



SU GUÍA DE CIRUGÍA AMBULATORIA DE SUSTITUCIÓN ARTICULAR TOTAL

CENTRO DE CIRUGÍA DE SUSTITUCIÓN ARTICULAR DE MONTEFIORE



En 2019, el Centro Montefiore de Cirugía de Sustitución Articular recibió el Certificado de Distinción por Certificación Avanzada en la Sustitución Total de Cadera y de Rodilla otorgado por la *Joint Comission*. Montefiore es el único de los ocho centros médicos del estado de Nueva York que ha alcanzado esta acreditación.

Montefiore
DOING MORESM



TABLA DE CONTENIDOS

| | |
|---|---|
| SU GUÍA DE CIRUGÍA AMBULATORIA DE SUSTITUCIÓN ARTICULAR TOTAL | 4 |
| ASISTENCIA MÉDICA CENTRADA EN EL PACIENTE Y LA FAMILIA | 5 |
| POR QUÉ UNA SUSTITUCIÓN TOTAL DE CADERA | 6 |
| POR QUÉ UNA SUSTITUCIÓN TOTAL DE RODILLA | 7 |

SECCIÓN UNO: CUIDADO DE LA SALUD ANTES DE LA CIRUGÍA 8

SUS OBJETIVOS

DEJE DE FUMAR ANTES DE LA CIRUGÍA

CONOZCA A NUESTRO EQUIPO DE SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIONES

SECCIÓN DOS: EL PROCESO PREOPERATORIO 12

CITAS PARA LA CIRUGÍA AMBULATORIA DE SUSTITUCIÓN ARTICULAR

EL DÍA ANTES DE LA CIRUGÍA

QUÉ TRAER AL HOSPITAL

PREPARACIÓN DE LA PIEL ANTES DE LA OPERACIÓN

SECCIÓN TRES: EL DÍA DE LA CIRUGÍA 17

QUÉ ESPERAR EL DÍA DE LA CIRUGÍA

ANESTESIA Y GESTIÓN DEL DOLOR

LO QUE NECESITARÁ EN CASA

SECCIÓN CUATRO: CUIDADOS EN CASA 22

CUIDADOS EN CASA

CÓMO PREPARAR SU CASA

LISTA DE PREPARATIVOS PARA CASA

CUIDADO DE LA SALUD EN CASA

CUÁNDO LLAMAR AL CIRUJANO O CÓMO RECONOCER Y PREVENIR POSIBLES COMPLICACIONES

SECCIÓN CINCO: HACIA LA RECUPERACIÓN 27

HACIA LA RECUPERACIÓN

VISITAS DE CONTROL

EVITAR INFECCIONES

OTROS PROCEDIMIENTOS

RIESGOS QUIRÚRGICOS

FISIOTERAPIA Y PROGRAMA DE REHABILITACIÓN

EJERCICIOS PARA LA CADERA Y LA RODILLA

PRECAUCIONES PARA LA CADERA

KIT DE CADERA

DIETA Y NUTRICIÓN PREOPERATORIOS

DIETA Y NUTRICIÓN POSTOPERATORIOS

PLATOS DE COMIDA SANA

SU VIAJE HACIA LA CIRUGÍA AMBULATORIA DE SUSTITUCIÓN ARTICULAR TOTAL

AQUÍ EMPIEZA su viaje hacia la sustitución articular total. Se encuentra un paso más cerca de gozar de una mayor movilidad. Nuestro objetivo en el Centro Montefiore de Cirugía de Sustitución Articular es facilitarle asistencia médica excepcional usando la tecnología más avanzada. Nos comprometemos a ofrecerle a usted y a su familia una experiencia segura y confortable. Cada miembro del equipo trabajará duro para que su experiencia sea positiva.

Sabemos que, para lograr una recuperación adecuada, es vital planificar y coordinar a todo el equipo. Sepa que los consideramos, a usted y a su familia, miembros importantes de este equipo. Por favor, ayúdenos participando en sus planes de recuperación y de asistencia médica.

Hemos hecho este manual para que usted comprenda mejor cómo será su viaje hacia la cirugía de sustitución articular. Por favor, léalo, consúltelo y coméntenos cualquier duda que tenga.

Gracias por encomendarnos el cuidado de su salud.

Atentamente,

El equipo del Centro Montefiore de Cirugía de Sustitución Articular

SABEMOS QUE PARA LOGRAR UNA EXPERIENCIA SOBRESALIENTE ES VITAL PLANIFICAR Y COORDINAR A TODO EL EQUIPO.

NUESTRO OBJETIVO FINAL ES MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE CADA PACIENTE Y DEVOLVERLE CUANTO ANTES SU CAPACIDAD PLENA DE MOVIMIENTO.

EN MONTEFIORE, LA ASISTENCIA SE CENTRA EN EL PACIENTE Y LA FAMILIA

El Centro Montefiore de Cirugía de Sustitución Articular utiliza el Modelo de Atención Médica centrada en el paciente y la familia dentro de los servicios de atención ortopédica. Nuestro objetivo es que los pacientes y sus familias se asocien con el equipo médico según sus necesidades individuales. Sabemos bien que las familias son importantes en el proceso de curación. Esta asociación con nuestros pacientes y sus familias puede proporcionarnos información que nos ayude a elegir el tratamiento y tomar las decisiones sociales necesarias para mejorar la calidad de la atención y la experiencia del paciente y su familia.

En el Centro Montefiore de Cirugía de Sustitución Articular nos comprometemos a:

- Proporcionar un ambiente cálido, acogedor, amable y alentador
- Actuar con respeto hacia usted y su familia
- Darle el mejor tratamiento médico disponible
- Involucrarlo a usted y su familia en todas las decisiones relacionadas con su salud

CONCEPTOS DE LA ATENCIÓN MÉDICA CENTRADA EN EL PACIENTE Y LA FAMILIA

DIGNIDAD Y RESPETO

Los profesionales de la salud escuchan y respetan las perspectivas y decisiones del paciente y su familia. Los conocimientos, valores, creencias y contextos culturales del paciente y su familia se incorporan en la planificación y atención de la salud.

INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN

Los profesionales de la salud se comunican con los pacientes y las familias, y comparten información objetiva de manera positiva y útil. Reciben así información oportuna, completa y precisa para participar de manera efectiva en el tratamiento y las decisiones.

PARTICIPACIÓN

Se alienta y apoya a los pacientes y las familias para que participen en el cuidado y la toma de decisiones en el nivel que prefieran.

COLABORACIÓN

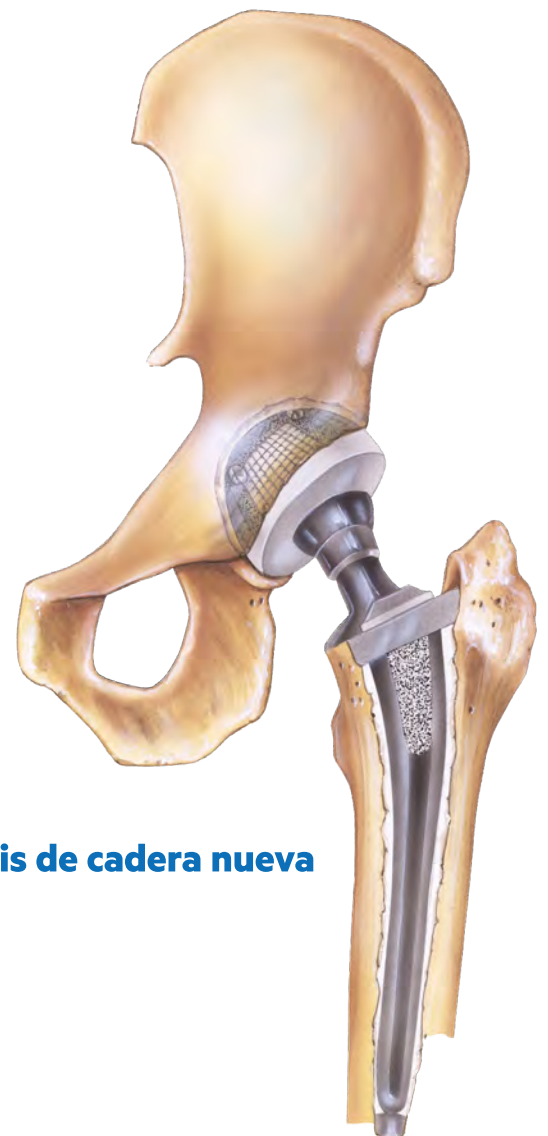
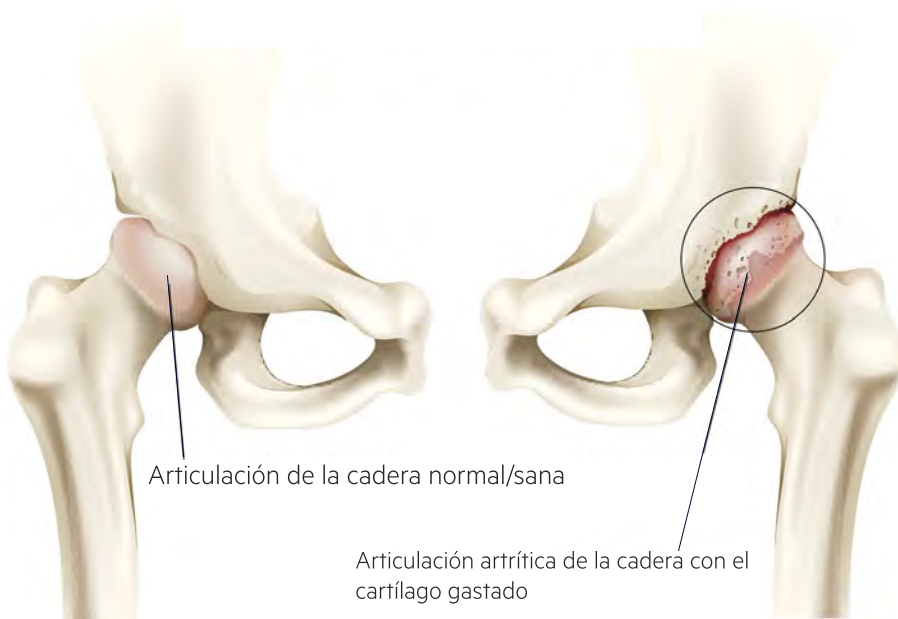
Los pacientes y las familias, los profesionales de la salud y los líderes de la asistencia sanitaria trabajan en la elaboración, implementación y evaluación de políticas y programas, en investigación y diseño de instalaciones, en educación profesional y en las prestaciones de salud.

