



Guía ortopédica

Reemplazo de rodilla



Que encontraras en este libro

- | | |
|--|---|
| 4 Bienvenido | 12 En casa |
| 5 Su operación | 14 Ejercicios |
| 6 Antes de venir al hospital | 16 Actividades de la vida diaria |
| 7 Día de la cirugía | 25 Opciones de equipos |
| 8 Después de la cirugía | |
| 11 Después de su internación en el hospital | |

La intención del material en este libretto no es diagnosticar o prescribir. Consulte con su médico antes de hacer cualquier forma de tratamiento médico o adoptar cualquier programa de ejercicio o guía de dieta.



Bienvenido a Baylor Scott & White Health

Nuestro objetivo es ayudarlo a volver a la vida que desea vivir libre de todo dolor articular. Este libro explica el trayecto para el reemplazo de la rodilla, desde la preparación para la cirugía hasta el regreso a su casa ya operado.

Mientras esté en el hospital, trabajaremos con usted para planificar su cuidado. El plan puede cambiar según lo que usted necesite. A partir del momento en que deje el hospital, usted sabrá cuál es la mejor manera de ayudarse a sí mismo mientras continúa recuperándose en su casa.

Nuestro programa de articulación incluye:

- Un área dedicada para los pacientes que se someten a la cirugía de reemplazo articular
- Un equipo entrenado para trabajar con usted después del reemplazo articular
- Un plan para que usted se sienta usted mismo después de la cirugía, lo cual incluye levantarse de la cama, sentarse para comer y ayudarlo a vestirse con su propia ropa
- Un programa de ejercicios
- Actualizaciones para mantenerlo informado sobre su progreso
- Educación para el paciente y la familia
- Cuidado coordinado para regresar a su casa

Su operación

Cómo funciona la rodilla

La articulación de la rodilla es una articulación en bisagra (también llamada gínglimo) que permite la flexión entre el fémur y los huesos inferiores de la pierna (tibia y peroné). El extremo del fémur descansa sobre la parte superior de los huesos inferiores de la pierna. El cartílago cubre los extremos de los huesos en el lugar donde se unen y actúa como un amortiguador.

En una rodilla saludable, el cartílago es liso. Las partes de la articulación que se tocan pueden deslizarse sin dificultad una contra la otra cuando el cartílago está sano.

Con el tiempo, debido a una lesión o a otras razones, el cartílago puede desgastarse y provocar que los huesos se rocen entre sí. Los huesos se ponen ásperos y se friccionan el uno al otro, lo cual causa rigidez o dolor.

Reemplazo total de rodilla

La operación que se le hará a usted reemplaza la articulación gastada de la rodilla por una articulación artificial (fabricada por el hombre). Esta articulación de rodilla artificial se llama prótesis. La prótesis funciona como una rodilla normal.

Es fabricada de plástico y metal y tiene dos partes. Una parte cubre la parte superior de los huesos inferiores de la pierna. Desde la parte superior, se coloca un vástago corto en el interior del hueso inferior de la pierna para sostenerlo en su lugar. La otra parte de la prótesis cubre el extremo del fémur.

Las partes de la prótesis que se tocan entre sí son lisas. Se mueven fácilmente una contra la otra, exactamente igual que en una rodilla saludable.

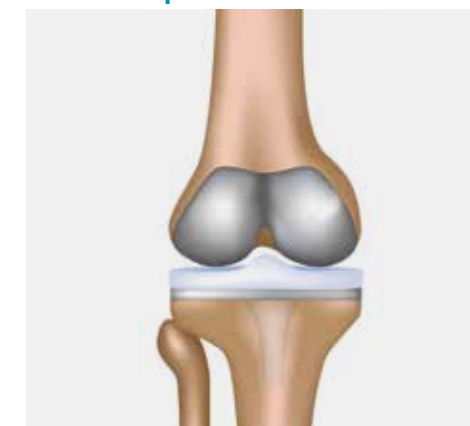
Rodilla saludable



Rodilla gastada



Reemplazo total de rodilla



Antes de venir al hospital

Planifique la cirugía antes de venir al hospital. Utilice esta lista de verificación para hacer un seguimiento de las cosas que debe hacer con anticipación.

Pídale a alguien que sea su persona de apoyo. Debe ser alguien que lo ayude mientras usted se recupera. Si usted vive solo, pídale a esta persona que se quede con usted cuando regrese a su casa. ¿Quién es su persona de apoyo?

Nombre: _____

Número de teléfono: _____

Busque a familiares y amigos para que lo ayuden con las tareas de la casa, las compras, las comidas y los traslados en automóvil durante aproximadamente 2 semanas. ¿Quién lo trasladará a su casa?

Nombre: _____

Número de teléfono: _____

Asista a la Clase sobre articulaciones

Dónde: _____

Fecha: _____

Hora: _____

Planifique comidas sencillas para comer una vez que llegue a su casa del hospital.

Organice su cocina de manera tal que los suministros estén al nivel del hombro o la cintura. Es posible que después de la cirugía no pueda doblarse, estirarse para alcanzar objetos o levantar mucho peso.

Si su dormitorio está en la planta alta, prepárese una habitación en la planta baja en la cual pueda dormir inicialmente cuando llegue a su casa.

Disponga de una silla firme con apoyabrazos.

Despeje los obstáculos que haya en su casa y retire las alfombras para evitar tropiezos. Si hay alfombras que no puede sacar, asegúrese de que tengan una base antideslizante y que los bordes no se levanten. Repare las alfombras flojas.

Instale luces de noche en el dormitorio y en el baño, así como en cualquier otra área en la que pueda caminar por la noche.

Haga planes para las mascotas, para que volver a su casa sea seguro para usted y para sus mascotas.

Lleve al hospital ropa informal y zapatos livianos con suelas antideslizantes.

