

**Reemplazo de articulaciones:  
su guía de servicios de medicina  
de destinación en el LDS Hospital**

# Índice

---

<b>¿Qué nos diferencia? .....</b>	<b>3</b>
Intermountain LDS Hospital.....	4
Clase prequirúrgica del reemplazo total de articulaciones de las caderas y rodillas.....	6
<b>Acerca de esta guía.....</b>	<b>7</b>
<b>Preparación para la cirugía.....</b>	<b>8</b>
Preparar su cuerpo para la cirugía .....	9
Preparar su hogar.....	10
<b>Lo que sus proveedores de atención médica necesitan saber.....</b>	<b>12</b>
Su registro médico prequirúrgico.....	13
Alistar la maleta .....	14
<b>La cirugía y recuperación.....</b>	<b>15</b>
Entender acerca de la anestesia.....	16
Control del dolor.....	18
Controlar el dolor y la hinchazón con <b>RICE</b> ...	19
Cómo usar opiáceos de manera segura .....	20
Registro de los medicamentos .....	21
Cómo prevenir las complicaciones.....	22
Terapia física y ocupacional.....	26
Dispositivos de asistencia .....	27
Prepararse para regresar a casa .....	30
Intimidación después de la cirugía .....	31
Saber cuándo llamar al doctor.....	32
Notificación de encuesta .....	34



## ¿Qué nos diferencia?

En el Centro de reemplazo total de las articulaciones del LDS Hospital, encontrará:

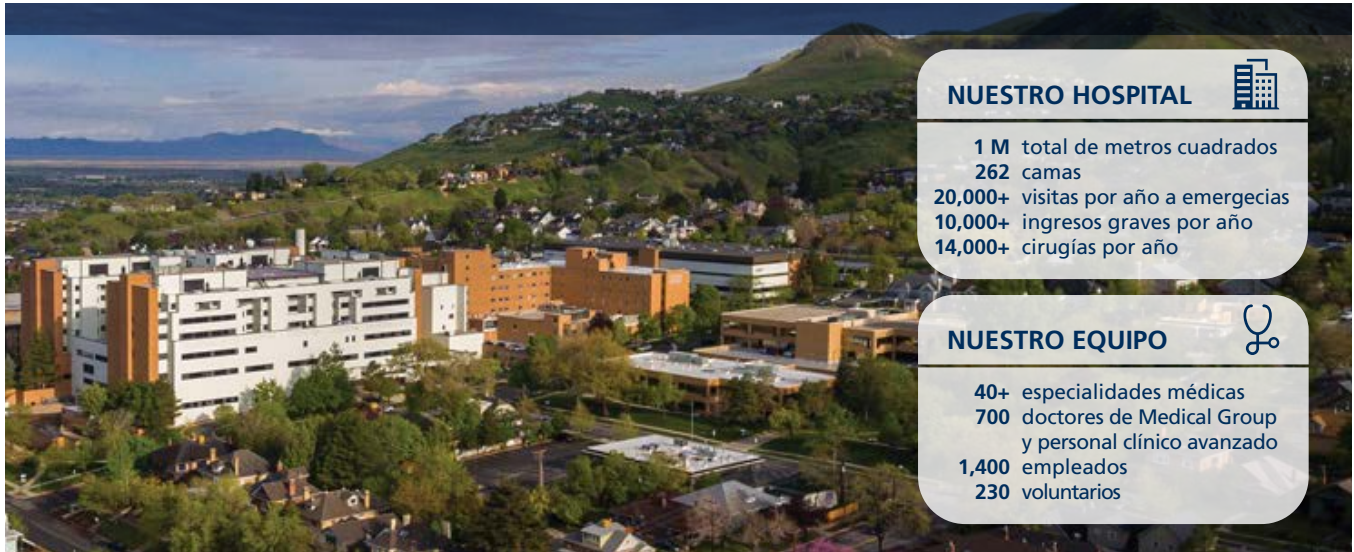
- Un equipo de especialistas médicos experimentados y dedicados que son expertos en artritis y cirugía de reemplazo de articulaciones.
- Un enfoque integral para manejar el nivel de dolor único de cada paciente.
- Las últimas herramientas y técnicas de cirugía y rehabilitación, incluida el reemplazo articular guiada por computadora. Disponemos de un quirófano especial diseñado para reducir la posibilidad de infección.
- Un equipo especializado que trabaja conjuntamente para apoyar a los pacientes en su recuperación.
- Un hermoso centro de tratamiento totalmente remodelado con un espacio de fisioterapia de última generación.
- Y no sólo nos esforzamos por perfeccionar el procedimiento quirúrgico, sino que nos centramos en el paciente en su totalidad, ofreciéndole educación, tratamiento del dolor, apoyo nutricional, diagnóstico por imagen y radiología, terapia ocupacional y muchas otras herramientas para ayudarle a volver a vivir.

### Contacto:

Gary Francis, MSN, RN

Teléfono 801-442-1300 | fax 385-297-2941 | [destinationmedicine@imail.org](mailto:destinationmedicine@imail.org)

# Intermountain LDS Hospital

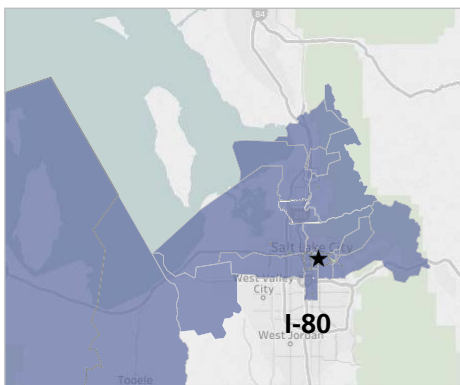


El LDS Hospital de Intermountain es un Centro de excelencia de reemplazo total de articulaciones. Desde la consulta externa y las complejas cirugías generales hasta los quirófanos especializados que admiten técnicas mínimamente invasivas y robóticas, el LDS Hospital es constantemente reconocido por su atención centrada en el paciente y sus mejores resultados.

Somos un hospital de servicio completo con una gama de servicios de bienestar, diagnóstico y tratamiento. Durante más de 115 años, el Hospital SUD ha proporcionado una atención clínica de alta calidad, avances tecnológicos, una eficiencia excepcional y un servicio personal extraordinario. Este centro de 262 camas está situado a pocos minutos del centro de Salt Lake City.

Para obtener información sobre la visita a Salt Lake City y los lugares donde alojarse, visite: [visitsaltlake.com](https://visitsaltlake.com)

## Área de servicio principal



## Premios y reconocimientos



Reconocimiento a la calidad y excelencia.



Premio al héroe de la salud pública



Reconocimiento a la Educación máxima del hospital



Reconocimiento a la atención centrada en el paciente



Reconocimiento de seguridad grado A





**Intermountain<sup>®</sup>  
LDS Hospital**

8th Avenue and C Street SLC, Utah 84041  
801.408.1100  
LDShospital.org



**SALA DE EMERGENCIA**

Ingrese por el lado Este.....L1

**1 ENTRADA PRINCIPAL PARA PACIENTES**

- Departamento de Emergencia.. L1
- Endoscopia ..... L1
- Registro para imágenes..... L1
- MRI, CT, mammografía, ultrasonido, angiografía, medicina nuclear ..... L1
- Parto y trabajo de parto..... L4
- Medicina materno-fetal ..... L4
- Maternidad ..... L4
- UNCI..... L4

**1 TORRE OESTE PARA PACIENTES**

- Cirugía del mismo día.....W3
- Unidad quirúrgica.....W6
- Centro de articulaciones .....W7
- Unidad ortopédica.....W7
- Unidad médica.....W8

**2 TORRE ESTE PARA PACIENTES**

- Medicina hiperbárica.....E6
- Unidad de cuidados intensivos.....E6
- Cuidado de heridas.....E6

- Electrocardiograma, ECO .....E7
- Instituto del corazón.....E7
- Trasplante de médula.....E8

**3 TORRE CENTRAL**

- Ingrese por la entrada principal*
- Cafetería..... C2
- Centro para la preparación para los desastres ..... C3
- Servicios del sueño ..... C5
- Desintoxicación médica..... C6

**4 ALA NORTE DE LA ENTRADA NORTE**

- Radioterapia..... N1
- Centro de acceso..... C3
- Clínica de linfedema..... C3
- Centro de simulación..... C3
- Salud del comportamiento... N7

**5 CENTRO QUIRÚRGICO AVENUES**

Estacionamiento para empleados y médicos

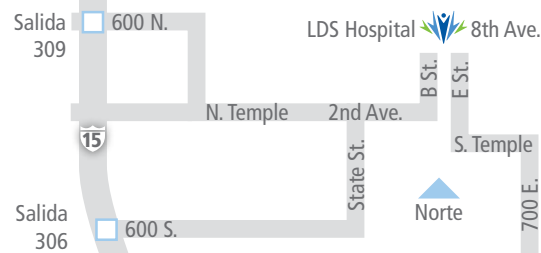
Estacionamiento para pacientes y visitantes