POR QUÉ UNA SUSTITUCIÓN TOTAL DE CADERA

La articulación de la cadera es una estructura de bola y cavidad con distintos componentes. La cavidad de la cadera o acetábulo es parte de la pelvis. La cabeza o bola femoral es parte del fémur o hueso del muslo. En el interior de la articulación hay material de amortiguamiento, conocido como cartílago, que cubre los extremos de los huesos. Cuando el cartílago se daña, comienza a gastarse y los huesos se rozan. Esto produce dolor y dificultad de movimiento.

La sustitución total de cadera reemplaza las secciones gastadas de la articulación de la cadera con partes artificiales (prótesis). Esta prótesis sustituye las partes gastadas de la articulación. La nueva articulación permite un movimiento suave y confortable.

Artritis de la articulación de la cadera

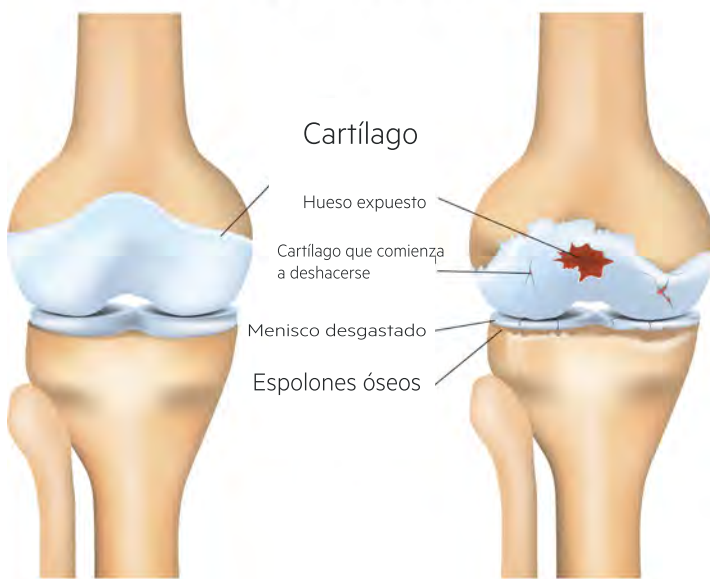


POR QUÉ UNA SUSTITUCIÓN TOTAL DE LA RODILLA

La articulación de la rodilla es una articulación formada por tres huesos. La parte superior del hueso de la espinilla o tibia, la parte inferior del hueso del muslo o fémur y la rótula. Dentro de la articulación de la rodilla hay tejido amortiguador conocido como cartílago, que cubre los extremos de los huesos. Cuando el cartílago queda dañado, comienza a gastarse y los huesos se rozan unos contra otros. Esto produce dolor y dificultad de movimiento.

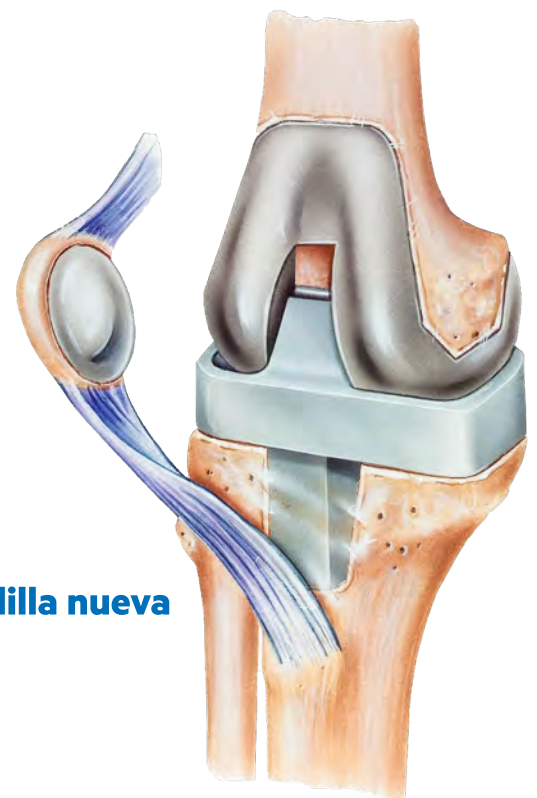
La sustitución total de rodilla implica reemplazar la sección gastada de la articulación de la rodilla con partes artificiales (prótesis). Esta prótesis sustituye las partes gastadas de la articulación. La nueva articulación permite un movimiento suave y confortable.

Artritis de la articulación de la rodilla



Articulación sana

Osteoartritis



Prótesis de rodilla nueva

SECCIÓN UNO

CUIDADO DE LA SALUD ANTES DE LA CIRUGÍA



SUS OBJETIVOS

USTED y su cirujano han decidido conjuntamente que la cirugía ambulatoria de sustitución articular es la mejor opción para tratar su enfermedad. El objetivo de la CIRUGÍA DE SUSTITUCIÓN ARTICULAR es ampliar sus actividades cotidianas, disminuir el nivel de dolor durante estas actividades, y devolverle un funcionamiento óptimo independiente lo antes posible.

Usted será dado de alta el mismo día de la operación para que pueda volver a su casa con ayuda de su entrenador de salud. Se programará una sesión de fisioterapia en su casa o en algún centro ambulatorio de acuerdo con su seguro médico y su domicilio.

Se programará la cirugía ambulatoria de sustitución articular cuando:

- **Ya tenga un entrenador de salud (*care coach*) identificado.** Un entrenador de salud es alguien con quien puede contar para ayudarlo en el procedimiento, llevarlo al hospital y quedarse con usted hasta que esté listo para volver a casa. El entrenador de salud lo acompañará a casa y estará disponible para ayudarlo allí. Probablemente sea un miembro de su familia o un amigo cercano.
- Ya esté listo para participar en el programa de ejercicios tras la cirugía de sustitución articular
- Esté física y emocionalmente listo para la operación.
- De ser necesario, cuando haya conversado sobre los estilos de vida saludable con un miembro de su equipo quirúrgico, incluyendo temas como:
 - Buena nutrición y control de peso
 - Dejar de fumar
 - Consumo de alcohol
 - Consumo de drogas

Su equipo de sustitución articular le ayudará a prepararse para la operación. Por favor, avísenos sobre qué tipo de cambios quiere realizar en su estilo de vida para que podamos ayudarlo.

Realizar algún tipo de ejercicio físico lo ayudará a prepararse para la sustitución articular. Al final del libro hay una lista de ejercicios que puede comenzar a realizar antes de la operación.

DEJE DE FUMAR ANTES DE LA CIRUGÍA

Las investigaciones demuestran que dejar de fumar antes de una cirugía de sustitución de cadera o rodilla puede disminuir los riesgos de complicaciones después de la operación y mejorar sus resultados.

- Fumar puede interferir en el proceso de curación tras una operación, al disminuir la capacidad de su cuerpo de transportar oxígeno.
- Fumar está asociado con mayores riesgos de infección y otros problemas como coágulos sanguíneos, neumonía, derrames e infecciones urinarias.
- La incidencia de tener que repetir la operación por complicaciones es más alta entre fumadores que entre no fumadores.

Recomendamos encarecidamente a todos nuestros pacientes que dejen de fumar ANTES de la cirugía de sustitución articular.

PASOS QUE PUEDEN AYUDARLO A DEJAR DE FUMAR

- Elija un día para **DEJAR DE FUMAR**
- Pida una cita con su médico de familia

**LLAME A LA LÍNEA DE AYUDA
DEL ESTADO DE NY 866-697-8487**

**Encuentre grupos de ayuda locales
Elija a un amigo o miembro de su familia
para que lo ayude**



CONOZCA A NUESTRO EQUIPO DE SUSTITUCIÓN ARTICULAR

- CIRUJANOS ORTOPÉDICOS
- ANESTESISTAS Y EQUIPO DE ANESTESIA Y GESTIÓN DEL DOLOR
- ENFERMERAS ANESTESISTAS CERTIFICADAS (CRNA, en sus siglas en inglés)
- DOCTORES
- ENFERMERAS PRACTICANTES
- MÉDICOS ASISTENTES
- ENFERMERAS DIPLOMADAS
- ASISTENTES DE ENFERMERÍA (CNA, en sus siglas en inglés)
- FISIOTERAPEUTAS
- TERAPEUTAS OCUPACIONALES
- TRABAJADORES SOCIALES
- DIETISTAS
- NUTRICIONISTAS
- PERSONAL DE SECRETARÍA
- PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN
- PERSONAL DE LIMPIEZA
- RESPONSABLES DE GRUPOS DE PACIENTES
- TERAPEUTAS RESPIRATORIOS



SECCIÓN DOS PROCESO PREOPERATORIO



CITAS PARA LA CIRUGÍA AMBULATORIA DE SUSTITUCIÓN ARTICULAR

CITAS PREOPERATORIAS

- RECIBIRÁ UNA CITA DE AUTORIZACIÓN MÉDICA PREOPERATORIA DE TELESALUD A TRAVÉS DE LA APLICACIÓN MONTEFIORE FIRST
- Se le dirá si hay alguna medicación o suplementos que debe interrumpir
- Se le dirá si debe tomar alguna medicación la mañana de la operación
- EL DOCTOR QUE FIRME SU AUTORIZACIÓN MÉDICA PROGRAMARÁ SUS ANÁLISIS DE LABORATORIO PREOPERATORIOS
- VERÁ UNA PRESENTACIÓN EDUCATIVA PREOPERATORIA
- COMPLETARÁ UNA ENCUESTA PREOPERATORIA PARA PACIENTES
- LE DARÁN UN HORARIO DE LLEGADA AL HOSPITAL PARA EL DÍA DE LA OPERACIÓN