Notas: _____

Día de la cirugía

Antes de la cirugía

- Lo llamaremos y le daremos una bata de hospital para que se la coloque para la cirugía. Debe quitarse toda la ropa. Respetaremos su privacidad en todo momento.

- Quítese todos los artículos personales, incluyendo accesorios del cabello, joyas, anteojos, lentes de contacto, audífonos y prótesis. Sáquese cualquier pieza dental artificial a menos que se le haya indicado no hacerlo.

- Entregue sus pertenencias y objetos de valor a un familiar o un amigo.

Mientras esté en la sala preoperatoria

- Su enfermero/a le hará algunas preguntas y le pedirá su nombre completo para asegurarse de que este coincida con su brazalete de identificación. No dude en hacer cualquier pregunta que pueda tener.

- Su cirujano y su anestesista hablarán con usted y responderán sus preguntas. En esta oportunidad se puede hablar sobre las opciones relacionadas con la anestesia.

- Se le pedirá que firme formularios de consentimiento.

- Se le colocará una línea IV (intravenosa) en una vena, por lo general en el brazo o la mano. La línea IV se usará para administrarle líquidos y medicamentos.

- Su enfermero/a podría darle algún medicamento. Algunos de estos medicamentos pueden hacerle sentir sueño.

- Por su seguridad, levantaremos las barandas laterales de su cama. No se levante de la cama sin ayuda. No queremos que sufra ninguna caída.

Después de la cirugía

Después de la cirugía, usted permanecerá en la sala de recuperación. La sala de recuperación también se llama Post Anesthesia Care Unit (Unidad de cuidados postanestésicos o PACU, por sus siglas en inglés). Allí, usted será controlado atentamente por enfermeros/as. Se le darán los medicamentos que necesite. Después de permanecer en la sala de recuperación, irá a una habitación común del hospital.

Qué esperar cuando llegue a su habitación del hospital

Una vez que esté en su habitación, su enfermero/a irá a verlo. Los miembros del equipo de enfermería le controlarán los signos vitales y revisarán su vendaje con frecuencia durante el día y la noche. Se asegurarán de que se sienta cómodo y tenga lo que necesite.

Al principio es posible que tenga algunos tubos conectados a usted. Si todavía tiene una sonda en la vejiga cuando llegue a su habitación, esta se retirará tan pronto como sea posible. Probablemente aun tendrá colocada la línea IV. Su enfermero/a controlará la línea IV con frecuencia. Informe a su enfermero/a de inmediato si nota que la piel que rodea la línea IV está enrojecida, hinchada o dolorida.

Cuidados después de la cirugía

Manejo del dolor

Muchas personas sienten dolor o molestias después de la cirugía, pero usted recibirá tratamiento para el dolor. El área de la incisión puede sentirse caliente y es posible que también sienta rigidez. Su equipo de atención médica trabajará con usted para planificar el manejo del dolor. El plan de manejo del dolor usa una combinación de medicamentos y otros métodos para aliviar el dolor. Es posible que los medicamentos no eliminen el dolor por completo, pero sí lo reducirán. Hay otros métodos para aliviar el dolor, como cambiar de posición, moverse y usar compresas de hielo. Infórmele a su equipo de atención médica cuando sienta dolor. Le pediremos que califique y describa su dolor. Decidiremos con usted cómo manejarlo. A medida que su cuerpo se recupere y usted pueda moverse más por los alrededores, se sentirá más cómodo.

Tos y respiración profunda

Después de la cirugía, si siente dolor o no se está poniendo en movimiento, es posible que su respiración sea más corta de lo normal. Esto puede causar la acumulación de líquido y moco en los pulmones, y provocar neumonía. Para reducir esta probabilidad y mantener sus pulmones en su mejor funcionamiento, lo entrenaremos para que tosa, inspire profundamente y use un espirómetro de incentivo. El espirómetro de incentivo es un pequeño dispositivo de plástico que le muestra la profundidad con la que está respirando. Úselo 10 veces cada hora que esté despierto para asegurarse de que esté respirando con la profundidad suficiente. Salir de la cama y sentarse en una silla lo más pronto posible también le ayudará a respirar con más profundidad.

Nutrición

Puede comenzar a beber y a comer poco después de la cirugía. Beba agua en abundancia y coma alimentos sanos para ayudarle a su cuerpo a recuperarse. Las proteínas contribuyen a la recuperación. Las carnes, los productos lácteos, los huevos, los frijoles y las proteínas de soya son fuentes adecuadas de proteínas. Incluya proteínas en todas sus comidas y bocadillos. Hable con su equipo de atención médica sobre la posibilidad de tomar un complejo multivitamínico que lo ayude con su recuperación. Un/a dietista registrado/a puede reunirse con usted mientras está en el hospital si tiene inquietudes sobre su nutrición.

Estreñimiento

Algunas personas sufren estreñimiento después de la cirugía. Beba más líquidos, como agua, y coma más fibra como ayuda para el estreñimiento. Los granos integrales, las frutas y las verduras son fuentes de fibra adecuadas. Tome ablandadores de materia fecal según lo indicado por su equipo de atención médica.

Prevención de coágulos

Después de cualquier cirugía puede formarse un coágulo, también llamado trombosis venosa profunda (o DVT). Si se forma un coágulo, generalmente se produce en el muslo o la pantorrilla. Las formas de reducir la probabilidad de que se forme un coágulo son:

- Levantarse con ayuda tan pronto como sea posible.
- Usar bombas para los pies o las pantorrillas como ayuda para mantener la sangre en movimiento cuando está en cama o reclinado.
- Tomar un medicamento anticoagulante, si así se lo indican.

Cuidados después de la cirugía

Actividad

Caminar y hacer ejercicio son actividades fundamentales para recuperarse después de la cirugía. Cuanto antes se levante y se mueva por los alrededores con ayuda, tanto más rápido se sentirá mejor. Es muy importante que haga sus ejercicios en el hospital y que continúe haciéndolos cuando se vaya a su casa. Haga con frecuencia ejercicios para los tobillos y series de ejercicios para el cuádriceps (vea la página 14). Sus terapeutas lo ayudarán con más ejercicios y caminando.