**Desde el norte** – Desde la I-15, tome la salida 600 North, gire a la derecha en 300 West, gire a la izquierda en North Temple, siga en North Temple hacia el este hasta que se convierta en 2nd Avenue, gire a la izquierda en A o B Street, gire a la derecha en 8th Avenue

**Desde el oeste** – En la I-80 tome la salida North Temple (vea arriba)

**Desde el sur** – En la I-15, tome la salida 600 South, gire a la izquierda en State Street, gire a la derecha en North Temple/2nd Avenue, gire a la izquierda en A o B Street, gire a la derecha en 8th Avenue

**Desde el este** – En la I-80 tome la salida 700 East, gire a la derecha en 700 East hacia el norte, gire a la izquierda en South Temple, gire a la derecha en E Street, gire a la izquierda en 8th Avenue





## Clase prequirúrgica para el reemplazo total de las articulaciones de la cadera y las rodillas

Recomendamos encarecidamente a todos los pacientes de reemplazo total de rodilla y cadera que participen en una sesión educativa gratuita antes de la intervención. La clase le enseñará lo que necesita saber:

- Preparación para la cirugía
- Qué esperar durante su estancia en el hospital
- Qué implica la cirugía
- Prevención de complicaciones
- Cómo controlar el dolor
- Expectativas de la fisioterapia
- Planificar una recuperación segura en casa

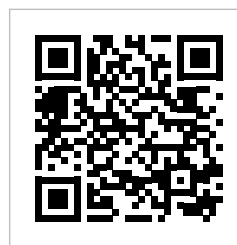
Esta clase es para los pacientes y sus cuidadores que les ayudarán en casa después de la cirugía.

Para inscribirse en la próxima sesión de clases de reemplazo total de articulaciones del LDS Hospital, póngase en contacto con su coordinador:

Lauren Van Leeuwen, RN  
Tel. 385-235-4514 | [lauren.vanleeuwen@imail.org](mailto:lauren.vanleeuwen@imail.org)

Regístrese en línea visitando:  
[intermountainhealthcare.org/tjc](https://intermountainhealthcare.org/tjc)

O escaneando el código QR:





## Acerca de esta guía

Ahora que ha decidido someterse a una cirugía de reemplazo de la articulación, queremos ayudarle a obtener más información:

- La mejor manera de prepararse para la cirugía
- Qué esperar mientras está en el hospital antes, durante y después de la cirugía
- Cómo recuperarse lo antes posible

La investigación nos dice que los pacientes que participan en las oportunidades de educación prequirúrgica (asistiendo a una clase, revisando materiales impresos) tienen mejores resultados después de la cirugía de reemplazo de articulaciones. Esta guía es su referencia para cada fase de su cuidado y le ayuda a mantener todo lo que necesita saber para su cirugía en un solo lugar.

Planee sacar el máximo provecho de esta guía:

- **Escriba en él.** Esta guía está diseñada para ayudarle a llevar un registro de la información, el progreso y las preguntas que pueda tener.
- **Compártalo con su compañero de cuidados** (un familiar o amigo que le ayudará durante unos días una vez que salga del hospital). Ayude a su compañero de cuidados a entender cómo apoyarle mejor en cada fase de su cuidado.

# Preparación para la cirugía

Tener la mejor salud posible reduce el riesgo de complicaciones durante y después de la cirugía. Ciertos factores de riesgo pueden dar lugar a una mayor probabilidad de tener complicaciones después de la cirugía.

- Si fuma, mastica tabaco o vapea, ¡deje de hacerlo!** Debe dejar de fumar 1 mes antes de la cirugía. No vuelva a fumar después de la cirugía.
- Controle cualquier otra afección médica que tenga.** El control de la presión arterial, del azúcar en la sangre y de otras condiciones es esencial para el éxito de la cirugía. Si tiene diabetes, asegúrate de que su A1c sea inferior a 8.0 para que la herida se cure más rápido.
- NO USE alcohol ni drogas callejeras.** Estas sustancias pueden influir seriamente en su reacción a la anestesia y a los medicamentos.
- Si tiene sobrepeso, intente perder algunos kilos.** Por cada kilo que pierda, quita presión a sus articulaciones, lo que hará más fácil moverte después de la cirugía. Comer **más** fruta, verduras y cereales integrales y **menos** grasa, azúcar y carne roja le ayudará a acelerar su recuperación.
- Si necesita algún procedimiento médico u odontológico invasivo, pregunte a su cirujano con cuánta antelación debería programarlo.**
  - **Procedimientos médicos invasivos.** Cualquier procedimiento que requiera un corte en la piel puede introducir bacterias (gérmenes) en su cuerpo. Esto le hace correr un mayor riesgo de sufrir una infección que podría afectar a su nueva articulación.
  - **Procedimientos dentales.** Al igual que los procedimientos médicos, la limpieza dental y la realización de endodoncias, la extracción de un diente o la colocación de una corona le exponen a las bacterias.
- Hable con su cirujano ANTES de recibir una inyección de esteroides** en la articulación que se va a reemplazar. Esto puede aumentar el riesgo de infección y las complicaciones relacionadas.
- Si toma medicamentos opiáceos para el dolor, intente reducirlos.** Disminuya el uso de estos medicamentos en la medida de lo posible para que su equipo de atención pueda controlar eficazmente el dolor después de la cirugía. Si su cuerpo tolera dosis elevadas de medicamentos para el dolor, coméntelo con su cirujano. Su dolor puede ser más difícil de controlar.



## Preparar su cuerpo para la cirugía

Estas son algunas de las cosas que puede hacer para preparar su cuerpo para la cirugía, facilitando la salida de la anestesia y la curación más rápida después de la cirugía:

### Ejercicios específicos

Pregunte a su cirujano acerca de los ejercicios específicos que le pueden ayudar a prepararse para la cirugía de reemplazo de articulaciones. Los ejercicios específicos para la fortaleza pueden ayudarle a prevenir los coágulos de sangre y a fortalecer sus músculos alrededor de la articulación reemplazada.

Su cirujano o terapeuta le recomendará ejercicios según sus necesidades específicas.

### Ejercicios generales

Los ejercicios para el fortalecimiento en general incluyen el ciclismo, la natación, las caminatas y los aeróbicos de agua. Intente de hacer ejercicio por lo menos 30 minutos al día, 5 días a la semana para mejorar su salud y fortalecerse antes de la cirugía. Incluso si su cirugía es dentro de una semana, empezar a hacer ejercicios ahora puede darle una ventaja en su rehabilitación y recuperación después de la cirugía.



“Mi médico me dijo que hacer ejercicios regulares me puede facilitar salir de la anestesia después de la cirugía. Además, me dijo que si pierdo un par de libras, sanaría más rápido. Eso fue todo lo que necesité escuchar para unirme a la clase de aeróbicos acuáticos.”

— Phyllis, Paciente de reemplazo de rodilla

## Preparación de su hogar

Cuando vuelva a casa después de la cirugía, tendrá que tener mucho cuidado para evitar caídas y lesiones mientras se recupera. Hay muchos pequeños cambios que puede hacer en casa ahora para que su recuperación sea lo más segura y rápida posible. Practique haciendo sus actividades diarias como si ya hubiese tenido la cirugía y no puede usar mucho la articulación. Puede que se dé cuenta que tiene que mover objetos o cambiar cosas fuera de su rutina normal.

### Prepare su espacio de recuperación

- Deje espacio alrededor de los muebles para utilizar un andador, un bastón o unas muletas.
- Coloque una silla robusta con brazos cerca de una mesa.
- Asegúrese de que los asientos de las sillas sean lo suficientemente altos como para entrar y salir de ellos con facilidad. Añada cojines si es necesario.
- Limpie y aspire su casa. Una casa limpia reduce las bacterias y las posibilidades de infección.

### Organice el equipo de asistencia

- NO espere que las personas lo levanten o muevan**, podrían lesionarse. En su lugar, utilice el equipo de asistencia prescrito.
- Planee que necesitará un andador de ruedas delanteras o muletas (cómo mínimo). También es posible que quiera un asiento de inodoro elevado o un marco de seguridad para el inodoro y una silla de ducha.

### Reduzca los riesgos de tropiezo

- Retire las alfombras o los objetos pequeños en el suelo.
- Fije los bordes de la alfombra con cinta adhesiva.
- Elimine el desorden.
- Despeje los caminos de muebles y cables eléctricos.