CITAS POSTOPERATORIAS

- SU CIRUJANO LO LLAMARÁ ALREDEDOR DE LAS 8 DE LA NOCHE EL MISMO DÍA DE LA OPERACIÓN
- SU EQUIPO DE CIRUJANOS LO LLAMARÁ EL DÍA POSTERIOR A LA OPERACIÓN (día postoperatorio 1)
- SU EQUIPO DE CIRUJANOS LO LLAMARÁ 2 DÍAS DESPUÉS DE LA OPERACIÓN (segundo día postoperatorio)
- SU EQUIPO DE CIRUJANOS LO LLAMARÁ 7 DÍAS DESPUÉS DE LA OPERACIÓN
- SU CIRUJANO TENDRÁ UNA VIDEOCONFERENCIA CON USTED DE 10 A 14 DÍAS DESPUÉS DE LA OPERACIÓN A TRAVÉS DE LA APLICACIÓN MONTEFIORE FIRST
- USTED ASISTIRÁ A LA CONSULTA 6 SEMANAS DESPUÉS DE LA OPERACIÓN

EL DÍA ANTES A LA OPERACIÓN

- USE TOALLITAS ANTISÉPTICAS (CHG, en sus siglas en inglés) por la noche, antes de la operación, según se le ha indicado. Encontrará las instrucciones para el uso de estas TOALLITAS ANTISÉPTICAS en la página 16.
- NO DEBE COMER NI BEBER NADA PASADA LA MEDIANOCHE, a menos que le hayan dicho que tome medicamentos a la mañana antes de venir al hospital. Si le dijeron que tomara cualquier medicación, beba uno o dos sorbos de agua con los medicamentos.
- FORMULARIO DE APODERADO DE SALUD (*health care proxy*). Complete su formulario de apoderado de salud y, si quiere, tráigalo con usted al hospital.



QUÉ TRAER AL HOSPITAL

- Llegue al hospital con su entrenador de salud
- Carné de identificación legal
(por ejemplo, licencia de conducir, pasaporte, etc.)
- Tarjeta de su seguro médico
- Formulario relleno de apoderado de salud (*healthcare proxy*)
- Zapatos bajos y cómodos, con suela antideslizante
- Ropa cómoda para irse a casa
- Gafas, audífonos y dentaduras postizas (de ser necesarias)
- Traiga un bastón o andador, si lo tuviera
- Lista de medicamentos actualizada

NO TRAIGA AL HOSPITAL

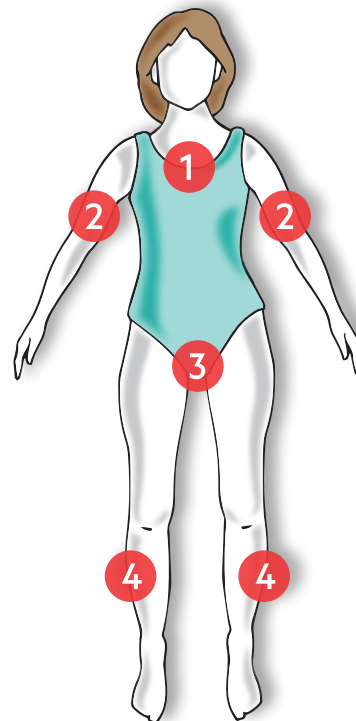
- **Joyas, piercings u objetos de valor**
- **Quítese el maquillaje antes de la operación**
- **Elimine el esmalte de uñas antes de la operación**
- **Si usa lentes de contacto, quíteselos y use gafas**

PREPARACIÓN DE LA PIEL ANTES DE LA OPERACIÓN

Le darán unas toallitas antisépticas para limpiarse la piel antes de la operación con el fin de reducir el riesgo de infecciones en la herida quirúrgica. Recibirá un paquete de toallitas antisépticas para que las use en casa la noche antes de la operación. Por favor, dúchese antes de usar estas toallitas. Le daremos otro paquete de toallitas en el hospital para que las utilice por la mañana antes de entrar en el quirófano.

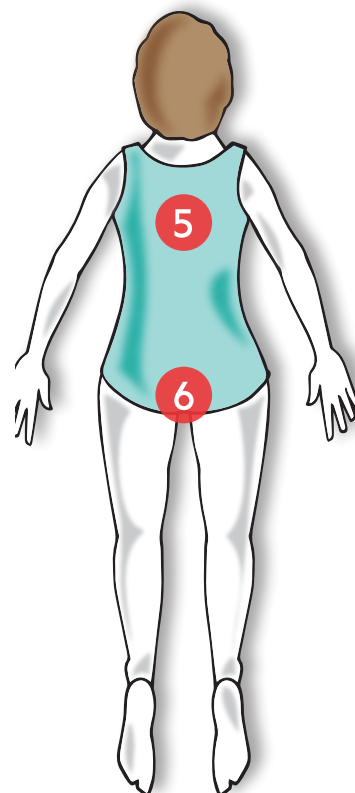
USE LAS TOALLITAS CHG A ESTAS HORAS:

- Por la tarde noche antes de la operación (de 6:00 a 7:00 p.m.)
- Otra vez en la mañana de la operación después de llegar al hospital.



INSTRUCCIONES PARA USAR LAS TOALLITAS CHG:

- Quite y deseche la película de celofán.
- Abra los tres paquetes con unas tijeras (son seis toallitas en total).
- Use una toallita limpia para preparar cada zona del cuerpo en el orden mostrado, usando una toallita nueva para cada una de las seis áreas indicadas.
- Evite el contacto del producto con los ojos, orejas, boca o membranas mucosas.
- Limpie cada zona vigorosamente con un movimiento de adelante hacia atrás (quizá necesite ayuda).
- Use todas las toallitas de los tres paquetes.
- No se lave después de usar las toallitas.
- No utilice lociones, perfumes o maquillaje después de usar las toallitas.
- Tire las toallitas a la basura.
- Deje secar la piel. Póngase ropa limpia o un pijama.
- Es posible que necesite ayuda en casa al utilizar las toallitas.



SECCIÓN TRES

EL DÍA DE LA OPERACIÓN



QUÉ ESPERAR EL DÍA DE LA OPERACIÓN

El día de la operación diríjase a la entrada principal de:

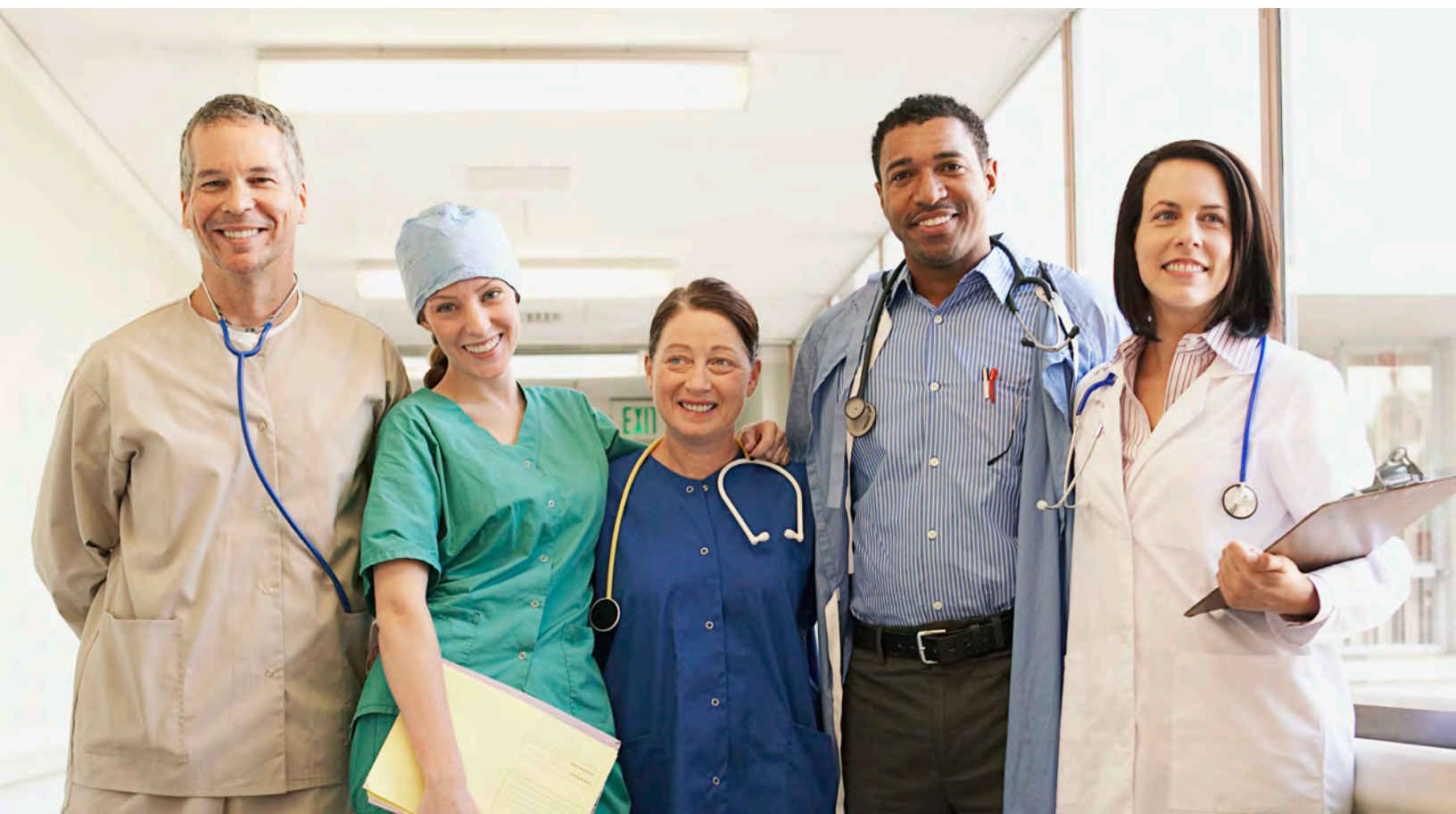
MONTEFIORE WAKEFIELD HOSPITAL
600 EAST 233rd STREET
BRONX NEW YORK 10466

Por favor, preséntese en el horario de llegada acordado.