Higiene de las manos

Para reducir la probabilidad de una infección mientras está en el hospital, todas las personas que entran a su habitación deben lavarse las manos con agua y jabón o desinfectante de manos. Es importante que también usted se lave las manos con frecuencia. Antes de cambiar el vendaje sobre su incisión, usted y cualquier persona que le ayude deben lavarse bien las manos. El lavado adecuado de las manos debe continuar cuando usted vuelva a su casa, ya que el contacto con las manos es la forma más común en la que se propagan los gérmenes.

Objetivos de la terapia física

Sus terapeutas físicos trabajarán con usted para que pueda:

- Entrar a la cama y salir de ella sin ayuda
- Levantarse de o sentarse en la cama o una silla usando un andador o muletas sin ayuda
- Caminar de manera segura con un andador o con muletas
- Subir y bajar escaleras o el cordón de la calle usando un andador o muletas y con un poco de ayuda de otra persona
- Hacer ejercicios en su casa



Objetivos de la terapia ocupacional

Sus terapeutas ocupacionales trabajarán con usted para que pueda:

- Vestirse utilizando herramientas o un poco de ayuda de otra persona
- Sentarse sobre un inodoro y levantarse de manera segura y sin ayuda usando un andador o muletas
- Entrar y salir de la bañera o de la ducha con un poco de ayuda de otra persona



Lista de verificación para el hospital

Utilice esta lista de verificación como guía para su cuidado en el hospital.

- ¿Tiene un espirómetro de incentivo en su habitación? ¿Lo está usando? Si no lo tiene o no sabe cómo usarlo, pregúntele a su enfermero/a.
- ¿Está trabajando con su equipo de atención médica para manejar su dolor?
- ¿Está sentándose en la silla para comer?
- ¿Está moviéndose y caminando durante el día?
- ¿Está haciendo los ejercicios que le indicó su terapeuta?
- ¿Usa una bomba para el pie o la pantorrilla cuando está en cama o reclinado?
- ¿Tiene todo el equipo que necesitará en su casa?
- ¿Ya programó sesiones de terapia para cuando esté en su casa, si es necesario?

Después de su internación en el hospital

Después de la cirugía de reemplazo articular, la mayoría de los pacientes vuelven directamente a su casa, ya que este es el mejor lugar para su recuperación. Vea la página 6 para una lista de cosas que puede hacer antes de la cirugía para facilitarle la vuelta a su casa. Si tiene preguntas sobre la actividad o la terapia que debe hacer después de irse del hospital, consulte a su equipo de atención médica. Utilice esta lista de verificación para hacer un seguimiento de las cosas que debe saber o hacer antes de volver a su casa.

- Sepa para cuándo tiene programadas sus citas de seguimiento
Dónde: _____
Fecha: _____
Hora: _____
Dónde: _____
Fecha: _____
Hora: _____
 - Sepa para cuándo tiene programadas sus citas de seguimiento
Dónde: _____
Fecha: _____
Hora: _____
 - Aprenda cómo cambiar sus vendajes
 - Aprenda cómo prevenir la formación de coágulos
 - Sepa qué alimentos son buenos para usted
 - Hágales a sus terapeutas las preguntas que tenga sobre cómo moverse en su casa
 - Practique los ejercicios 3 veces cada día. Repita los ejercicios en forma lenta y constante. Respire a medida que haga el ejercicio.
 - Colóquese compresas de hielo en la cadera operada durante 20 minutos después de los ejercicios
 - Programe su primera cita de terapia
Dónde: _____
Fecha: _____
Hora: _____
 - Sepa cuándo puede conducir
 - Sepa cuándo puede volver a trabajar
- Notas: _____

En casa

Cómo manejar el dolor

Continúe haciendo las cosas que lo ayudaron a aliviar el dolor en el hospital. Equilibre el descanso y la actividad. Convierta su casa en un lugar que lo ayude a mejorar más rápido. Mantenga su casa libre de desorden, abra las persianas para recibir luz natural, mantenga el ruido en un nivel confortable y escuche la música que le gusta. Tome los medicamentos según lo que su equipo de atención médica le haya indicado. Antes de irse del hospital, hable con su equipo de atención médica acerca de lo que debe hacer si el dolor no mejora o si empeora cuando está en su casa.

Cambio del vendaje (venda) sobre la incisión

Siga las instrucciones que le haya dado su equipo de atención médica para cambiar el vendaje (venda) y cuidar de su incisión. Si se le indicó que cambiara el vendaje, lávese las manos primero. Observe la incisión cada vez que cambie el vendaje. Llame a su equipo de atención médica si nota más enrojecimiento o drenaje que antes. Coloque un vendaje limpio que cubra todas las partes de la incisión.

Prevención de infecciones

Lávese las manos con agua y jabón frecuentemente. Pídales a sus familiares, sus amigos y cuidadores que se laven las manos frecuentemente. Antes de cambiar el vendaje sobre su incisión, usted y cualquier persona que lo ayude deben lavarse bien las manos. Pídales a los visitantes que no estén sintiéndose bien que lo visiten una vez que se sientan bien.

Prevención de la neumonía

Continúe respirando de manera profunda y tosiendo regularmente. Lleve su espirómetro de incentivo a su casa y úselo 10 veces cada hora en que esté despierto como ayuda para respirar profundamente. Levántese y muévase cada hora durante el día. La actividad lo hace respirar con mayor profundidad sin que usted se dé cuenta. Hacer estas cosas mantendrá los pulmones trabajando óptimamente y reducirá la probabilidad de contraer neumonía.