### Mejore la iluminación

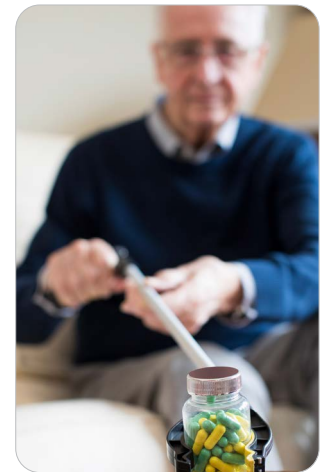
- Utilice luces nocturnas y añada lámparas si es necesario.
- Asegúrese de que las escaleras y los pasillos estén bien iluminados.

### Haga un plan para las mascotas

- Haga un plan para evitar que sus mascotas se tropiecen una vez que vuelva a casa. Por ejemplo, puede tener a las mascotas en una zona diferente de la casa o poner un timbre en el collar de cada una de ellas para que le avisen cuando estén cerca.
- Considere la posibilidad de alojar a sus mascotas o de que se queden con un amigo o familiar cuando vuelva a casa.

### Prepare su cocina y su baño

- Abastezca su cocina de provisiones y comestibles. Prepare y congele las comidas con antelación para calentarlas mientras se recupera.
- Coloque los objetos donde pueda alcanzarlos. (Para los pacientes con cirugía de cadera o rodilla, no colocar objetos en estantes bajos, y para los pacientes con cirugía de hombro, no colocar objetos en estantes altos).
- NO UTILICE bancos.**



### Equipo para la casa

Consiga los siguientes objetos antes de su cirugía para que estén listos cuando llegue a casa:

- Andador con ruedas delanteras
- Objetos para el inodoro y ducha
- Vendas
- Muletas
- Dispositivo para alcanzar

## Consejos para un baño seguro después de la cirugía

- ❑ Utilice un **asiento de inodoro elevado** o un **marco de seguridad para inodoros** para elevar la altura de su inodoro y estabilizarse al levantarse del mismo.
- ❑ Instale una **manguera de ducha de mano** y un **grifo monomando de agua** para un mejor control de la temperatura.



- ❑ Tenga a mano una **esponja de mango largo** para lavar las zonas de difícil acceso.
- ❑ Instale **barras de agarre** para apoyarse al entrar y salir de la bañera o ducha.
- ❑ Evite los resbalones y las caídas utilizando **SÓLO alfombras de baño antideslizantes** en el suelo y en su bañera y ducha.
- ❑ Siéntese en un **banco de baño** o en una **silla de ducha** mientras se baña. Una silla de ducha también puede utilizarse para vestirse y asearse en el lavabo.

Marque los puntos de la siguiente ilustración que se apliquen a su situación.

Otras consideraciones de seguridad son mantener el calentador de agua caliente a no más de 120 grados, poner los artículos de uso diario al alcance de la mano y no utilizar aceites de baño en la bañera o la ducha.

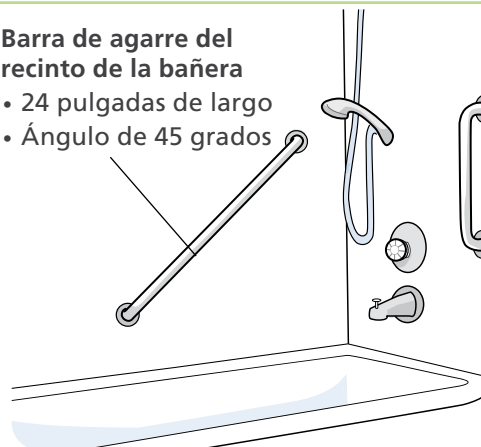
## Directrices sobre las barras de sujeción

Si decide instalar barras de apoyo para la seguridad general, siga estas directrices:

- Considere la posibilidad de realizar una instalación profesional de las barras de sujeción montadas en la pared.
- Utilice barras de agarre que tengan un diámetro de 1 ¼ a 1 ½ pulgadas.
- Elija una barra con una superficie texturizada para facilitar el agarre.

### Barra de agarre del recinto de la bañera

- 24 pulgadas de largo
- Ángulo de 45 grados



**Barra de agarre en la pared de la ducha** (de al menos 12 pulgadas de largo)

## Lo que deben saber los proveedores de atención médica

Cuanto más entiendan sus proveedores de atención médica su estado actual, mejor podrán reducir el riesgo de complicaciones quirúrgicas. La siguiente información explica por qué sus proveedores necesitan saber lo máximo posible sobre su historial médico y sus medicamentos.

- **Infecciones.** Una infección actual o pasada en cualquier parte de su cuerpo puede provocar complicaciones quirúrgicas. Los problemas, como las infecciones dentales activas o las infecciones del tracto urinario, deben diagnosticarse y tratarse antes de la cirugía.
- **Antecedentes de problemas cardíacos.** Hable de ello con su médico de cabecera y con su cardiólogo (si tiene uno) para que su equipo de atención pueda ayudarlo a prevenir las complicaciones relacionadas con el corazón.
- **Otras condiciones médicas.** Su equipo de cuidados necesita saber si ha tenido alguna vez ciertas afecciones o reacciones alérgicas. Entre ellas están la diabetes, un trasplante, un trastorno hemorrágico, una trombosis venosa profunda (TVP), una embolia pulmonar (EP), apnea del sueño, complicaciones con la anestesia, alergia al látex o un marcapasos.
- **Condiciones de la piel actuales.** Las llagas abiertas, las zonas de infección o irritación y las incisiones antiguas pueden aumentar el riesgo de infección, retrasar la cicatrización de la herida y causar otros problemas. Esto es especialmente cierto para la piel alrededor del lugar de la incisión. Informe a su cirujano sobre los problemas de la piel, heridas, abrasiones, lesiones cutáneas y cualquier otro cambio, que se produzcan entre su última visita al consultorio y el día de la cirugía.
- **Sus medicamentos.** Algunos medicamentos pueden causar problemas o retrasar su recuperación cuando se toman juntos. **Dé a sus proveedores de atención médica una lista completa de todos los medicamentos que toma, incluidas las vitaminas, los remedios a base de hierbas o los suplementos.**
- **Salud física general.** Su cirujano puede requerir un examen físico, análisis de sangre y otras pruebas pertinentes.
- **Encuestas de calidad.** Es posible que se le pida que rellene encuestas que midan su capacidad de funcionamiento antes y después de la cirugía.



### Notas

---

---

---

---

---

## Mi historial médico antes de la cirugía

Reúna la siguiente información que el personal de su hospital necesitará saber antes de su cirugía. Tener esta información a mano facilitará mucho el proceso. También puede solicitar una lista de sus medicamentos a su médico de cabecera.

### Marque los puntos siguientes que le correspondan.

- Actualmente no fumo, no vapeo, ni mastico tabaco, ni uso productos con nicotina.
- Me he sometido a las pruebas prequirúrgicas que me ordenó mi médico, como el ECG, los análisis de sangre y los rayos X.
- No he viajado fuera del país en 30 días.

### Actualmente tengo lo siguiente:

- Diabetes.
- Apnea obstructiva del sueño.
- Un trastorno respiratorio o la necesidad de utilizar oxígeno en casa.
- Un marcapasos o desfibrilador. Si es así, anota la marca y el modelo: \_\_\_\_\_

Fecha de la última comprobación para garantizar el buen funcionamiento y las baterías cargadas: \_\_\_\_\_

- Un stent cardíaco.
- Antecedentes de TVP o EP (incluso en la familia).
- Antecedentes de infección crónica como MRSA, VRSA, VRE, C-diff o ESBL.
- Alergias a medicamentos, alimentos, materiales u otros. Si es así, indique sus alergias a continuación: \_\_\_\_\_
- Una directiva anticipada (marque todas las que correspondan):
  - Poderes de representación                      – POLST (UT)
  - Testamento en vida                        – POST (ID)

### Anote todos los medicamentos, vitaminas o remedios a base de hierbas que toma en el espacio provisto.

En la columna "dosis", escriba la cantidad que toma. (Por ejemplo, incluya el número de miligramos [mg] por píldora impreso en la etiqueta del frasco de píldoras, y cuántas píldoras toma cada vez).

Medicamentos que tomo con receta	Dosis	Cuán a menudo	Razón
Ejemplo: metoprolol ER	25 mg	diario	la presión arterial

Medicamentos sin receta que tomo (incluidas las vitaminas y las hierbas medicinales)	Dosis	Cuán a menudo	Razón
Ejemplo: aceite de pescado	100 mg	diario	

## Cómo hacer la maleta

Compruebe los artículos que debe empaquetar a continuación.

