leche o bebida de soja
- 1 taza de yogur

Nuestra promesa de equidad en salud

Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asegurable: Sección 1557

AdventHealth cumple las leyes de derechos civiles federales aplicables y no discrimina por raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Este centro no excluye a personas ni las trata de manera diferente por pertenecer a una determinada raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

AdventHealth proporciona asistencia y servicios gratis a personas con discapacidad para que puedan comunicarse mejor con nosotros, como por ejemplo:

- Intérpretes de lengua de señas calificados
- Información escrita en otros formatos (letras grandes, audios, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)

AdventHealth proporciona servicios de traducción gratis a personas cuyo idioma materno no sea el inglés, entre otros:

- Intérpretes calificados
- Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, llame al 407-303-5600 x1106707

Si usted cree que este centro no le proporcionó estos servicios o lo discriminó de alguna manera por raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja, o una solicitud para que alguien lo ayude a presentar una queja, al 407-200-1324 o en fh.risk.management@adventhealth.com.

También puede presentar una queja por violación de los derechos civiles ante el Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos, Oficina de Derechos Civiles, por vía electrónica, a través del Portal de la Oficina para Quejas por Violación de los Derechos Civiles, disponible en ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf, por correo o por teléfono a

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Los formularios de quejas están disponibles en hhs.gov/ocr/office/file/index.html.

Las declaraciones a continuación requieren que aquellas personas cuyo idioma materno no sea el inglés soliciten asistencia para la traducción:

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al número siguiente.

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi theo số điện thoại dưới đây.

注意: 如果您使用中文, 您可以免费获得语言协助服务。请拨打下面电话号码。

Atansyon: Si ou pale kreyòl Ayisyen, gen sèvis asistans nan lang ou ki disponib gratis pou ou. Rele nimewo ki anba an.

주의: 한국어를 사용하지는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 아래의 번호로 전화하십시오.

UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer podany poniżej.

ملحوظة: اذا كنت لا تتحدث اللغة الإنجليزية فإن خدمات الترجمة متوفرة لك مجاناً. الرجاء الإتصال بالرقم أدناه:

ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le numéro ci-dessous.

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tawagan ang numero sa ibaba.

ВНИМАНИЕ! Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Для этого позвоните по нижеуказанному номеру.

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufen Sie die untere Nummer an.

સુચના: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો, તો નિ:શુલ્ક ભાષા સહાય સેવાઓ તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. નીચેના નંબર પર ફોન કરો.

ATENÇÃO: Se você fala português, disponibilizamos serviços lingüísticos gratuitos. Ligue para o número abaixo.

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। नीचे लिखे नम्बर पर सम्पर्क करें।

اگر شما فارسی زبان هستید، خدمات کمکی زبان بطور مجانی در دسترس شما قرار دارد. نو شماره زیر زنگ بزنید.

توجہ فرمائیے۔ اگر آپ اردو بولتے/بولتی ہیں تو آپ کے لئے لسانی خدمات مفت میسر ہیں۔ ذیل میں دئیے گئے نمبر پر کال کریں۔

注意: 日本語でお話になりたい場合には、無料の通訳サービスをご利用いただけます。下記の番号にお電話してください。

ໄປດຊາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອ ດ້ານພາສາ, ໄດ້ອະໄພສຳລັບ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ກະລຸນາໃຫ້ສຳລັບເບິ່ງຂໍ້ມູນລຸ່ມ

LUS CEEB TOOM: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu tus xojtooj hauv qab no.

ATTENZIONE: Se parlate italiano, sono disponibili dei servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero sotto indicato.

407-303-5600 ☎ 407-303-3025