Prevención de coágulos

Levántese y muévase cada hora durante el día para reducir la probabilidad de que se formen coágulos. Haga ejercicios para el tobillo cuando esté sentado. Si su equipo de atención médica le indicó que tomara anticoagulantes, tómelos según lo indicado.

Prevención del estreñimiento y de las infecciones del tracto urinario

Beba al menos 8 vasos de líquidos todos los días. El agua es el mejor líquido para ayudar a prevenir el estreñimiento y las infecciones urinarias. Vaya al baño tan pronto cuando sienta la necesidad de hacerlo. Algunos medicamentos pueden causar estreñimiento. Pregúntele a su equipo de atención médica sobre medicamentos de venta libre que pueda tomar como ayuda para el estreñimiento. Levantarse y moverse a sus alrededores durante el día también le resultarán de ayuda.

En casa

Prevención de caídas

Siga estos consejos para prevenir las caídas en su casa.

Sobre usted

- Use anteojos si los necesita
- Hable con su equipo de atención médica sobre todos sus medicamentos y los efectos secundarios que lo hacen más propenso a caerse
- Tómese su tiempo para hacer las cosas; no se dé prisa
- Use calzado cómodo y de taco bajo, con suelas antideslizantes
- No use medias sin zapatos en pisos de superficie lisa
- Limite las bebidas con alcohol
- Use un andador o un bastón si su equipo de atención médica se lo indica. Limpie y reemplace las puntas de goma cuando sea necesario.

Pisos

- Use cera para pisos antideslizantes
- Evite las alfombras. Si las usa, asegúrese de que tengan una base antideslizante
- Repare las moquetas flojas
- Limpie los derrames de inmediato

Baños

- Use alfombrillas antideslizantes cerca de los lavamanos y la ducha para que absorban el agua
- Haga instalar pasamanos
- Tenga una superficie de agarre en la parte inferior sobre la bañera y en la ducha
- Siéntese en un banco para bañera o en una silla para ducha para darse un baño en forma segura

En la casa

- Retire los artículos que puedan hacerlo tropezar
- Tenga cuidado cuando estén las mascotas cerca, en especial si son animales pequeños
- Aleje los muebles y los cables de electricidad de los lugares de paso
- Mantenga su casa bien iluminada. Use luces de noche especialmente en las escaleras y encienda las luces cuando se levante durante la noche
- Siéntese en sillas de las cuales pueda levantarse fácilmente; las superficies bajas ofrecen dificultad para levantarse
- Mantenga los objetos en lugares fáciles de alcanzar; use alcanzadores de mango largo si algo está fuera de su alcance

A quién y cuándo llamar en caso de problemas

Llame al 911 en los siguientes casos:

- Desvanecimiento
- Dolor de pecho repentino
- Falta de aliento que empeora

Llame a su cirujano en los siguientes casos:

- Dolor que no mejora o que empeora
- Fiebre de más de 101.5 °F
- Dolor e hinchazón repentinos en la pantorrilla
- La incisión se abre o sangra
- La incisión se pone cada vez más roja o dura, o tiene pus
- Orina (pipí) turbia o con muy mal olor
- Estreñimiento que no mejora después de tomar un ablandador de materia fecal
- No mejora según lo esperado

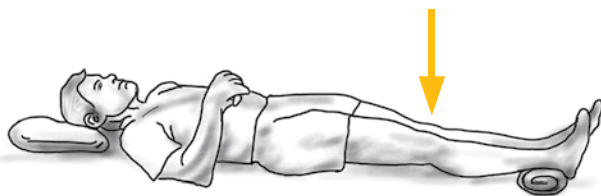
Ejercicios

Los ejercicios lo ayudan a recuperarse más rápido y a recuperar su fuerza. Haga los ejercicios al menos 2 a 3 veces cada día. Respire de manera lenta y regular a medida que haga los ejercicios. NO contenga el aliento. Comience los ejercicios indicados en esta página el día de la cirugía. Comience repitiendo cada ejercicio 10 veces.



Ejercicios para el tobillo

1. Recuéstese boca arriba o siéntese en una silla
2. Estire suavemente la punta del pie hacia arriba y hacia abajo para estirar y flexionar los tobillos
3. Repita el movimiento



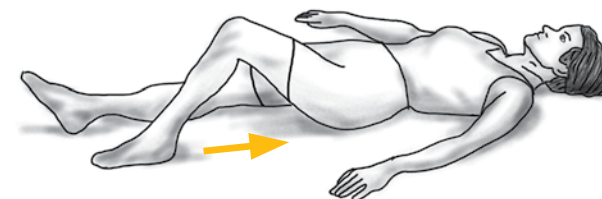
Ejercicios para los cuádriceps

1. Tense los músculos de la parte de arriba de ambos muslos y empuje hacia la cama con la parte posterior de las rodillas
2. Sostenga la posición durante 5 segundos
3. Relájese
4. Repita el movimiento



Elevaciones de la pierna

1. Recuéstese con la rodilla no operada en flexión y el pie plano
2. Mantenga extendida la rodilla operada. Eleve la pierna 12 pulgadas con la rodilla y los dedos del pie apuntando hacia arriba
3. Baje la pierna hasta la cama
4. Repita el movimiento



Deslizamiento del talón

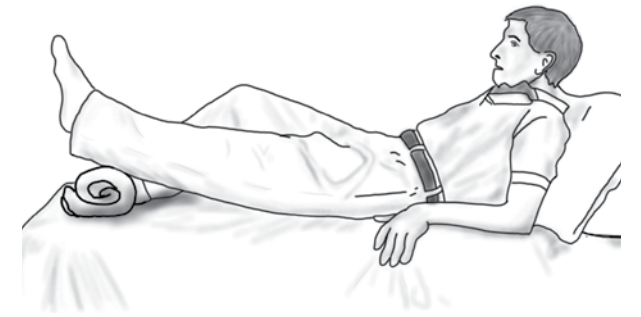
1. Recuéstese boca arriba con las piernas en posición recta
2. Flexione la pierna operada y deslice el pie hacia su cuerpo
3. Estire la pierna lentamente
4. Repita el movimiento

Día después de la cirugía en adelante

Continúe haciendo los ejercicios indicados en la página 14, repitiendo cada uno 15 veces. Comience haciendo los ejercicios indicados a continuación el día después de la cirugía.