### Qué debe llevar al hospital

- Traiga el folleto *Guide to Joint Replacement (Guía para el reemplazo de articulaciones)*.
- Un compañero de cuidados que pueda quedarse con usted hasta el momento de la operación y que se encargue de llevarle a casa después.
- Una pequeña bolsa de artículos personales con:
  - Un par de zapatos o zapatillas antideslizantes completamente ajustados. Los necesitarás durante la fisioterapia.
  - Ropa suelta que se adapte encima de vendajes bultosos y que pueda colocarse por encima de su brazo o pierna.
  - Artículos de cuidado personal como cepillo de dientes y desodorante.
  - Su teléfono móvil, su lector electrónico, su portátil o su libro, si así lo desea. No olvide el cargador para sus dispositivos electrónicos.
  - Su CPAP y su mascarilla, si la utiliza.
  - Un "inhalador de rescate", si utiliza uno.
  - Un estuche para gafas, lentes de contacto o audífonos.
  - Su documento de identidad con fotografía, la tarjeta del seguro.
  - Una lista de todos los medicamentos que toma, incluidos los suplementos de hierbas y los medicamentos de venta libre.
  - Una lista de cualquier pregunta o nueva inquietud que quiera hablar con su cirujano o proveedor de anestesia.
  - Una copia de su formulario de directivas anticipadas.



### Lo que NO debe llevar al hospital:

- Objetos de valor como dinero en efectivo o joyas
- Medicamentos o suplementos (a menos que se indique lo contrario)

## Cirugía y recuperación

Cuando se somete a una intervención quirúrgica, su equipo de cuidados puede ayudarle a determinar la mejor anestesia para su cirugía y su salud. Durante la cirugía, realizarán reemplazo articular utilizando las mejores prácticas de atención médica y quirúrgica reconocidas internacionalmente. Después de la cirugía, se controlará el dolor y se reducirán al mínimo los efectos secundarios.



*“Aprecié mucho el cuidado con el que el personal me explicó lo que podía y no podía hacer al despertarme. No tenía ni idea de cómo me afectaría la anestesia espinal”.*

- Joe, paciente de reemplazo de cadera

## Entender acerca de la anestesia

Antes de la intervención, se le administrará anestesia, un tipo de medicamento que lo mantiene cómodo durante la cirugía.

Hay varios tipos de anestesia. El tipo más adecuado para usted depende de la cirugía a la que se someta y de su estado de salud general y sus factores de riesgo. Con cualquier tipo de anestesia, puede haber algunos efectos secundarios o complicaciones (aunque son poco frecuentes).

### ¿Cómo se sentirá cuando pase el efecto de la anestesia?

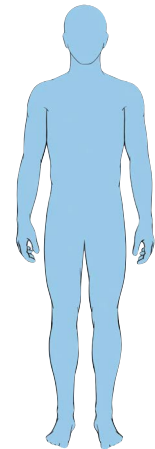
Cuando el efecto de la anestesia empiece a desaparecer, es posible que sienta hormigueo o ardor, así como dolor.

**Recuerde: tendrá dolor después de una cirugía mayor como ésta.** El objetivo es poder controlar el dolor para que pueda descansar, curarse y hacer fisioterapia. Además, si utilizó opiáceos para controlar el dolor antes de la cirugía, puede ser más difícil controlar el dolor después.

#### Anestesia general

Este tipo de anestesia, que se utiliza en muchas cirugías importantes, afecta a todo el cuerpo y le hace entrar en un sueño profundo. Suele administrarse mediante inyección, inhalación de gas o a través de un catéter intravenoso insertado en una vena.

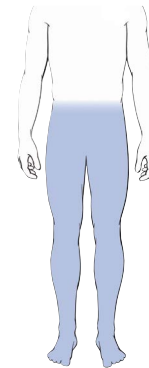
Una vez que esté dormido, el anestesista le colocará un tubo respiratorio en la garganta y le administrará oxígeno para ayudarlo a respirar durante la operación.



#### Anestesia regional espinal

Este tipo de anestesia se administra en forma de inyección antes de la cirugía para evitar la sensibilidad en la parte inferior del cuerpo. Desaparecerá unas horas después de la operación.

La anestesia regional no debería afectar a su respiración ni a su ritmo cardíaco, por lo que podrá respirar y tragar por sí mismo. Dado que permanece consciente, también se le administrarán sedantes para que tenga sueño.

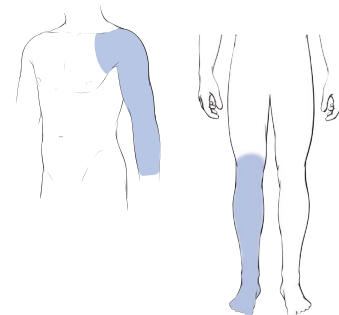


#### Bloqueos de nervios periféricos

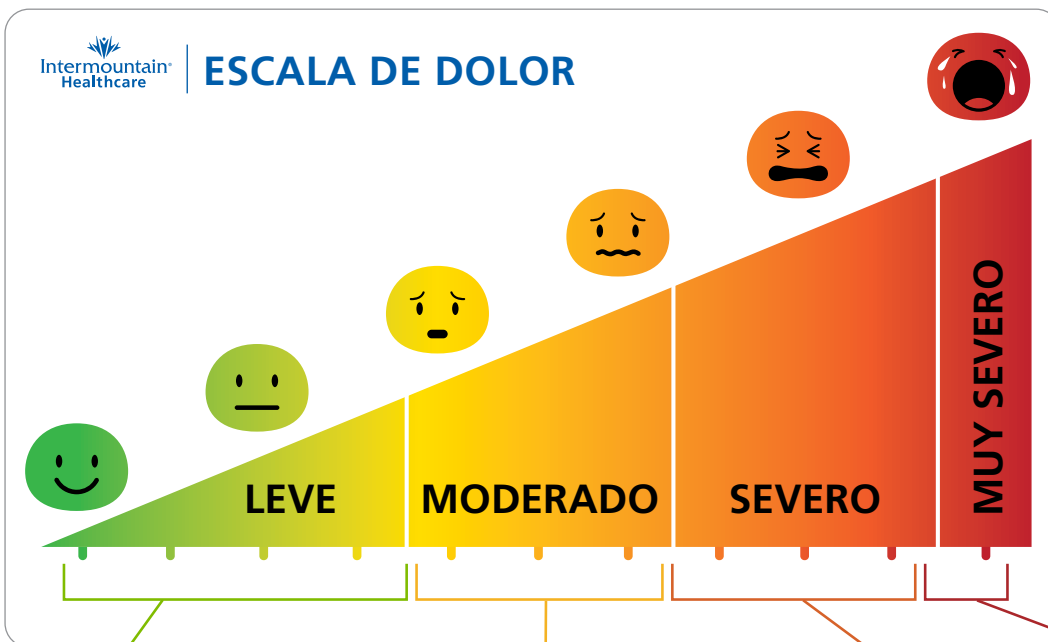
Estos bloqueos son un tipo de anestesia local que se utiliza para ayudar a controlar el dolor después de la cirugía. Se inyecta un anestésico local alrededor de algunos de los nervios de la articulación que se va a sustituir.

El bloqueo del nervio periférico puede ser una inyección única o una infusión de medicamentos que duran varios días después de la cirugía. Proporciona el alivio al dolor local (una pequeña área cerca del sitio de la cirugía). Por lo general, dura de 1 a 3 días.

El bloque de nervios periféricos del hombro adormece el brazo, Puede afectar la habilidad de mover el brazo, la muñeca y la mano temporalmente,







**0** Sin dolor

**1** Casi no noto dolor  
Es una molestia leve

**2** Apenas lo percibo  
Casi no pienso en el dolor

**3** Noto algo de dolor  
Es fácil ignorar el dolor  
No interfiere con mis actividades

**4** Noto bastante dolor  
No es tan fácil ignorar el dolor

**5** Noto demasiado dolor  
Puede que interfiera con algunas de mis actividades  
Es difícil dormir o descansar

**6** Me es difícil ignorar el dolor  
Me es difícil encontrar una posición cómoda

**7** No puede ignorar el dolor  
No encuentro una posición cómoda  
Me siento incómodo

**8** No puedo hablar o enviar mensajes de texto  
No deseo comer  
Casi no puedo dormir ni descansar

**9** Me es difícil hablar o enviar mensajes de texto  
Solo pienso en el dolor  
A veces grito de dolor

**10** No puedo hablar ni enviar mensajes de texto  
No puedo comer, dormir, o descansar para nada  
Me hace llorar o gritar sin control

Todas las personas toleran los medicamentos de diferentes maneras. Le preguntarán que califique el dolor en una escala del 0 al 10 e identifique el tipo de dolor que está sintiendo. Se debe controlar el dolor lo suficiente que pueda descansar y realizar sus actividades de recuperación, como la fisioterapia y los ejercicios.