ÁREA PREOPERATORIA

En el área preoperatoria, el personal de enfermería lo acompañará a una habitación donde podrá cambiarse. Lo ayudarán a usar las TOALLITAS ANTISÉPTICAS nuevamente, y los BASTONCILLOS NASALES para evitar infecciones.

Se reunirá con su cirujano quien le indicará la zona en que operará. Cuando comienza el proceso de la anestesia, lo llevarán al quirófano. El tiempo estimado del procedimiento es de una a dos horas.



ANESTESIA Y GESTIÓN DEL DOLOR

Nuestros anestesiólogos y el equipo de gestión del dolor revisará toda la información antes de su llegada y se mantendrá en contacto con su equipo de cirujanos a lo largo del proceso.

La gestión del dolor será diseñada según sus necesidades específicas y se divide en tres partes:

Preoperatorio

- Hay medicamentos orales que pueden serle administrados durante varios días antes de la operación para reducir la reacción inflamatoria de su cuerpo y ayudarlo a manejar el dolor.
- El equipo de anestesiólogos le pondrá una vía intravenosa (IV) para administrarle los líquidos y medicación necesarios.
- Antes de la cirugía se realizarán bloqueos nerviosos periféricos para adormecer las vías nerviosas por las que viaja el dolor hacia la zona que será operada. Se le administrará un medicamento para el dolor, llamado anestesia local, en la zona alrededor del nervio por medio de una inyección o por infusión continua, para disminuir el dolor posterior a la operación. El nervio que se use dependerá del tipo de cirugía. Nuestro equipo regional de bloqueos de nervios le explicará esto con todo detalle; el procedimiento se realizará bajo condiciones de asepsia y usando ultrasonido como guía para garantizar la precisión y el máximo nivel de seguridad.

Intraoperatorio

- El método más seguro y frecuente de anestesia para sustitución de las articulaciones es la anestesia espinal. Esta anestesia es muy segura, y su anestesiólogo se lo explicará con todo detalle la mañana de su operación. El uso de la anestesia espinal en cirugías está asociado con muchos beneficios, incluyendo mejor manejo del dolor, ausencia de efectos colaterales como náuseas, menor incidencia de formación de coágulos sanguíneos y menos pérdida de sangre durante la operación.
- Además de la anestesia espinal, se le administrará sedación intravenosa; el nivel de sedación se ajustará a sus necesidades específicas para permitirle despertarse en cuanto la operación haya concluido. Un miembro del equipo de anestesiólogos permanecerá con usted en todo momento durante el procedimiento.
- Durante la operación se le administrará medicación adicional que mejorará la gestión de su dolor durante los días siguientes.
- Hay medicamentos orales que pueden serle administrados durante varios días antes de la operación para reducir la reacción inflamatoria de su cuerpo y ayudarlo a manejar el dolor.
- El equipo de anestesiólogos le pondrá una vía intravenosa (IV) para administrarle los líquidos y la medicación necesarios.
- Antes de la operación se realizarán bloqueos nerviosos periféricos para adormecer las vías nerviosas por las que viaja el dolor hacia la zona que será operada. Se le puede administrar medicina del dolor, llamada anestesia local, en la zona alrededor del nervio por medio de una inyección, o por infusión continua, para disminuir el dolor posterior a la operación. El nervio que se use dependerá del tipo de cirugía. Nuestro equipo regional de bloqueos de nervios le explicará esto con todo detalle; el procedimiento se realizará bajo condiciones de asepsia y usando ultrasonido como guía para garantizar la precisión y el máximo nivel de seguridad.

Postoperatorio

- Tras la operación, permanecerá varias horas en la sala de recuperación. Una vez que haya cumplido todos los preparativos para que le den el alta, podrá irse a casa con su entrenador de salud.
- Su doctor le prescribirá un plan de tratamiento del dolor multimodal o “equilibrado”. Este plan de tratamiento incluirá dos o más medicamentos que actúan de manera distinta para calmarle el dolor. El objetivo es que usted cuente con el mayor alivio posible sin efectos secundarios. Aunque los medicamentos fuertes (opioides) pueden ayudar ante un dolor repentino, también pueden causar somnolencia, náuseas y estreñimiento (*constipation*).

Seguimiento del bloqueo de nervios (follow up)

- Prepárese para que el efecto del bloqueo de nervios dure entre 8 y 12 horas. **NO** es raro que sienta un adormecimiento persistente o una sensación inusual en su pierna pasado este período. En la mayoría de los casos, cualquier entumecimiento prolongado desaparece por sí solo después de un breve periodo de tiempo y es normal reconocer cuándo los nervios comienzan a “despertar”.
- Prestar atención en el caso de que haya:
 - Enrojecimiento o inflamación de la zona de la inyección del bloqueo nervioso
 - Incapacidad total de mover el pie después de 12 horas
 - Cualquier supuración en el lugar de la inyección
 - Fiebre
- **TENGA CUIDADO AL CAMINAR. PIDA AYUDA PARA EVITAR CAÍDAS.** Aunque parezca que el efecto del bloqueo de su nervio ha desaparecido, la fuerza de su pierna puede verse muy reducida.
- Un miembro del equipo de anestesiistas lo contactará un día después de la operación para asegurarse de que todo marcha bien. Usted podrá hacerle cualquier pregunta o exponerle sus dudas sobre el manejo del dolor.

LO QUE NECESITARÁ EN CASA

ANDADOR

Tras la operación, deberá utilizar un andador durante una o dos semanas.

BASTÓN

Al dejar el andador, deberá usar bastón durante un tiempo

MEDICACIÓN

Antes de que usted abandone el hospital, se enviará electrónicamente la medicación que debe tomar a la farmacia que usted elija.

INSTRUCCIONES

Antes de que se marche del hospital, le serán entregadas las instrucciones postoperatorias que incluirán cómo cuidar la herida quirúrgica.

PLACAS DE HIELO

Se usan para reducir la inflamación y el dolor.

ALMOHADA DE GOMA ESPUMA

Si usted ha sido sometido a una sustitución de cadera, puede utilizar una almohada de goma espuma para evitar que se disloque. Se le indicará si esto es posible.

SILLA PORTÁTIL 3 EN 1

Si se ha sometido a una cirugía de sustitución de cadera, se ordenará una silla portátil 3 en 1 (*3 in 1 commode*) para usted.

SECCIÓN CUATRO CUIDADOS EN CASA



CUIDADOS EN CASA

Asegúrese de continuar ejercitándose todo el día. Caminar es el ejercicio más indicado para favorecer una recuperación exitosa. Para los pacientes con sustitución de rodilla, sentarse flexionando las rodillas es el tipo de ejercicio más adecuado para lograr una buena amplitud de movimiento de su nueva rodilla.

CÓMO PREPARAR SU CASA

Conviene que haga una serie de preparativos en su casa para hacerla más cómoda y segura a su regreso. Trate de colocar todo en un solo piso para no tener que subir escalones varias veces al día. Aparte todo aquello con lo que pueda tropezar. Si va a usar un inodoro elevado, intente comprarlo antes de la operación. Tenga almacenados la comida y los artículos que vaya a necesitar en casa.



LISTA DE PREPARATIVOS PARA CASA

- Tenga todas las habitaciones bien iluminadas
- Instale luces nocturnas cuando sea necesario
- Aparte los cables eléctricos de las zonas de paso
- Quite todas las alfombras y alfombrillas
- Acomode los muebles para dejar espacio libre al andador y al bastón
- Mantenga su casa en orden
- Utilice sillas con brazos firmes y evite asientos bajos
- Tenga sus cosas a mano
- De ser necesario, instale barandillas en las escaleras
- Tenga cuidado de no cruzarse con mascotas pequeñas en el suelo
- De ser posible, prepare su dormitorio en el piso de abajo
- Tenga cerca un teléfono
- Prepare y congele alimentos con anticipación para tener listas las comidas
- Abastézcase de comestibles
- Prepare el cuidado de sus mascotas con anticipación
- Considere comprar un asiento elevado para su inodoro
- Considere instalar barras de seguridad en su ducha

CUIDADOS DE LA SALUD EN CASA

CÓMO CUIDAR LA HERIDA QUIRÚRGICA

Antes de volver a casa, se le darán instrucciones específicas para atender su vendaje y la herida quirúrgica. La mayoría de los vendajes deberán mantenerse por lo menos una semana. Avise a su cirujano si nota un aumento del drenaje alrededor del vendaje.

POR FAVOR, LÁVESE LAS MANOS ANTES DE TOCAR LA HERIDA QUIRÚRGICA

Entre 10 y 14 días después de la operación mantendrá una videollamada de telesalud de control con su cirujano a través de la aplicación Montefiore First.

DUCHARSE

La mayoría de los vendajes son resistentes al agua y puede dejárselos puestos mientras se ducha. **NO UTILICE CREMAS, LOCIONES, UNGÜENTOS O VITAMINAS EN LA HERIDA QUIRÚRGICA** antes de que su cirujano se lo permita, aproximadamente 6 semanas después de la operación.