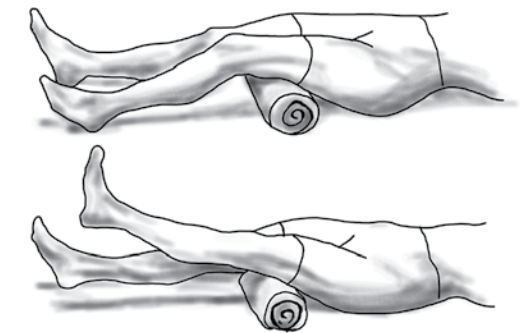
Estiro de extensión (extensión de la rodilla)

1. Recuéstese y coloque una toalla enrollada debajo del tobillo de la pierna operada
2. Mantenga la pierna extendida en esta posición durante 5 minutos
3. Lentamente, aumente el tiempo de permanencia en esta posición hasta 20 minutos



Arco corto del cuádriceps (Patada hacia arriba acostado boca arriba)

1. Acuéstese boca arriba
2. Coloque una toalla enrollada debajo de la rodilla de la pierna operada
3. Mantenga el muslo sobre la toalla enrollada. Levante el pie hasta que la rodilla quede extendida
4. Repita el movimiento



Arco largo del cuádriceps (Patada hacia arriba en posición sentada)

1. Siéntese con la espalda cómodamente apoyada en el respaldo de una silla y coloque los dos pies sobre el piso
2. Extienda la rodilla de la pierna operada de manera que la pierna quede extendida (paralela al piso)
3. Baje el pie de nuevo al piso, lentamente
4. Repita el movimiento



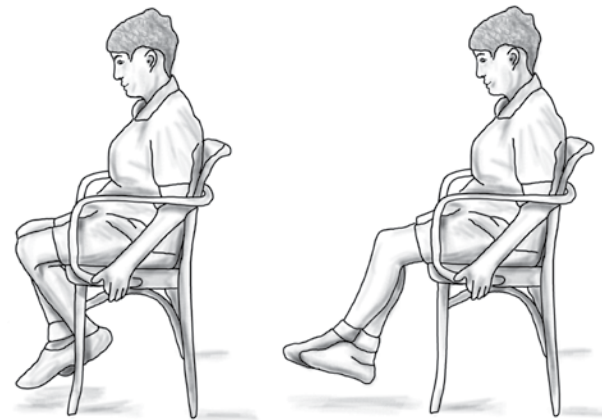
Flexión de rodilla en posición sentada (doble de la rodilla)

1. Siéntese en una silla con respaldo recto (Posición 1)
2. Mantenga los muslos sobre la silla y lleve el pie de la pierna operada hacia abajo de la silla tanto como pueda (Posición 2)
3. Gradualmente aumente la distancia en que lleva el pie hacia abajo de la silla para doblar más la rodilla
4. Lleve el pie nuevamente a la Posición 1
5. Repita el movimiento 15 veces



Flexión de rodilla asistida (dobles de rodilla con empuje adicional)

1. Comience haciendo el ejercicio de flexión de rodilla en posición sentada indicado arriba
2. Cuando haya terminado el ejercicio de flexión de rodilla en posición sentada, cruce los tobillos dejando la pierna operada detrás de la otra pierna. Trate de empujar suavemente la pierna operada hacia atrás con la otra pierna
3. Repita el movimiento 5 veces más



Actividades de la vida diaria

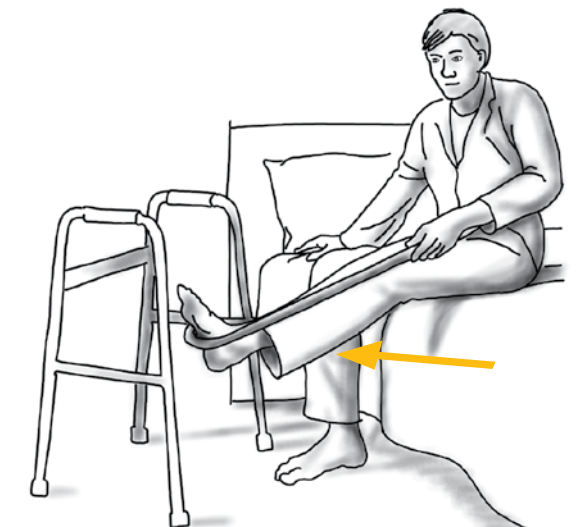
Dependiendo de su cirugía, tal vez no necesite cambiar la manera en que realiza algunas de las siguientes actividades. Antes de retirarse del hospital, hable con su terapeuta acerca de lo que debe hacer.

Para acostarse

1. Colóquese junto a la cama, a mitad de camino entre la cabecera y los pies de la cama
2. Retroceda de espaldas hacia la cama hasta que sienta que el borde de la cama le toca la parte posterior de las piernas
3. Estírese hacia atrás, coloque las manos sobre la cama y siéntese lentamente sobre esta
4. Deslice las caderas lentamente hacia atrás hasta que llegue a la mitad de la cama
5. Una vez que esté estable sobre la cama, retire el andador del camino, pero manténgalo dentro de su alcance
6. Levante primero una pierna y gire para que la pierna quede sobre la cama. Luego levante la otra pierna y colóquela sobre la cama. Puede usar un bastón, una sábana enrollada o un cinturón como ayuda para levantar la pierna operada
7. Deslice las caderas lentamente hacia la mitad de la cama
8. Recuéstese boca arriba

Para levantarse de la cama

1. Siéntese en la cama empujándose con ambos brazos
2. Mueva las piernas a un costado de la cama y gire el cuerpo hacia la misma dirección
3. Deslice las caderas hasta el borde de la cama
4. Baje los pies al piso. Puede usar un bastón, una sábana enrollada o un cinturón como ayuda para bajar la pierna operada
5. Use las dos piernas para empujarse hacia fuera de la cama. Si la cama es baja, coloque una mano sobre el andador mientras se empuja para salir de la cama con la otra mano
6. Para asegurarse de que esté estable, antes de empezar a caminar, quédese junto a un costado de la cama con las dos manos sobre el andador



Para sentarse y levantarse de una silla

Use una silla que tenga apoyabrazos durante las 12 semanas posteriores a la cirugía.