## Control del dolor

### ¿Cómo se controla el dolor?

Su dolor se puede controlar con el método **multimodal** y otros métodos. El método multimodal significa usar diferentes tipos de medicamentos que trabajan juntos para controlar el dolor. Puede incluir el uso de uno o más de los siguientes medicamentos:

- **Aliviadores del dolor**, como acetaminofén (Tylenol)
- **Medicamentos antiinflamatorios no esteroides (NSAID, por sus siglas en inglés)**, incluyen ibuprofeno (Motrin, Advil), naproxeno (Aleve, Naprosyn), Celebrex, Meloxicam, o Toradol
- **Antiespásticos para los músculos**, incluyen diazepam (Valium) y cyclobenzaprene (Flexeril)
- **Tratamientos para el dolor de los nervios**, incluyen gabapentin (Neurontin) y pregabalina (Lyrica)

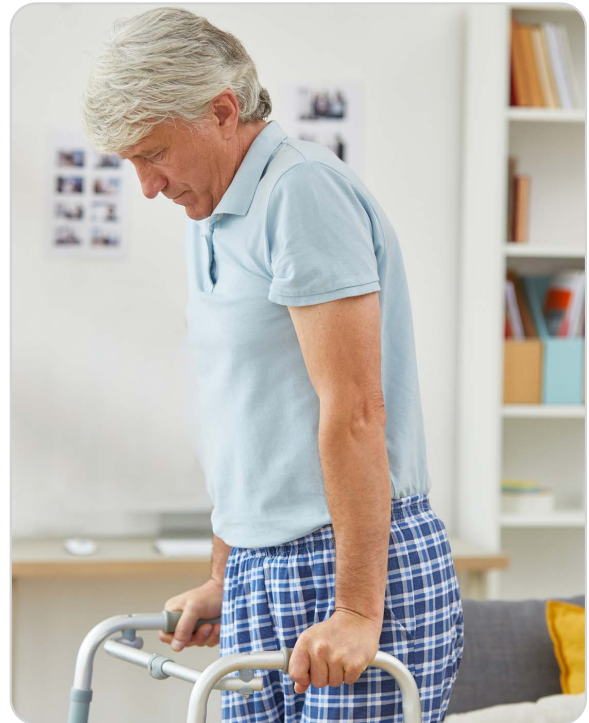
**Los opiáceos son medicamentos potentes con muchos efectos secundarios. El efecto secundario más preocupante es depresión respiratoria (respiración lenta). Para mantenerse seguro, solo tome los opiáceos cuando no puede controlar el dolor con otros medicamentos u otra medida. Solo se deben tomar los opiáceos a corto plazo, o cuando sea necesario.**

- **Opiáceos**, incluyen oxicodona (Roxicodone), hidromorfona (Dilaudid), hidrocodona (Norco, Lortab), y tramadol (Ultram)

### Antes de tomar el medicamento opiáceo para el dolor










- Acomódese en la cama o siéntase en una silla al lado de la cama.

- Eleve la pierna o el brazo en la que tuvo cirugía al nivel del corazón.
- Coloque hielo
- Párese y muévase o estire el cuerpo
- Distracción (música, televisión, juegos)
- Masajes, relajación o técnicas de meditación



## Controlar en dolor y la hinchazón con RICE

El dolor causa hinchazón. Se controla mejor usando el método R. I. C. E. (por sus siglas en inglés).

R. I. C. E.	Rest (descanso)	Ice (hielo)	Compression (compresión)	Elevation (elevación)
<p><b>Reemplazo total de la</b></p> 	<p>Para reducir la hinchazón, es importante dejar que su cuerpo descanse y sane.</p>	<p>Use compresas de hielo por 20 a 30 minutos cada 1 a 2 horas. Asegúrese de poner una barrera entre el hielo y la piel.</p> 	<p>Use una venda Ace o medias de compresión para proporcionar apoyo y favorece el regreso de fluidos al corazón. Siga las instrucciones de su cirujano.</p>	<p>Eleve su pierna por encima del nivel del corazón (pies por encima de la nariz) para ayudar que los fluidos regresen a su cuerpo. <b>NO</b> coloque una almohada directamente debajo de la rodilla, es mejor elevar toda la pierna.</p> 
<p><b>Reemplazo total de la cadera</b></p> 	<p>Para reducir la hinchazón, es importante dejar que su cuerpo descanse y sane.</p>	<p>Use compresas de hielo por 20 a 30 minutos cada 1 a 2 horas. Asegúrese de poner una barrera entre el hielo y la piel.</p> 	<p>Use una venda Ace o medias de compresión para proporcionar apoyo y favorece el regreso de fluidos al corazón. Siga las instrucciones de su cirujano.</p>	<p>Eleve su pierna por encima del nivel del corazón (pies por encima de la nariz) para ayudar que los fluidos regresen a su cuerpo. <b>NO</b> coloque una almohada directamente debajo de la rodilla, es mejor elevar toda la pierna.</p> 
<p><b>Reemplazo total del hombro</b></p> 	<p>Para reducir la hinchazón, es importante dejar que su cuerpo descanse y sane.</p>	<p>Use compresas de hielo por 20 a 30 minutos cada 1 a 2 horas. Asegúrese de poner una barrera entre el hielo y la piel.</p> 	<p>El peso de la compresa de hielo debe ser lo suficiente para añadir presión al hombro. Siga las instrucciones de su cirujano.</p>	<p>Sentarse en posición derecha manteniendo el hombro por encima del corazón, le ayudará a reducir la hinchazón. Al dormir, intente estar en una posición más derecha o por lo menos eleve la cabeza y los hombros con una almohada adicional.</p> 

## Cómo usar opiáceos de manera segura

Los medicamentos opiáceos se utilizan para ayudar a aliviar el dolor severo. Estos medicamentos son una parte importante del tratamiento, pero también conllevan riesgos graves, como la respiración lenta y una posible sobre dosis.

### Para mantenerse seguro

- **Al principio tome medicamentos no opiáceos.**
- **Nunca tome más medicamentos de los que le han recetado** o no los tome más a menudo de lo que su proveedor de atención médica le indique.
- **No deje que alguien le despierte para tomar el medicamento para el dolor** o no deje que le hagan tomar el medicamento si no puede mantenerse despierto para consumir sus alimentos o realizar sus actividades diarias.
- **Nunca consuma alcohol o drogas callejeras cuando esté tomando medicamentos opiáceos para el dolor.** La combinación de estos puede matarlo.
- **Mantenga los medicamentos en el bote en que vinieron.** La etiqueta tiene la información y las instrucciones que usted necesita.
- **Nunca comparta sus medicamentos.** No le entregue sus pastillas a familiares o amigos, aún si la persona está sintiendo dolor.
- **Guarde los medicamentos bajo llave.** No deje sus medicamentos en estantes donde cualquier persona las pueda encontrar. Deshágase de las pastillas sobrantes de manera segura. Pregunte a su proveedor de atención médica o a al departamento de policía donde las puede votar.
- Si está tomando medicamentos opiáceos para el dolor, pida a su cirujano o proveedor una receta de Naloxona. La Naloxona le revivir en caso de una sobredosis accidental. Aprenda más en: [utahnaloxone.org](http://utahnaloxone.org)

### Relieving pain with medication

You can prevent problems and avoid the risk of addiction to pain medications by taking them **exactly** as your doctor directed.

### Relieving pain without opioid medication

These options can help you manage pain without opioid medication:

- Cold therapy
- Guided imagery and distraction
- Physical therapy or exercise
- Relaxation or meditation
- Massage
- Spiritual or emotional counseling

### Consejos para rellenar los medicamentos opiáceos para el dolor

Para asegurarse de que no se quede sin medicamentos durante el fin de semana, sigue estos 2 pasos:

- 1 Cuente cuántas pastillas toma cada día para saber cuándo se le acabarán.
- 2 Póngase en contacto con la consulta de su médico al menos 48 horas antes de la fecha en que necesitará más pastillas.



## Cómo prevenir las complicaciones

### Náuseas

Las náuseas pueden ser un problema con cualquier cirugía. Puede ser causada por la anestesia o los medicamentos para el dolor. Para prevenir las náuseas:

- Alerta a su enfermera cuando tenga náuseas. El medicamento para las náuseas suele estar disponible según la orden de su proveedor de atención médica.
- Evite tomar medicamentos para el dolor con el estómago vacío. Aunque no tenga ganas de comer, es importante reponer fuerzas.
- Beba pequeñas cantidades de jugo de 100 % de frutas o caldo. Coma o beba algo pequeño cada pocas horas.

### Estreñimiento

El estreñimiento (no puede hacer popó) es un efecto secundario común de los medicamentos opiáceos. Esto se debe a que los opiáceos disminuyen las evacuaciones. Cerca de 6 de cada 10 personas que tomas opiáceos después de una cirugía sufren de estreñimiento.

Es importante prevenir el estreñimiento después de la cirugía para que no tenga que regresar al hospital o a la sala de emergencia. Siga los pasos a continuación y en la siguiente página para ayudarlo a mantenerse regular mientras que toma opiáceos. Continúe este plan hasta que deje de tomar los opiáceos, ya tiene evacuaciones regulares sin tratamiento o si tiene diarrea.