MEDICACIÓN

Asegúrese de que tiene en su casa todos los medicamentos que necesita. El personal del hospital lo ayudará con esto.

EJERCICIO

Asegúrese de que sigue con su régimen de ejercicios todo el día cuando esté en su casa todo el día.

HIELO

Tenga hielo en el congelador para aplicarlo en la herida quirúrgica si necesita reducir el dolor y la inflamación. No se aplique el hielo directamente sobre la piel.

PREVENCIÓN DE COÁGULOS SANGUÍNEOS

Después de una cirugía de sustitución total de articulaciones, es posible que en las venas de las piernas se formen coágulos, algo llamado trombosis venosa profunda. Rara vez, esos coágulos pueden viajar a los pulmones. Para disminuir el riesgo de formación de coágulos sanguíneos después de la operación, su equipo médico le prescribirá medicamentos que, según se ha demostrado, reducen estos riesgos. Su equipo médico determinará qué medicamentos se le recetarán. Se le darán indicaciones sobre cómo tomar esta medicación cuando esté en casa. Si usted tomaba medicamentos anticoagulantes antes de la operación, probablemente los seguirá tomando después.

ASPIRINA

Al ser dados de alta, a la mayoría de los pacientes se les recetará aspirina en dosis de 81 mg (aspirina infantil) dos veces por día durante 6 semanas, a menos que se indique lo contrario.

CUÁNDO LLAMAR AL CIRUJANO O CÓMO RECONOCER Y PREVENIR POSIBLES COMPLICACIONES

Consulta de mi cirujano 718-920-2060

- Fiebre de más de 38.3 grados centígrados (101 Fahrenheit)
- Supuración alrededor de la herida quirúrgica
- Inflamación o enrojecimiento en aumento en el lugar de la incisión
- DOLOR y/o inflamación, calor o sensibilidad en cualquiera de las dos pantorrillas

POSIBLES SEÑALES DE EMBOLIA PULMONAR

CUÁNDO LLAMAR AL 911

- Dificultad para respirar
- Respiración entrecortada
- Dolor repentino en el pecho
- Delirio o confusión

SECCIÓN CINCO
HACIA LA RECUPERACIÓN



HACIA LA RECUPERACIÓN

SU NUEVA SUSTITUCIÓN ARTICULAR

La amplitud de movimiento que tenga en la articulación ANTES de la sustitución articular total será un factor determinante en la amplitud que tenga DESPUÉS. Su equipo hará los esfuerzos necesarios para mejorar su amplitud de movimiento mediante un programa enérgico de ejercicios de fisioterapia.

La mayoría de los pacientes experimentan una reducción significativa del dolor y una mayor capacidad de participar en actividades diarias tras la cirugía de sustitución articular. El tiempo de recuperación total puede variar.

SOBRE EL EJERCICIO FÍSICO

Practicar alguna forma de ejercicio le ayudará a mantener su nueva articulación, al igual que el resto de su cuerpo, en mejor estado. Su fisioterapeuta le proporcionará un programa de ejercicios para casa. Existen muchos gimnasios y centros de bajo costo en los que puede inscribirse para continuar con buenos hábitos físicos durante su vida. Puede usar aparatos en casa para continuar ejercitándose.

NO PARTICIPE EN:

- Actividades de alto impacto
- Actividades que le exijan girar o inclinarse bruscamente

Los pacientes que se han sometido a cirugía de sustitución de cadera deben extremar las precauciones.

SU IMPLANTE

Todos los cirujanos de sustitución articular de Montefiore implantan a sus pacientes las prótesis articulares más avanzadas tecnológicamente. Su cirujano elegirá el implante adecuado en tamaño y forma a sus necesidades específicas

- Diversas marcas de implantes
- Diseños de alta flexión
- Técnicas mínimamente invasivas
- Varios enfoques para la sustitución de cadera

El metal de su implante **NO ES MAGNÉTICO**, por lo tanto, **PUEDE HACERSE UN MRI CON SEGURIDAD.**

Su implante está hecho de una aleación de metal de tecnología avanzada y también contiene un material plástico muy fuerte y resistente al desgaste. El metal puede ser detectado al pasar por sistemas de seguridad. Puede informar al agente que lleva un implante metálico.

VISITAS DE CONTROL (FOLLOW-UPS)

Usted verá a su cirujano varias veces durante los cinco años posteriores a la operación. Se le reservará una cita durante su primera visita anual y de ahí en adelante, dependerá de usted y su cirujano. Si tiene alguna pregunta sobre su nueva sustitución articular, no dude en hacer una visita de control.

CONDUCIR TRAS UNA CIRUGÍA DE SUSTITUCIÓN ARTICULAR TOTAL

La mayoría de los pacientes pueden volver a conducir entre 4 y 8 semanas después de la operación. Muchos factores influyen en su “vuelta al volante” después de una cirugía total de sustitución de articulaciones.

- No debe tomar sedantes o narcóticos
- Debe ser capaz de detener el auto y frenar en una situación de emergencia
- Debe poder entrar y salir del auto con facilidad y sin riesgo

Verá a su cirujano en las visitas postoperatorias. Después de haberse sometido a una cirugía de sustitución articular, asegúrese de hablar con su cirujano sobre su deseo de “volver a conducir” antes de hacerlo.

ACTIVIDAD SEXUAL DESPUÉS DE UNA CIRUGÍA DE SUSTITUCIÓN ARTICULAR TOTAL

Hable con su médico sobre retomar su actividad sexual después de una cirugía de sustitución articular total. La mayoría de los pacientes pueden hacerlo de 6 a 8 semanas después de la operación. Para eso, debe sentirse cómodo con su nueva articulación. Es importante evitar complicaciones como una dislocación de cadera. En general, después de una cirugía de sustitución articular total, debe evitarse la flexión extrema de la articulación de la cadera. Debe tomar precauciones con su cadera.

Si necesita más información, hable con su cirujano o fisioterapeuta.

PREVENCIÓN DE INFECCIONES

PAUTAS PARA EVITAR INFECCIONES EN PACIENTES SOMETIDOS A UNA OPERACIÓN DE SUSTITUCIÓN ARTICULAR TOTAL

El riesgo de desarrollar una infección en la nueva articulación es más elevado para ciertas personas. Someterse a determinadas intervenciones aumenta el riesgo de desarrollar una infección. Recomendamos posponer todas las intervenciones electivas dentales, genitourinarias, digestivas y respiratorias hasta al menos tres meses después de la implantación de la nueva prótesis articular. Sí se permiten las intervenciones no electivas o de emergencia. Por favor, coménteles a sus proveedores de salud que tiene una nueva prótesis articular para que le receten los antibióticos adecuados.

LAS SIGUIENTES PAUTAS ESTÁN BASADAS EN LAS RECOMENDACIONES DE LA ACADEMIA AMERICANA DE CIRUJANOS ORTOPÉDICOS.

INTERVENCIONES DENTALES

Durante los dos años siguientes a la operación de sustitución articular, el riesgo de desarrollar una infección es mayor. Le pedimos que, por favor, comente con su dentista la sustitución articular a la que fue sometido para que le recete un antibiótico antes del día de la intervención. Debe tomar el antibiótico una hora antes de la cita con el dentista. En la tabla de abajo se muestran los antibióticos de profilaxis dental tanto para pacientes no alérgicos a la penicilina como para aquellos que sí lo son.

REGÍMENES SUGERIDOS DE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA*

| TIPO DE PACIENTE | MEDICAMENTO SUGERIDO | RÉGIMEN |
|--|-------------------------------------|---|
| Pacientes no alérgicos a la penicilina | Cefalexina, cefradina o amoxicilina | 2 gramos por vía oral 1 hora antes de la intervención dental |
| Pacientes no alérgicos a la penicilina que no pueden tomar medicamentos orales | Cefazolina o ampicilina | 1 gramo de cefazolina o 2 gramos de ampicilina por vía intramuscular o intravenosa 1 hora antes de la intervención dental |
| Pacientes alérgicos a la penicilina | Clindamicina | 600 miligramos por vía oral 1 hora antes de la intervención dental |
| Pacientes alérgicos a la penicilina que no pueden tomar medicamentos orales | Clindamicina | 600 miligramos por vía intravenosa 1 hora antes de la intervención dental* |

*No se recomiendan segundas dosis en ninguno de estos tratamientos

OTROS PROCEDIMIENTOS

A continuación, se muestra una lista de otros procedimientos en los que podría ser necesaria la profilaxis antibiótica antes de la intervención para proteger su nueva prótesis articular.