Para sentarse

1. Dé pasos pequeños y gire hasta que la espalda quede hacia la silla
2. Retroceda hacia la silla hasta que sienta la silla contra la parte posterior de las piernas
3. Deslice la pierna operada hacia delante
4. Sosténgase del apoyabrazos de la silla con una mano y del andador con la otra. Lentamente baje el cuerpo sobre la silla
5. Retire el andador del paso, pero manténgalo dentro de su alcance



Para levantarse

1. Deslice las caderas hacia el borde delantero de la silla
2. Sosténgase del apoyabrazos de la silla con una mano y del andador con la otra. NO coloque ambas manos sobre el andador mientras se levanta de la silla
3. Levántese de la silla
4. Equilíbrese antes de tratar de caminar

Para usar el inodoro

Cuando se siente en el inodoro

1. Dé pasos pequeños y gire hasta que la espalda quede hacia el inodoro
2. Retroceda hacia el inodoro hasta que sienta que esté toca la parte posterior de sus piernas
3. Deslice la pierna operada hacia delante a medida que se sienta
4. Si está usando un inodoro con apoyabrazos, apóyese en los dos apoyabrazos y descienda sobre el inodoro.
5. Si está usando un asiento de inodoro elevado sin apoyabrazos, mantenga una mano sobre el andador a medida que trata de alcanzar el asiento del inodoro con la otra mano



Cuando deba levantarse del inodoro

1. Deslice la pierna operada hacia delante a medida que se ponga de pie
2. Si está usando un inodoro con apoyabrazos, coloque las manos en los apoyabrazos y empújese hacia arriba, para luego llevar las manos hacia el andador
3. Si está usando un inodoro sin apoyabrazos, coloque una mano sobre el andador y empújese hacia fuera del asiento del inodoro con la otra mano
4. Equilíbrese antes de empezar a caminar

Para entrar y salir de una cabina de ducha

Por motivos de seguridad, use siempre almohadillas antideslizantes tanto dentro como fuera de la ducha.

Para entrar a la ducha usando una silla para ducha

1. Retroceda hacia el reborde de la ducha.
Sienta el reborde detrás de ambos talones
2. Coloque el andador o las muletas contra el reborde
3. Empuje con los brazos y lentamente dé un paso por arriba del reborde con la pierna no operada
4. Pase sobre el reborde con la pierna operada
5. Gire, sin doblarse, como para enfrentar el grifo con la silla para ducha detrás de usted
6. Siéntese sobre la silla para ducha. Deje el andador o las muletas fuera de la ducha

Para salir de la ducha usando una silla para ducha

1. Use las dos manos para empujarse hacia arriba de la silla para ducha a fin de ponerse de pie
2. Gire hacia la puerta de la ducha y colóquese frente al andador. Use una barra de sujeción o coloque la mano en forma plana contra la pared de la ducha para equilibrarse
3. Coloque ambas manos sobre el andador
4. Pase sobre el reborde con la pierna operada
5. Pase sobre el reborde con la pierna no operada. Equilíbrese usando el andador antes de tratar de caminar



Para entrar y salir de la bañera

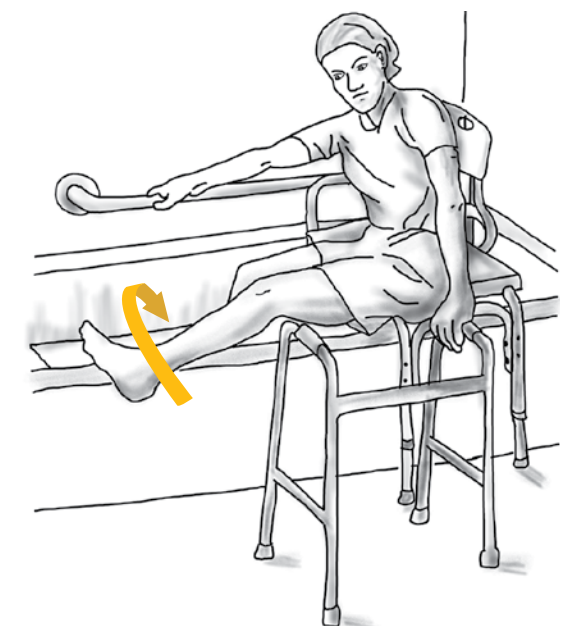
Siempre utilice una almohadilla de goma en la bañera. Si no tiene una alfombrilla como esta, coloque tiras antideslizantes en el fondo de la bañera.