#### **Tome ablandadores de heces o laxantes cómo se lo haya indicado el médico.**

Continúe tomándolos siempre que esté tomando los medicamentos para el dolor.



**Agregue fibra a su dieta.** Coma granos integrales, frutas, verduras, y nueces o tome suplementos de fibra. Añada la fibra lentamente para prevenir la sensación de sentirse hinchado.



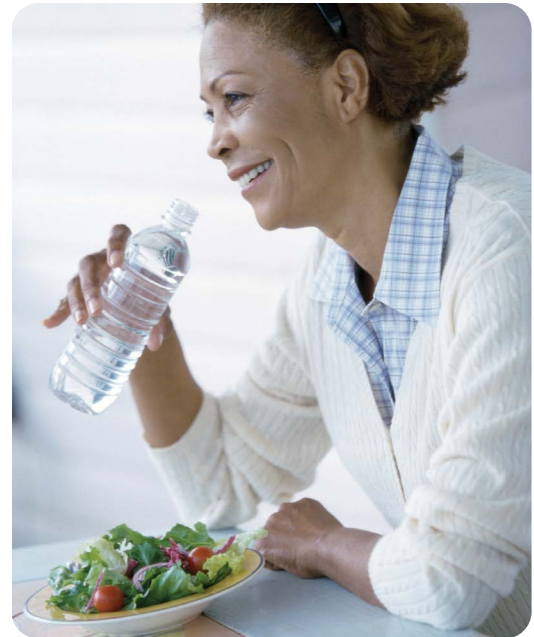
**Camine.** Hacer ejercicios ayuda a que el colon esté más activo. Además, es importante para su recuperación.



**Tome agua.** Es importante que le de a su cuerpo los líquidos que necesita para evitar el estreñimiento.



**Evite los alimentos que causan estreñimiento.** Los productos lácteos, los plátanos, el pan blanco, el arroz blanco, y los alimentos procesados pueden empeorar las cosas.



## Poner las cosas en marcha

Siga estos pasos para encontrar alivio y prevenir el estreñimiento mientras toma opiáceos después de la cirugía. Los medicamentos para el estreñimiento de esta lista se pueden adquirir sin receta en la mayoría de las farmacias o supermercados.

**PASO**  
**1**

### PONER LAS COSAS EN MARCHA

**TOME 1** tapa o paquete de **Miralax** (polietilenglicol) mezclado con al menos 8 onzas de agua o jugo **2 veces** al día, **Y / O**

**TOME 1** pastilla de **Senna-S** (senósidos / docusato) **2 veces** al día.

- Una vez que esté regular, puede ajustarse según sea necesario (por ejemplo, dejar Senna-S y continuar con Miralax).
- Si no tiene una evacuación durante un total de 3 días, pase al paso 2.

**PASO**  
**2**

### MANTENER LAS COSAS EN MARCHA

**AUMENTE Senna-S** a 2 pastillas **2 veces** al día, **Y CONTINÚE Miralax**, tomando 1 tapa o sobre mezclado con al menos 8 onzas de agua o jugo **2 veces** al día.

- Una vez que esté regular, puede ajustarse según sea necesario.
- Si no tiene una evacuación durante un total de 5 días, comience el paso 3.

**PASO**  
**3**

### HACER QUE LAS COSAS SE MUEVAN DE VERDAD

**AÑADA 1** dosis (30 mililitros [ml]), de **Leche de Magnesio** (hidróxido de magnesio).

- Si puede realizar una evacuación intestinal, vuelva al paso 2 hasta que deje de usar opiáceos o tenga estreñimiento o diarrea. Si no tienes una evacuación en 8 horas,

**AÑADA 1** pastilla de (10 miligramos [mg]) de **Dulcolax** (bisacodilo) **Ó BIEN 1** supositorio rectal.

- Si puede tener una evacuación, vuelva al paso 2.
- Si no tiene una evacuación:

**TOME** otra dosis de **Leche de Magnesio** y **1** tableta de **Dulcolax**.

- Si puede tener una evacuación, vuelva al paso 2.
- Si no tiene una evacuación o los síntomas continúan, pase al paso 4.

**PASO**  
**4**

### REALMENTE, REALMENTE, PONER LAS COSAS EN MARCHA

Tome de ½ a 1 botella de citrato de magnesio.

- Una vez que tenga una evacuación, vuelva al paso 2
- Si no tienes una evacuación intestinal mientras usas opiáceos o los síntomas de estreñimiento continúan, llame a su médico.

## Cómo prevenir las complicaciones (continuación)

Se le pedirá que se levante de la cama poco después de la operación. El movimiento y un buen control del dolor permiten que su mente y su cuerpo se centren en la curación y en la prevención de posibles complicaciones.

### Caídas

Después de la cirugía, el riesgo de caídas es mayor. Puede estar unido a peligros de tropiezo, como líneas intravenosas, tubos y sensores de oxígeno y botas de compresión. También es posible que se le aplique un bloqueo nervioso que provoque el adormecimiento de las extremidades. Para reducir el riesgo de lesiones y de una estancia hospitalaria más larga:

- **No se levante sin ayuda.** Utilice la luz de llamada y levántese sólo con la ayuda de un cuidador. Avise a su enfermera si no puede utilizar la luz de llamada.
- Use barras y dispositivos de asistencia.
- Use un andador, unas muletas o pantuflas u otros objetos que pueda necesitar al alcance de su cama.
- Tome su tiempo. No se apure para responder la puerta o al teléfono, o para ir al baño.

### Infección de la herida

- Lávese las manos con agua y jabón antes de tocar la pierna operada.
- Mantenga su vendaje limpio y seco.
- Siga las instrucciones de su cirujano sobre cómo limpiar el área y cambiar las vendas.
- Siga las instrucciones de su cirujano sobre cómo bañarse, ducharse, nadar o usar un jacuzzi.
- **No permita** mascotas alrededor de la herida hasta que esté completamente curada.

### Problemas pulmonares y para respirar

Para prevenir los niveles bajos de oxígeno y la neumonía, usted necesitará:

- Lavarse los dientes frecuentemente para reducir la cantidad de bacterias en la boca.
- Toser y respirar profundamente.
- Comer sentado.
- Evitar medicamentos para dormir a menos que su médico lo apruebe.
- Informe de cualquier dificultad para respirar o para despertarse del sueño.
- Comprenda que algunos medicamentos para el dolor pueden ralentizar su respiración.





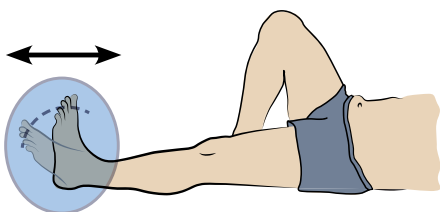
## Coágulos de sangre

Es necesario bombear la sangre a través de los vasos de las piernas para evitar la formación de coágulos o **trombosis venosa profunda (DVT, por sus siglas en inglés)**. Para evitar la formación de coágulos de sangre:

- Realice sus ejercicios y, si se lo indicó el cirujano, use dispositivos de compresión que le ayuden a prevenir los coágulos.
- Camine con la frecuencia recomendada.
- Tome los medicamentos anticoagulantes según lo prescrito.

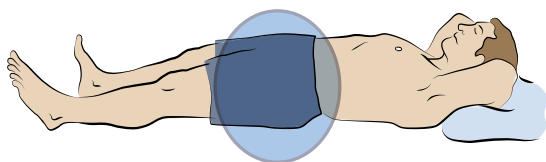
### Cómo prevenir los coágulos de sangre en las piernas

Para evitar que se formen coágulos de sangre en las piernas realice los siguientes ejercicios:



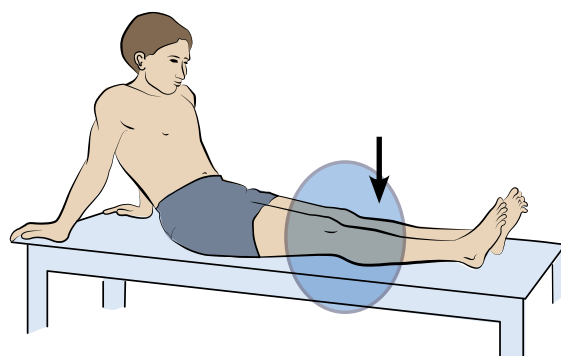
#### Flexión de los tobillos

- Apunte, luego flexione los dos pies.
- **Antes de la cirugía:** Realice este ejercicio de 10 a 15 veces, 3 veces al día.
- **Después de la cirugía:** Realice este ejercicio 10 veces cada hora mientras está despierto.



#### Apretones del músculo gluteal

- Apriete juntos los músculos del glúteo. Sus caderas deberán levantarse un poco de la cama.
- Aguante por 3 a 5 segundos, luego relaje los músculos.
- **Antes de la cirugía:** Realice este ejercicio de 10 a 15 veces, 3 veces al día.