Por favor, comente con el médico a cargo de su salud qué tipo de intervención podría necesitar. Su dentista o médico de cabecera podrá recetarle estos antibióticos. Si el dentista tiene alguna pregunta, puede comentársela a nuestro equipo de sustitución articular.

| OTRAS INTERVENCIONES CON PROFILAXIS ANTIBIÓTICA | | | | |
|---|---|---|--|---|
| INTERVENCIÓN | AGENTE ANTIMICROBIANO | DOSIS | TIEMPOS | DURACIÓN |
| Dental | Cefalexina, cefradina, amoxicilina | 2 gramos vía oral | 1 hora antes de la intervención | <p>Para todas las Intervenciones</p> <p>Interrumpa el tratamiento dentro de las 24 horas del procedimiento. Para la mayor parte de las intervenciones en consulta o de pacientes externos, suele bastar con una sola dosis antes de la intervención.</p> |
| Oftálmica | Gentamicina, tobramicina, ciprofloxacina, gatifloxacina, levofloxacina, moxifloxacina, ofloxacina o meomicina-gramicidina polimixina B cefazolina | Gotas múltiples por vía tópica cada 2-24 horas o 100 mg por vía subconjuntival. | Pregunte a su oftalmólogo o farmacéutico la frecuencia de la dosis | |
| Ortopédica* | Cefazolina, Cefuroxime O Vancomicina | 1-2 g IV 1.5 g IV 1 g IV | Tome la dosis 60 minutos antes de la intervención | |
| Vascular | Cefazolina O Vancomycin | 1-2 g IV 1 g IV | Tome la dosis 60 minutos antes de la intervención | |
| Gastrointestinal | | | | |
| Esofágica, gastroduodenal | Cefazolina | 1-2 g IV | Tome la dosis 60 minutos antes de la intervención | |
| Tracto biliar | Cefazolina | 1-2 g IV | | |
| Colorrectal | Neomicina + eritromicina = base (oral) O metronidazol (oral) | 1 g 1 g | Consulte con su médico y/o farmacéutico según la duración de la intervención | |
| Cabeza y cuello | Clindamycin + gentamicin O cefazolina | 600-900 mg IV 1.5 mg/kg IV 1-2 g IV | Tome la dosis 60 minutos antes de la intervención | |
| Obstétrica y ginecológica | Cefoxitin, cefazolin Ampicilina/sulbactam | 1-2 g IV 3 g IV | Tome la dosis 60 minutos antes de la intervención | |
| Genitourinaria | Ciprofloxacina | 500 mg vía oral o 400 mg IV | Tome la dosis 60 minutos antes de la intervención | |

RIESGOS DE LA CIRUGÍA

Las sustituciones totales de articulación son intervenciones quirúrgicas serias. Aunque las complicaciones son infrecuentes, en toda cirugía existen siempre ciertos riesgos potenciales. A continuación se describen algunos de los riesgos más comunes.

INFECCIONES

Las infecciones se producen en menos de un 1% de todas las sustituciones articulares totales. Puede ser tan leve como la infección de una herida superficial que se trata con antibióticos orales, o tan grave como una infección profunda que requiera retirar el implante. Con el fin de minimizar estos riesgos, se administran antibióticos antes, durante y después de la operación. Inmediatamente después de la operación, las infecciones se suelen producir por bacterias que entran al flujo sanguíneo y llegan hasta la zona del implante. Las infecciones de implantes son infrecuentes y a veces proceden de bacterias de intervenciones dentales, de infecciones del riñón, de vejiga o de la piel, o por otras circunstancias. Después de la sustitución articular total, es importante que tome antibióticos antes de cualquier procedimiento dental y de determinadas intervenciones médicas. Por favor, antes de cualquier intervención, notifíquelo a su dentista o cirujano que tiene un implante articular. Nuestra consulta le ayudará con los protocolos de antibióticos. Le recomendamos que tome estas precauciones durante dos años después de la sustitución articular total. Si se diera una infección profunda, podrían ser necesarias varias operaciones quirúrgicas, incluyendo la retirada del implante; tras un periodo de tratamiento de seis a diez semanas, se puede intentar un reimplante de la articulación. Este tipo de infecciones son, por supuesto, devastadoras, pero afortunadamente, extremadamente infrecuentes.

COÁGULOS DE SANGRE

Después de la operación se pueden formar coágulos en las venas de la pierna. En algunos casos, poco frecuentes, el coágulo se puede desprender y viajar hasta el pulmón. Esto produce lo que se conoce como embolia pulmonar. Nosotros tratamos de reducir al mínimo el riesgo de formación de coágulos mediante una serie de medidas: medias que comprimen las piernas rítmicamente, un programa de ejercicios desde el principio, tratamiento con anticoagulantes y pruebas de coágulos, si fuera necesario.

MOVIMIENTO DE LA RODILLA

Para los pacientes que se sometan a una sustitución de rodilla, el grado de movimiento de dicha articulación después de la operación depende mucho de lo que se haya trabajado durante el periodo de rehabilitación. En un pequeño porcentaje de pacientes de sustitución total de rodilla, el rango de movimiento de dicha articulación es limitado. Esto suele corregirse mediante un programa estructurado de fisioterapia en el cual su esfuerzo resulta fundamental. Sin embargo, si el movimiento es muy limitado, el cirujano podría recomendar flexionarle la rodilla ligeramente con anestesia para recuperar el movimiento articular.

PERSISTENCIA DEL DOLOR

Casi todos los pacientes (entre el 90-95%, aproximadamente) experimentan un gran alivio del dolor.

DESGASTE O FALLO DEL IMPLANTE

Su nueva articulación consta de partes mecánicas que experimentan cierto desgaste con el paso del tiempo. Con un nivel de actividad normal, la prótesis articular puede durar muchos años. En algunos casos, o después de muchos años, los componentes pueden desgastarse completamente, aflojarse o romperse. En los casos más serios, podría ser necesaria una revisión de la sustitución de rodilla.

REACCIÓN A LOS MATERIALES

Las sustituciones articulares totales se hacen de materiales ajenos al cuerpo humano. Siempre que el organismo entra en contacto con un cuerpo extraño existe cierto riesgo de reacción alérgica. El riesgo de este tipo de reacción es muy bajo y todos los materiales del implante son sometidos a pruebas rigurosas y generalmente son bien tolerados.

PÉRDIDA DE SANGRE

En el Centro Montefiore de Cirugía de Sustitución Articular hacemos todo lo posible para reducir al mínimo las pérdidas de sangre durante y después de la operación. Nuestros métodos de conservación de sangre son muy efectivos. No recomendamos las donaciones de sangre autólogas de forma rutinaria. Aunque no es frecuente, hay casos en los que es necesaria una transfusión de sangre.

COMPLICACIONES DE LA ANESTESIA

Hay riesgos asociados con la anestesia. Su anestesista y su cirujano le informarán de cuáles son los tipos de anestesia disponibles y los riesgos asociados a cada uno de ellos. Cuando los médicos consideren cuál es el mejor tipo de anestesia que conlleve el menor riesgo posible para usted, también tendrán en cuenta sus deseos respecto al tipo de anestesia que usted prefiera. Para la cirugía de sustitución articular, casi siempre se emplea anestesia local o regional.

OTRAS COMPLICACIONES

La sustitución articular es un procedimiento quirúrgico y, como tal, no está exento de riesgos. Como en cualquier tipo de intervención quirúrgica, existen riesgos y complicaciones. Pueden surgir circunstancias inesperadas que lleven a situaciones infrecuentes como alguna lesión en un vaso sanguíneo o un nervio, fracturas de huesos y otras complicaciones que pueden derivar, incluso, en una muerte perioperatoria. Estos casos son muy poco frecuentes pero debe considerarlos antes de la operación. Por favor, no dude en comentar con su equipo cualquier cuestión relacionada con la operación.

FISIOTERAPIA Y PROGRAMA DE REHABILITACIÓN

Debe participar activamente en su camino hacia la recuperación. Su programa de fisioterapia empezará justo después de la operación. Lo ayudarán a levantarse de la cama y lo visitará un fisioterapeuta para explicarle el régimen de ejercicios. Es de vital importancia que pase buena parte del día ejercitando su nueva articulación. Después de la operación usará el andador durante dos semanas. Luego será capaz de usar un bastón durante varias semanas.

*EL RESULTADO DE LA OPERACIÓN DEPENDERÁ
DE SU PARTICIPACIÓN EN ESTE PROGRAMA*

EJERCICIOS DE CADERA Y RODILLA

HAGA TANTOS EJERCICIOS COMO PUEDA DURANTE EL DÍA.

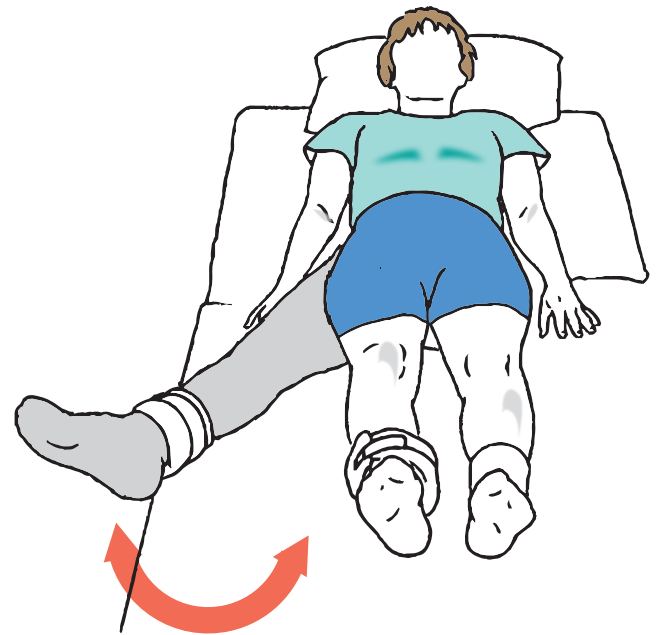
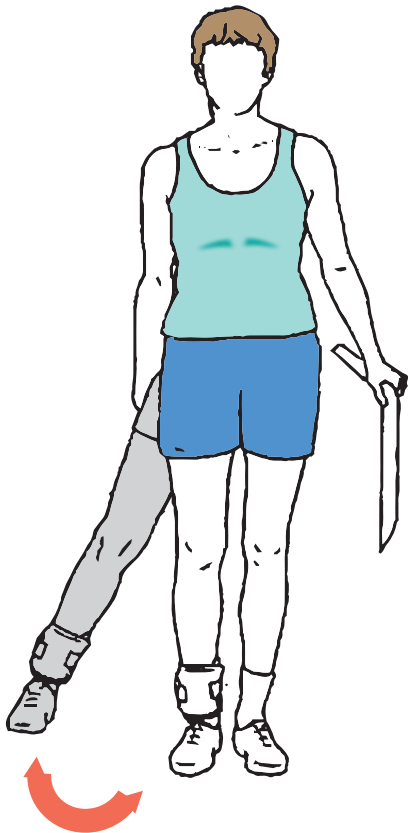
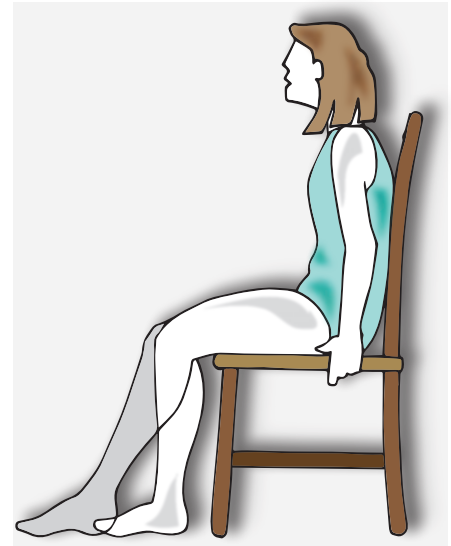
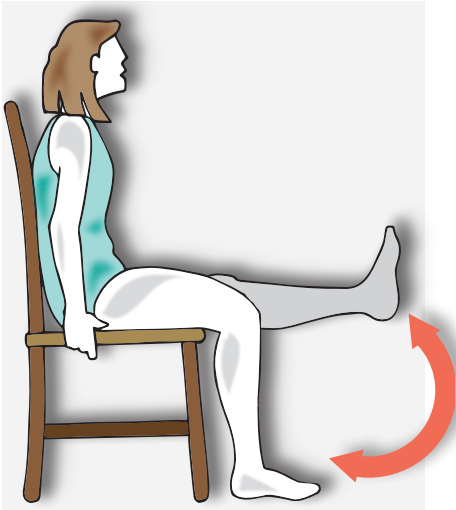
MANTENGA CADA POSICIÓN DURANTE 10 SEGUNDOS.