Para entrar en la bañera usando un banco para bañera

1. Coloque el banco con el asiento enfrentado a los grifos
2. Párese adelante del banco y retroceda hacia la bañera hasta que sienta el borde del banco para bañera detrás de las piernas
3. Retroceda buscando el banco con una mano. Mantenga la otra mano sobre el andador
4. Baje el cuerpo lentamente al asiento del banco para bañera
5. Retire el andador del paso, pero manténgalo dentro de su alcance.
6. Levante las piernas de a una por vez sobre el costado de la bañera, tal como se indica en la imagen
7. Deslice las caderas lentamente hacia la parte media del banco para bañera

Para salir de la bañera usando un banco para bañera

1. Deslice las caderas hasta el borde del banco
2. Levante cada una de las piernas por encima del costado de la bañera; tal vez sea necesario deslizar la cadera hasta llegar más cerca del borde del banco mientras levanta las piernas para salir
3. Gire el cuerpo para ponerse de frente al andador
4. Sosténgase del andador con una mano. Para empujarse hacia arriba, use la otra mano sobre la parte posterior del banco
5. Levántese del banco
6. Equilíbrese antes de tratar de caminar



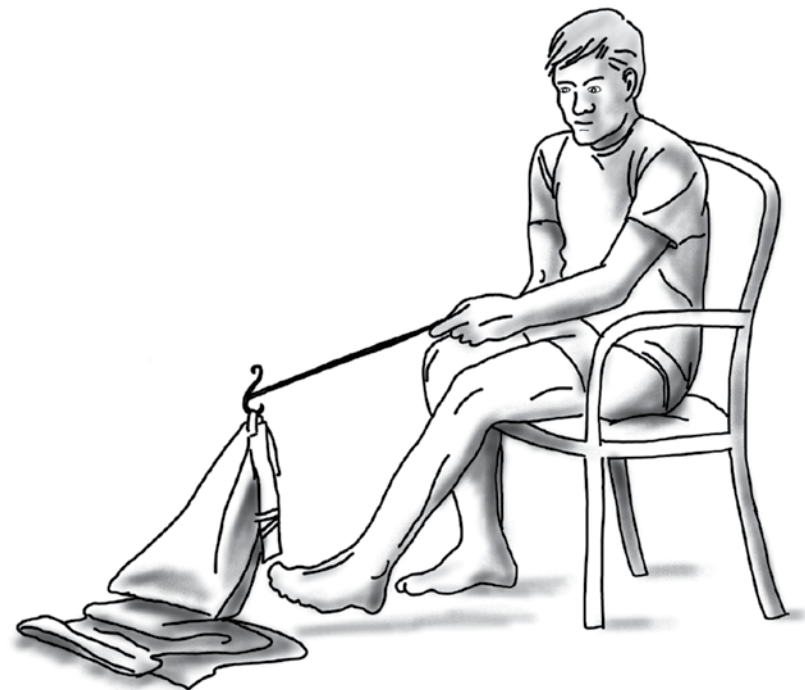
Para ponerse los pantalones

Use un alcanzador o una vara de ayuda para vestirse a fin de colocarse los pantalones y la ropa interior.

1. Siéntese. Mantenga su andador dentro de su alcance
2. Agarre la ropa interior o los pantalones con el alcanzador
3. Mueva el alcanzador de manera tal que pueda colocar la ropa al lado de sus pies
4. Coloque primero el pie de la pierna operada dentro de la ropa, y luego coloque el otro pie
5. Levántese los pantalones por encima de las rodillas, donde pueda alcanzarlos
6. Póngase de pie con el andador, luego levante los pantalones el último tramo

Para sacarse los pantalones y la ropa interior

1. Retroceda hasta la silla o la cama, según dónde se vaya a desvestirse
2. Desabróchese los pantalones y déjelos caer al piso
3. Bájese la ropa interior hasta las rodillas
4. Mantenga la pierna derecha estirada y baje el cuerpo para sentarse en la silla o la cama
5. Use el alcanzador como ayuda para sacar la pierna no operada de los pantalones y la ropa interior. A continuación saque la pierna operada de la prenda
6. Use el alcanzador para sacar los pantalones y la ropa interior del piso para que no lo hagan resbalar



Para ponerse los calcetines

Use un calzador de calcetines para colocárselos.

1. Siéntese sobre una silla o la cama. Haga deslizar el calcetín por completo dentro del calzador
2. Sostenga las tiras y deje caer el calzador de calcetines frente a su pie. Esto se hace más fácilmente si flexiona la rodilla
3. Deslice el pie adentro del calzador de calcetines
4. Estire la rodilla, apunte los dedos del pie y tire para colocarse el calcetín
5. Continúe tirando hasta que el calcetín quede colocado en el pie y el calzador haya quedado colgando



Para ponerse los zapatos

Use un calzador de zapatos de mango largo para colocarse los zapatos.

1. Siéntese sobre una silla o la cama
2. Use zapatos firmes o con Velcro® o con cordones elásticos. NO use zapatos de tacón alto o zapatos sin talón
3. Use el calzador de mango largo para deslizar los zapatos y colocarlos delante de sus pies
4. Coloque el calzador dentro del zapato, contra la parte posterior del talón. Alinee la curva del calzador con la curva interna del talón del zapato
5. Si es necesario, inclínese hacia atrás, levante la pierna y coloque los dedos del pie en el zapato
6. Lleve el pie hacia el interior del zapato y deslice el talón hacia la parte baja del calzador



Para entrar y salir del automóvil

1. Pídale a alguien que corra por completo hacia atrás el asiento del pasajero delantero para que haya más espacio para las piernas
2. Si es necesario, incline el respaldo del asiento
3. Si tiene asientos de tela, coloque una bolsa plástica de residuos en el almohadón del asiento que le ayude a deslizarse una vez que se haya sentado
4. Usando su andador, retroceda hasta el asiento del pasajero delantero
5. Estabilícese con una mano sobre el andador
6. Con la otra mano, busque el asiento hacia atrás y baje el cuerpo, manteniendo la pierna operada estirada frente a usted tal como se muestra en la Figura 1 a continuación. Tenga cuidado de no golpearse la cabeza al entrar
7. Gire hacia delante y levante la pierna operada para entrarla en el auto, tal como se muestra en la Figura 2 a continuación
8. Coloque el respaldo del asiento en posición para sentarse si antes lo había inclinado
9. Para salir del automóvil, siga estos pasos en sentido inverso