#### Sets de cuádriceps

- Acuestese en la cama con las piernas derechas. Flexione los músculos de la parte frontal del muslo de la pierna que estuvo en cirugía mientras presiona la rodilla hacia abajo.
- Aguante por 3 a 5 segundos, luego relaje la pierna.
- **Antes de la cirugía:** Realice este ejercicio de 10 a 15 veces, 3 veces al día.
- **Después de la cirugía:** Realice este ejercicio 10 veces cada hora mientras está despierto.

## Terapia física y ocupacional

Usted tendrá que tomar medidas para protegerse de las caídas y mantener a su articulación en una buena posición mientras sana. Necesitará usar equipos de asistencia para prevenir las caídas y ayudarle con las tareas cotidianas mientras se recupera en casa.

### Terapia física y ocupacional

El objetivo de Intermountain Health es que se levante de la cama el mismo día de la cirugía. El terapeuta le pedirá que se sienta al filo de la cama, se mueva a una silla, camine por la habitación o en el pasillo. Si usted tuvo cirugía de hombro, el terapeuta le enseñará cómo mover su brazo de manera segura y cómo ponerse y quitarse el cabestrillo.

Si necesita usar las escaleras en casa, el terapeuta le enseñará cómo subir y bajar de manera segura. Se anima a que su compañero de cuidados vaya a las sesiones de terapia física.

Un terapeuta ocupacional (OT, por sus siglas en inglés) puede asegurarse que usted complete las actividades de cuidado personal (cómo vestirse, usar el baño y bañarse) por su propia cuenta. Le enseñarán cómo usar equipos de adaptación de manera segura para acostarse y pararse de la cama, o usar el baño y entrar y salir de la bañera o ducha.

Su cirujano le recomendará opciones de terapia para después de la cirugía. La terapia se puede realizar en casa (atención médica domiciliaria) con un fisioterapeuta, o en un centro terapéutico (paciente ambulatorio). O su cirujano puede pedirle que siga los ejercicios específicos del un folleto sin la necesidad de un fisioterapeuta.



### Cómo proteger su articulación nueva

Para proteger su articulación nueva de dislocación o lesión, usted necesitará evitar ciertas posiciones del brazo o de la pierna. Asegúrese de seguir las instrucciones de su cirujano y terapeuta.

#### Cadera

Evite las siguientes actividades hasta que su médico o fisioterapeuta le digan que puede hacerlo:

- Cruzar las piernas o los tobillos
- Arrodillarse
- Volear (rotar) la pierna hacia adentro o hacia afuera

**Nota:** Si tubo un abordaje posterior de reemplazo de cadera, evite doblar sus caderas más de los 90 grados.

#### Rodilla

No descanse por periodos largos con la rodilla doblada o con almohadas debajo de la rodilla. Descanse con su pierna derecha y eleve por encima del nivel del corazón con las almohadas colocadas desde la parte inferior de la pierna (pantorrilla) hasta el tobillo.

#### Hombro

- No levante nada que pese mas de 5 libras.
- No use su brazo para levantar, jalar o empujar objetos pesados. Esto incluye empujar a sí mismo para salir de la cama o pararse de una silla.
- No rote el brazo para alcanzar por detrás de su espalda.

Las restricciones del reemplazo total inverso del hombro pueden varias según su cirugía.

## Dispositivos de asistencia

Los dispositivos de asistencia son objetos que le ayudaran a moverse de manera segura y ayudarle con sus tareas diarias.

### Cómo utilizar el andador

Siga estas pautas de seguridad para ayudar a reducir los posibles riesgos.

#### Al ponerse de pie

Empuje desde su asiento hasta una posición de pie, **no utilice su andador para levantarse.**

#### Al caminar

- Asegúrese de que las 4 patas del andador estén en el suelo antes de dar un paso.
- Colóquese en el centro del andador.
- Agarre las asas de cada lado del andador con ambas manos.
- Empuje el andador hacia delante a una distancia del brazo que le resulte cómoda. Las patas traseras del andador deben estar a la altura de los dedos de los pies.
- De un paso adelante con la pierna más débil hacia el centro del andador. Continúe agarrando las asas del andador con ambas manos.
- De un paso adelante con la pierna más fuerte. No cargue la pierna más débil apoyando parte de su peso en los brazos.
- Trabaje para mantener una buena postura: mantenga los codos ligeramente doblados y no se incline hacia delante sobre el andador.
- No pierda de vista lo que tiene delante.
- Para girar o cambiar de dirección, es posible que tenga que levantar el andador.
- Su fisioterapeuta puede ajustar el andador para satisfacer sus necesidades particulares.
- Tenga siempre al menos una parte de su cuerpo dentro del marco del andador.
- **No utilice** su andador en escaleras o en una escalera mecánica.



## Cómo utilizar las muletas para el antebrazo o la axila

Es posible que le den muletas para el antebrazo (también llamadas “muletas para el codo”) o muletas para la axila.

### Al caminar

Su peso debe estar en las muletas cuando mueva la pierna más fuerte. Asegúrese de apoyar su peso en las manos y no en las axilas. Entonces, sigue este patrón:

- Apóyese en su pierna más fuerte.
- Inclínese ligeramente hacia delante y mueva las dos muletas unos treinta centímetros por delante de usted.
- Comience su paso como si fuera a utilizar la pierna más débil, pero en su lugar, cambie su peso a las muletas.
- Termine el paso con la pierna más fuerte.
- Concéntrese en dónde quiere ir, no en sus pies.

### Al sentarse

Siéntese sólo en sillas resistentes. Asegúrese de que el asiento sea lo suficientemente alto como para no tener que caer en él. Si es necesario, añada almohadas. Entonces, haga esto:

- Vuelva a la silla.
- Sujete la pierna más débil un poco por delante de usted, y ponga las dos muletas en la mano del lado de la pierna más fuerte.
- Baje la mano libre y sujete el brazo o el asiento de la silla. Baje lentamente.
- Apoye las muletas en sus lados cerca de su silla.

### Al ponerse de pie

- Deslícese hacia la parte delantera de la silla.
- Sujete las dos muletas con la mano del lado de la pierna más fuerte.
- Apoye todo su peso en la pierna más fuerte y empújese hacia arriba.



### Al subir y bajar escaleras

Cuando suba las escaleras, diríjase con su pierna “buena” o más fuerte. Cuando bajes, lidere con su pierna “mala” o más débil. Para subir o bajar, comience cerca de la escalera y sujete el pasamanos con una mano. En la otra mano, sujete las dos muletas:

- Utilice 1 muleta para apoyarte.
- En la misma mano que la muleta de apoyo, sujete la otra muleta en horizontal con los dedos.

#### Para subir las escaleras:

- Haga que alguien camine detrás de usted las primeras veces que suba las escaleras.
- Mantenga la muleta en el escalón en el que está parado. Luego, suba con su pierna más fuerte.
- Empuje la muleta hacia abajo y suba con la pierna más débil.
- Cuando ambos pies estén en el escalón superior, suba la muleta.

#### Para bajar las escaleras:

- Haga que alguien camine delante de usted las primeras veces que baje las escaleras.
- Ponga su muleta en el escalón inferior.
- Baje la pierna más débil.
- Baje con su pierna más fuerte.

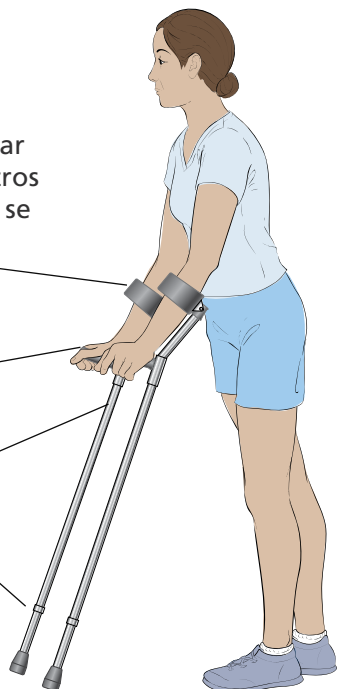
Si no se siente estable, puede que tenga que sentarse en cada escalón y moverse hacia arriba o hacia abajo sobre su trasero. Puede que no sea su forma favorita de desplazarse, pero puede ayudarle a utilizar las escaleras de forma segura y evitar una caída.

## Muletas para el antebrazo

Al ponerse de pie:

- El manguito debe estar a unos 2 o 3 centímetros por debajo de donde se dobla el codo.
- La empuñadura debe golpear más o menos donde se dobla la muñeca.

Utilice los botones para ajustar la longitud de las muletas.



## Cómo usar un cabestrillo

Asegúrese que el cabestrillo este cómodo y ajustado alrededor del codo. Con la mano por fuera del final del cabestrillo.