PRECAUCIONES DE CADERA

Después de una operación de sustitución de cadera, y hasta que la nueva cadera haya curado totalmente, aprenderá cómo evitar que se le disloque la nueva cadera. Su cirujano y su equipo de rehabilitación comentarán estas precauciones de la cadera con usted.

FLEXIONES DE RODILLA SENTADO

Suba la pierna operada hacia usted y manténgala lo más estirada posible durante varios segundos. Relaje la pierna. Repita. Empuje suavemente la pierna operada con la otra pierna y mantenga la tensión hasta que sienta un estiramiento. Aguante varios segundos. Relaje. Repita.

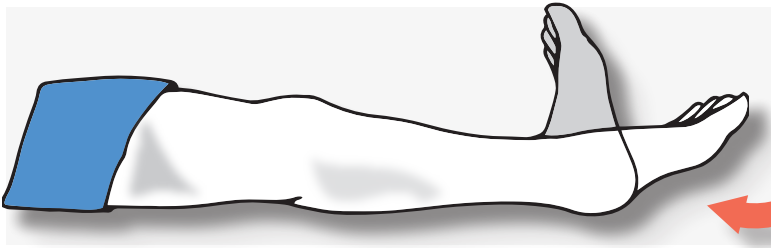


Abducción de cadera (de pie)

- Manténgase de pie con los pies planos.
- Levante una pierna hacia un lado.
- Manténgala así durante 2 segundos, y luego bájela.

Abducción de cadera (supina)

- Deslice una pierna hacia un lado.
- Mantenga la rodilla hacia arriba.
- Suavemente lleve la pierna de vuelta al centro.

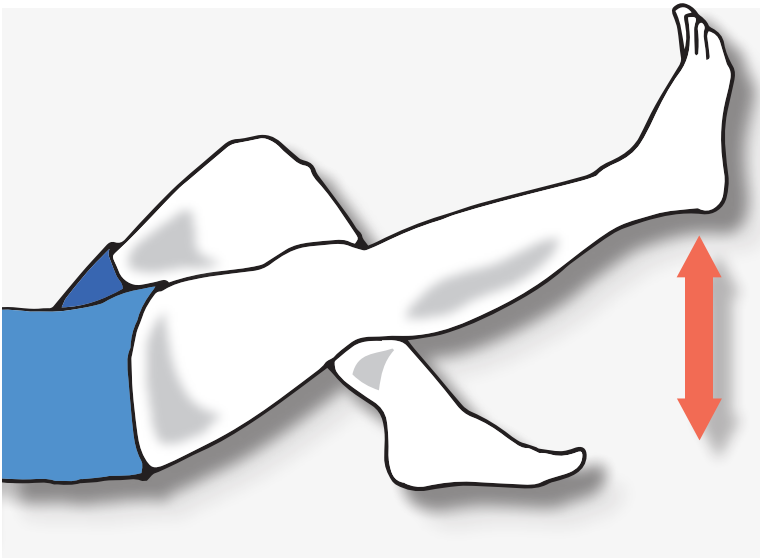
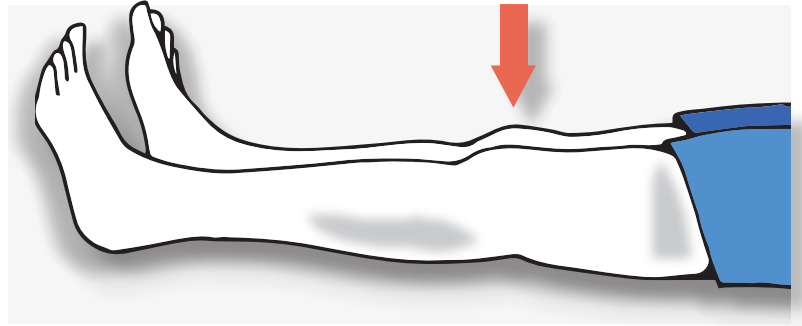


Bombeos de tobillo

En posición sentada o tumbada, apunte hacia arriba con los dedos del pie y mantenga los talones en el piso. Luego presione el piso con los dedos del pie alzando los talones. Haga 30 repeticiones.

Series de cuádriceps

Lentamente, tense los músculos del muslo de la pierna estirada. Cuente hasta 10 y repita con la pierna opuesta.

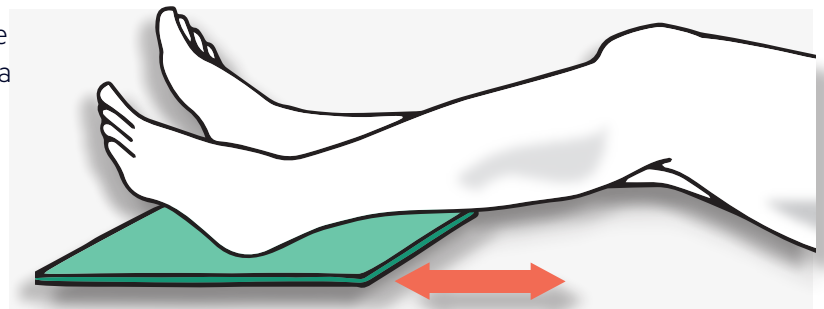


Elevación de pierna recta

- Túmbese en la cama. Flexione una pierna. Mantenga la otra pierna estirada sobre la cama.
- Alce la pierna todo lo que pueda sin forzar, pero no más de 12 pulgadas (30 centímetros). Sosténgala varios segundos y baje la pierna lentamente.

Deslizamientos de talón

- Túmbese o siéntese con las piernas estiradas frente a usted. Póngase una bolsa de plástico o una bandeja de hornear galletas debajo del pie para facilitar el deslizamiento.
- Deslice el talón hacia los glúteos sin levantarlo de la cama. Deslícelo hacia atrás todo lo que pueda sin forzarlo.



Mantenga esa posición unos segundos y deslícelo hasta la posición inicial.

CÓMO USAR UN ANDADOR: SOPORTAR EL PESO

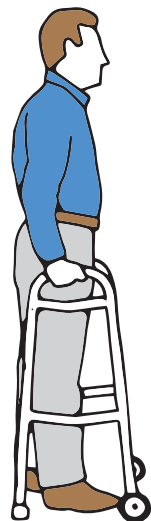
Deslice el andador (o álcelo si usa un modelo sin ruedas) 12 pulgadas (30 cm) hacia adelante.



Dé un paso hacia adelante con la pierna operada primero. Use el andador para equilibrarse al dar el paso y use la cantidad de peso que le haya indicado su médico.



Mueva su pierna no operada hacia el centro del andador.



CÓMO USAR UN ANDADOR: SENTARSE Y LEVANTARSE

Retroceda hasta que note la silla detrás de usted. Coloque la pierna operada frente a usted.



Busque el brazo de la silla por detrás con una mano y agárrelo. Haga lo mismo con el otro brazo. No olvide sacar un poco la pierna hacia fuera.



Bájese al centro de la silla. Luego, deslícese hacia atrás.



Para levantarse: Coloque la pierna operada frente a usted. Álcese empujando la silla y sin tirar del andador.



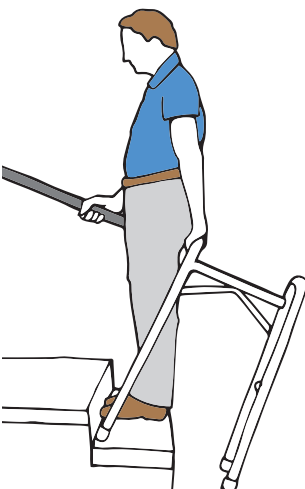
CÓMO USAR UN ANDADOR: SUBIR ESCALERAS



Ponga el andador de lado, de modo que tenga la barra transversal junto a usted. Ponga las patas delanteras en el primer escalón. Sujete el andador con una mano y el pasamanos con la otra.



Distribuya su peso en partes iguales entre el pasamanos y el andador. Suba la pierna buena al primer escalón.



Suba la pierna operada. Luego suba el andador al primer escalón.

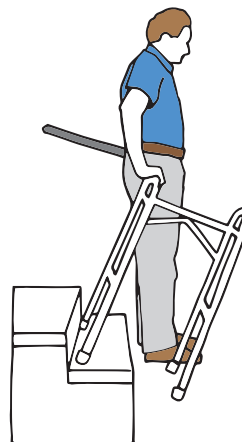
CÓMO USAR UN ANDADOR: BAJAR ESCALERAS



Ponga el andador de lado, de modo que la barra transversal quede junto a usted. Ponga las patas traseras en el escalón de abajo. Sujete el andador con una mano y el pasamanos con la otra.