Figura 1

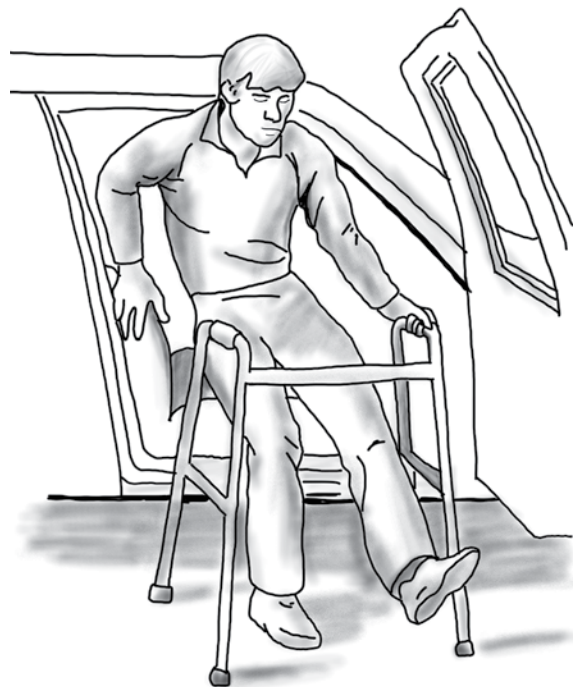
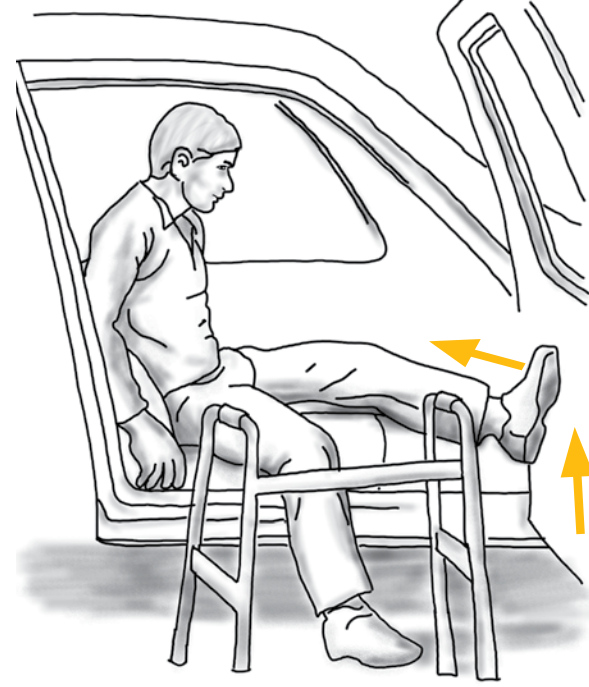


Figura 2



Para subir y bajar escaleras

No suba ni baje escaleras hasta que su médico o terapeuta le diga que puede hacerlo.

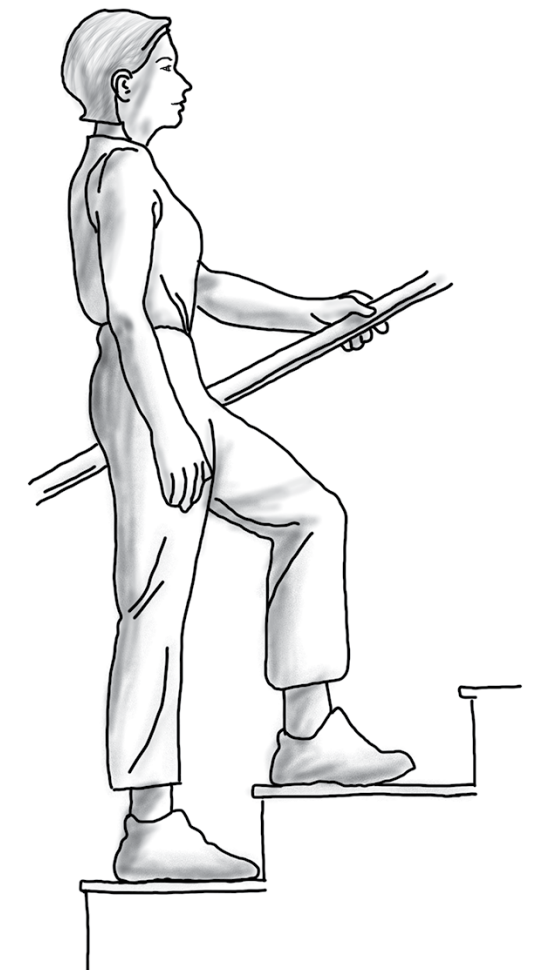
Una manera sencilla de recordar qué pierna va primero es: Se sube con la buena y se baja con la mala.

Para subir escaleras

1. Utilizando el pasamanos como apoyo, comience por subir la pierna no operada al primer escalón
2. Lleve la pierna operada (la mala) al mismo escalón
3. Repita la operación hasta que haya llegado arriba
4. NO suba las escaleras de la manera normal, pie sobre pie, hasta que su cirujano o terapeuta le indique que puede hacerlo de manera segura

Para bajar escaleras

1. Utilizando el pasamanos como apoyo, baje la pierna operada (la mala) al primer escalón
2. Lleve la pierna buena al mismo escalón
3. NO baje las escaleras de la manera normal, pie sobre pie, hasta que su cirujano o terapeuta le indique que puede hacerlo de manera segura





Las fotografías pueden incluir a modelos o actores y no necesariamente a verdaderos pacientes. Los médicos proporcionan servicios clínicos como miembros del personal médico de una subsidiaria, un centro médico comunitario o un centro afiliado de Baylor Scott & White Health y no proporcionan servicios clínicos como empleados o representantes de dichos centros médicos ni de Baylor Scott & White Health. ©2019 Baylor Scott & White Health. HTPN_4683_2019 BID