Asegúrese que el final del cabestrillo no le corte la circulación en la muñeca o en la mano. Esto significa que está muy ajustada y puede causar hinchazón, hormigueo o decoloración.

Asegúrese que el antebrazo esté a un ángulo de 90 grados. Esto le ayudará a prevenir que la sangre y los fluidos se acumulen en la muñeca y en la mano.

Algunos cabestrillos tienen una correa que va alrededor de la espalda. Esto ayudará a que no aleje el codo del cuerpo.



Para cabestrillos con almohada, coloque la correa de la almohada alrededor de la cintura. Luego conecte la almohada a la parte interior del cabestrillo.

## Preparase para volver a casa

Es importante identificar a un compañero comprometido a cuidarlo mucho antes de la cirugía. Su compañero de cuidados debería poder quedarse con usted durante unos días después de su regreso a casa. Hable con su familia y amigos sobre cómo conseguir el apoyo que necesita en casa.

### Estar listo para el regreso a casa

Juntos, usted y su equipo de atención médica decidirán cuando es seguro terminar su recuperación en casa.

Antes de regresar a casa, usted debe:

- Estar médicamente sano
- Haber alcanzado sus objetivos personales para el alta (véase más abajo)
- Haber completado los arreglos médicos en el hogar, si es necesario
- Tener un familiar o compañero de cuidados que le lleve a casa

Cuando se hayan cumplido todos los criterios del alta hospitalaria, su cirujano le dará el alta con:

- Recetas de los medicamentos que necesita. Algunos medicamentos pueden ser nuevos, así que asegúrese de hacer cualquier pregunta que tenga sobre ellos.
- Cualquier orden de salud en el hogar o de fisioterapia ambulatoria basada en el tipo de reemplazo de la articulación que tuvo y sus necesidades individuales.

Antes de que le den el alta, su enfermera se reunirá con usted para revisar las instrucciones de alta, hablar de sus medicamentos y responder a sus preguntas.

Puede que le receten servicio de salud domiciliario si usted:

- No puede salir de casa para ir a las citas de fisioterapia
- Va a casa con medicamentos que requieren control o seguimiento.



### Mis objetivos para cuando vuelva a casa

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ser capaz de entrar y salir de la cama, levantarse de una silla, entrar y salir de la ducha, y entrar y salir del baño sin ayuda | <input type="checkbox"/> Realizar mis ejercicios terapéuticos por mi cuenta o con la ayuda de mi compañero de cuidados |
| <input type="checkbox"/> Subir y bajar un tramo de escaleras con seguridad  | <input type="checkbox"/> Controlar el dolor para poder realizar los ejercicios y las actividades diarias               |
| <input type="checkbox"/> Ser capaz vestirme y caminar con seguridad al menos 150 pies por mí propia cuenta  | <input type="checkbox"/> Comer y beber sin dificultad  |
| <input type="checkbox"/> Ser capaz de ponerme y quitarme el cabestrillo por mí propia cuenta (solo para cirugías del hombro)                              | <input type="checkbox"/> Tener el apoyo y el equipo necesario en casa  |

# Intimidad después de la cirugía

## De regreso a la sexualidad

Después de una cirugía de articulación, la mayoría de las parejas continúan con una vida sexual satisfactoria. Estas son algunas cosas que tiene que tener en cuenta:

- Pregunte a su médico cuando es seguro volver a tener relaciones sexuales.
- Pregunte que medidas de seguridad debe tomar. Puede que tenga que intentar nuevas posiciones. Algunas posiciones son más cómodas que otras.

### Dele tiempo

Tengan paciencia en uno con el otro. Recuerde todas las razones por las que se aman, y recuerde todas las otras maneras en las que puede mantenerse conectado.



## Saber cuándo llamar al médico

Es importante que usted y su compañero de cuidados u otros cuidadores sepan a qué atenerse mientras se recupera y a quién llamar si es necesario.

### ¿Qué debo informar a mi cirujano?

- Dolor que empeora o que no puede controlar con los medicamentos para el dolor prescritos.
- Problemas con su incisión como:
  - Sangrado inusual o nuevo drenaje (el vendaje se empapa antes de que sea el momento de cambiarlo)
  - Separación de los bordes de la incisión
  - Sangre, pus o mal olor procedente de la incisión
- Entumecimiento, hormigueos o debilidad en los brazos o en las piernas, o donde no lo espere.
- Cualquier tipo de caída.
- Picazón.
- Fiebre que no mejora después de tomar el medicamento. Siga las directrices de su orden de alta.
- Mareo, aturdimiento o desmayo.
- Erupción cutánea.
- Un pitido, zumbido o silbido inesperado en los oídos.
- Visión borrosa.
- Dolor de cabeza persistente.
- No hay movimiento intestinal en los 7 días posteriores a la cirugía.
- Náuseas al comer y beber.
- Signos de trombosis venosa profunda (coágulo de sangre), como:
  - Dolor en la pierna, la pantorrilla o el pie
  - Hinchazón o sensibilidad en las piernas
  - Piel caliente

### ¿Qué debo comunicar a mi médico de cabecera?

- Preocupación por los medicamentos habituales, como los que toma para la hipertensión, la diabetes o las afecciones cardíacas.
- Síntomas de una infección del tracto urinario, como la sensación de tener que orinar (hacer pis) con frecuencia, dificultad o dolor al orinar, sangre en la orina, dolor pélvico o de espalda, o fiebre.
- Problemas para controlar el azúcar en sangre (si tiene diabetes).

Antes de ir a urgencias, ¿ha contactado con su cirujano?

#### Acuda a urgencias o llame al 911 si tiene:

- Dificultad para respirar o falta de aliento
- Dolor en el pecho
- Heces negras o con sangre
- Vómito sangriento
- Síntomas de un ataque cerebrovascular (perdida del equilibrio, pérdida de la capacidad de mover un lado del cuerpo, caída facial, balbucear)
- Sobredosis sospechosa





## Aviso de encuesta

Gracias por programar su cirugía de reemplazo de cadera o rodilla. Unos días antes de su cirugía de reemplazo articular, puede esperar recibir un correo electrónico o un mensaje de texto con una solicitud para completar una encuesta en los dos días siguientes a su cirugía. La encuesta le dirá a su médico cómo se ha sentido y qué tal se desenvuelve. *(Si recibe un correo electrónico y un texto, solo tiene que hacer la encuesta una vez).*

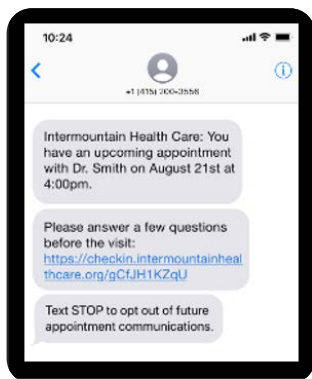
Si responde a la encuesta de inmediato, no recibirá más mensajes. Si no contesta a la encuesta, recibirá 2 recordatorios más.

### Ejemplo: encuesta sobre textos notables

#### Saludos de [su cirujano] y del Registro Americano de Reemplazo de Articulaciones (AJRR, por sus siglas en inglés)

En su última visita con su médico ortopédico y/u hospital o centro quirúrgico, alguien de su equipo médico le habló de llenar una encuesta en la que se pregunta por sus problemas articulares y su salud.

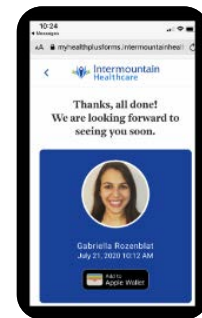
**CADA ENCUESTA SÓLO DEBERÍA TARDAR ENTRE 5 Y 10 MINUTOS EN SER REALIZADA.**



Cirugía de la rodilla



Cirugía de cadera



Su equipo de atención médica se pondrá en contacto con usted para asegurarse de que está progresando después de la cirugía. Usted recibirá esta misma encuesta varias veces después de la cirugía:

Al completar estas encuestas, su equipo de atención médica podrá entender lo bien que se ha recuperado después de la cirugía.



Para encontrar este folleto y otra información para pacientes, visite:  
[intermountainhealthcare.org](http://intermountainhealthcare.org)



Intermountain Healthcare cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Se ofrecen servicios de interpretación gratuitos. Hable con un empleado para solicitarlo.

©2016–2023 Intermountain Healthcare. Todos los derechos reservados.

El contenido del presente folleto tiene solamente fines informativos. No sustituye los consejos profesionales de un médico; tampoco debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema médico o enfermedad. Si tiene cualquier duda o inquietud, no dude en consultar a su proveedor de atención médica. Encontrará más información sobre salud en: [intermountainhealthcare.org/health-information/health-library](http://intermountainhealthcare.org/health-information/health-library).

Publicaciones para pacientes y proveedores MSK005aaS- 06/23