Apoye su peso en la pierna buena. Baje el escalón con la pierna operada.



Distribuya su peso entre el pasamanos y el andador. Lentamente, baje su pierna buena. Luego baje el andador al siguiente escalón.

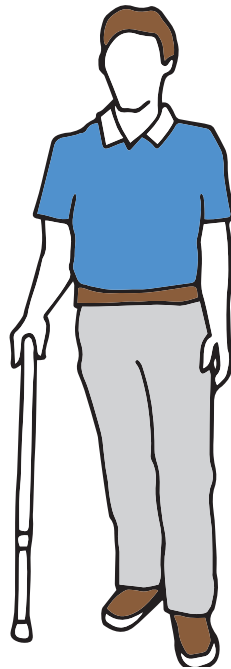
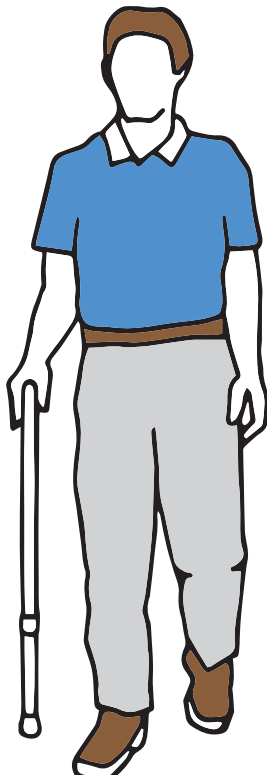
CÓMO USAR UN BASTÓN

Posición del bastón

- La parte superior del bastón debe alcanzar el pliegue de la muñeca cuando esté parado.
- Al sujetar el bastón debe tener el codo ligeramente flexionado.
- Sujete el bastón con la mano contraria al lado que necesita apoyo.

Cómo caminar con bastón

Al caminar, el bastón y la pierna operada avanzan y tocan el suelo al mismo tiempo.



Para empezar, coloque el bastón ligeramente por delante e inicie el paso con la pierna operada. Termine el paso con la pierna buena.

Para subir y bajar escaleras

Para subir escaleras agarre el pasamanos (si es posible) y suba la pierna buena primero con el bastón en la mano opuesta a la pierna operada. Luego suba la pierna operada.



Para bajar las escaleras, primero ponga el bastón en el escalón al que se dispone a bajar. Luego baje la pierna operada y, finalmente, la pierna buena que soporta el peso de su cuerpo.



KIT DE CADERAS

Si va a ser sometido a una sustitución total de cadera, le será útil contar con un kit de caderas. Lo ayudaremos a obtenerlo.

El kit de cadera contiene lo siguiente:

- Pinza para alcanzar objetos
- Calzador con mango largo
- Esponja con mango largo
- Calzador de medias
- Varilla para vestirse

Si usted ha sido sometido a una sustitución total de cadera, su fisioterapeuta le mostrará cómo usar estas herramientas del kit de caderas.



DIETA Y NUTRICIÓN ANTES DE LA CIRUGÍA

La alimentación sana y la buena nutrición antes de la operación pueden tener efectos beneficiosos en el proceso de sanación después de la cirugía. Asegúrese de incorporar los siguientes grupos alimenticios y nutrientes.

- **Frutas y verduras:** tenga como meta consumir un mínimo de 5-7 porciones de frutas y verduras por día. Así obtendrá las vitaminas y minerales que necesita para ponerse en la mejor forma en cuanto a nutrición, y preparar así su cuerpo para la cirugía y una recuperación más fácil.
- **Fibra:** elija cereales integrales en lugar de blancos o refinados al comprar pasta, arroz y panes. Un consumo de fibra adecuado ayuda a prevenir el estreñimiento y favorece una evacuación normal, lo que podría ser un problema debido a la disminución de actividad. Los cereales de grano entero son una buena fuente de minerales necesarios para una óptima nutrición. Busque productos que tengan por lo menos 2 g por porción.
- **Proteína:** elija comidas ricas en proteína como carne de ave, carne magra, mariscos, frijoles y guisantes, nueces y semillas sin sal, y mantequillas de frutos secos.
- **Líquidos:** beba líquidos adecuados para mantenerse hidratado (por lo menos de 6 a 8 vasos de líquido al día). Elija preferentemente agua y evite bebidas azucaradas.
- **Calcio:** Cerciórese de consumir la cantidad adecuada de calcio para fortalecer sus huesos. Elija leche, yogurt, queso y vegetales de hoja verde.
- **Vitamina C:** Coma alimentos ricos en vitamina C incluyendo naranjas, melón, fresas, brócoli y vegetales de hoja verde. La vitamina C ayuda a sanar el cuerpo.

Si usted no comía habitualmente muchas frutas y verduras o siente que no podrá hacerlo antes de la cirugía, considere ingerir un complejo multivitamínico con minerales durante ese periodo para asegurarse de contar con la cantidad óptima de vitaminas y minerales. Siempre consulte previamente a su médico.



Comidas

Consiga ayuda para preparar sus comidas y alimentos perecederos (leche, fruta y verdura). Congele cenas ya preparadas antes de la operación, preferiblemente en contenedores de microondas. Almacene alimentos no perecederos (en caja, lata y congelados) para que le resulte más fácil preparar sus comidas después de la cirugía. Busque servicios de reparto de comida a domicilio.

PAUTAS DE CONTROL DE DIABETES Y GLUCEMIA

Siempre es importante **controlar su glucemia**, pero **antes de la cirugía es extremadamente importante**. Una glucemia elevada y fuera de control dificultará su curación. Tener la glucemia bajo control puede ayudarlo a reducir el riesgo de problemas postoperatorios, como infecciones y hospitalizaciones prolongadas.

Lo mejor es comer la misma cantidad de carbohidratos en los horarios habituales, y evitar saltarse comidas, las bebidas azucaradas y los carbohidratos refinados. Su doctor puede pedirle que consulte con un dietista (R.D.) si usted requiere asistencia.

DIETA Y NUTRICIÓN POSTQUIRÚRGICA

Vuelva a su dieta normal según la tolere e incluya muchas frutas y verduras y comidas ricas en proteína. Además, recuerde beber cantidades adecuadas de líquidos (al menos 8 vasos por día). Su apetito puede disminuir después de la operación. Esto puede deberse a la anestesia y a su medicación. Coma pequeñas comidas frecuentes a lo largo del día para asegurarse de que recibe suficientes nutrientes para sanar.

Durante el proceso de curación y recuperación, su cuerpo necesita cantidades mayores de **calorías, proteínas, vitaminas A y C**, y posiblemente **zinc**. Incluya variedad de comidas para contar con todos los nutrientes que necesita.

LA COMIDA SALUDABLE comienza cuando usted llena su plato con ingredientes frescos y alimentos integrales en la cantidad adecuada. Consulte la Guía para Platos de Comida Sana en la próxima página donde verá consejos generales de comida sana.

PLATOS DE COMIDA SANA

GUÍA DEL PLATO SANO

ACEITES SALUDABLES

Utilice aceites saludables (de oliva y de colza, por ejemplo) para cocinar, en ensaladas y en la mesa. Limite la mantequilla y evite las grasas trans (trans fat).



AGUA

Beba agua, té o café (con un poco de azúcar, o sin ella). Limite el consumo de leche y productos lácteos (1 o 2 porciones al día) y de zumos (1 vaso pequeño al día). Evite las bebidas azucaradas.



Cuanto más y más variadas verduras coma, mejor. Las papas y los chips de papa no cuentan.

VERDURAS

CEREALES
INTEGRALES

Consuma cereales integrales (pan, pasta y arroz integrales). Limite los cereales refinados (como el arroz y el pan blancos).

Coma frutas de todos los colores.

FRUTAS

PROTEÍNAS
SALUDABLES

Elija pescado, pollo y pavo, guisantes y nueces; limite el consumo de carne roja y queso; evite la tocino (bacon), los embutidos fríos y otros alimentos procesados.

Montefiore
DOING MORESM

Si no come bien después de la operación, es posible que necesite complejos multivitamínicos. Si su ingesta se ha reducido mucho, puede necesitar un suplemento de nutrición. Contacte con su médico para más indicaciones.

Tras recuperarse de la operación, es importante que mantenga un peso saludable. Para ayudarlo a recuperarse y lograr el máximo beneficio de su nueva prótesis, es importante que alcance y mantenga un peso sano. El exceso de peso recarga y presiona las articulaciones. Se le recomienda una dieta equilibrada donde usted consuma todos los nutrientes necesarios para curarse mientras pierde peso. Su doctor puede pedirle que consulte a un dietista diplomado que pueda ayudarlo a perder peso y lograr sus objetivos de salud.

SERVICIOS DE NUTRICIÓN 929-263-3519

TELÉFONOS IMPORTANTES

Mi contacto de emergencia

Mi compañía de seguros

Nombre del entrenador de salud

Teléfono del entrenador de salud

Consulta del cirujano ortopédico

718-920-2060

Número principal del hospital

718-920-9000

Asistente social

718-920 -9950

NOTAS:

NOTAS:





Si tiene cualquier otra pregunta, llame al 718-920-2060

**Montefiore Center for Joint Replacement Surgery
600 East 233rd Street
Bronx, New York 10466**

Montefiore, el Hospital Universitario del Albert Einstein College of Medicine, está entre los mejores hospitales a nivel nacional y regional en el ranking de U.S. News & World Report.

www.montefiore.org/surgery-orthopaedic-joint-replacements

El Centro Médico Montefiore es un 501c3
MKT10904 registrado



Montefiore
DOING MORESM