SU REEMPLAZO DE RODILLA

Con Ben Robertson, M.D.

_____

Nombre del Paciente

_____

Procedimiento Quirúrgico

_____

Fecha de la Cirugía

Cita previa a la cirugía con su médico de atención primaria

_____

Médico

_____

Clínica

_____

Fecha Hora

Tabla de Contenido

LISTA TELEFÓNICA 3
BIENVENIDO A ASTERA HEALTH ORTHOPEDICS 4
CÓMO UTILIZAR SU GUÍA 4
INFORMACIÓN GENERAL 5
- Centro de Bienestar Articular (Joint Camp) 5
- Coordinador de Bienestar Articular 5
- MyChart 6
- Medicinas Opioides Recetadas: Lo Que Necesita Saber 7
- Deseos Médicos (Directiva de Atención Médica 9
- Cuidados de transición hospitalaria (Swing Bed) 10
- Coach Personal de Apoyo 11
- Servicios Financieros para Pacientes 12

PREPARACIÓN PARA LA CIRUGÍA 15
- Cuatro Semanas Antes de la Cirugía 15
- Dos Semanas Antes de la Cirugía – Examen Médico 20
- Tres Días Antes de la Cirugía – Evitando Problemas 21
- Dos Días Antes de la Cirugía – Jabón Líquido GCH 21
- Un Día Antes de la Cirugía – Jabón Líquido GCH y Paños 21
- Lista de Revisión Antes de la Cirugía 23

EL DÍA DE LA CIRUGÍA 25
- Cuando Usted Llegue 25
- Anestesia: Lo Que Necesita Saber 26

SU ESTADÍA EN EL HOSPITAL 28
VOLVIENDO A CASA 30
PROBLEMAS QUE PUEDEN PASAR (COMPLICACIONES) 32
PROGRAMA DE EJERCICIOS EN CASA 34
- Semanas 1 y 2 34
- Semanas 3 y 4 38
- Semanas 5 y 6 43

TERAPIA OCUPACIONAL (TAREAS DIARIAS) 48
PREGUNTAS FRECUENTES 54
REPORTE DE PROGRESO DE SUS EJERCICIOS 55
REGISTRO DE MEDICINAS 58
NOTAS 62

LISTA TELEFÓNICA

Ben Robertson, M.D......**218-632-8702**
Cirujano Ortopédico

Lorinda Zigan, PA-C & Jody Rothermund, PA-C, Mary Janke, PA-C
Asisten al cirujano con la cirugía, rondas hospitalarias y visitas clínicas

Krystle Olson, RN, Coordinadora de Bienestar Articular.....**218-632-8768**
Coordina el cuidado de reemplazo de articulaciones y organiza sesiones de educación para pacientes

Fijando Visitas a la Clínica.....**218-631-7579**

Terapia Física y Ocupacional.....**218-631-7475**
Le ayuda a adaptarse a su nueva articulación, a recuperar su movilidad y a realizar sus actividades diarias

Servicios Sociales **218-631-5228**
Ayuda con las directivas de atención médica y las referencias de atención transitiva para pacientes de cuidados de transición hospitalaria

Autorización Previa..... **218-632-8191**
Verifica la cobertura del procedimiento o la cirugía con la compañía de seguros

Departamento de Recursos del Paciente.....**218-631-7437**
Ayuda con el presupuesto de precios y el Programa de Atención No Remunerada

Fuera del Horario de Atención

Supervisora del Hospital.....**218-631-3510**
Para preguntas o preocupaciones fuera del horario de atención

BIENVENIDO A ASTERA HEALTH ORTHOPEDICS

Gracias por elegir a Astera Health para su cirugía de reemplazo de articulación.

Nuestro equipo está aquí para ayudarle en cada paso. Le ayudaremos desde ahora que planea su cirugía hasta que regrese a su casa. Nuestra meta es darle la mejor medicina y cuidarle con mucho cariño. Queremos que usted y su familia sepan todo sobre su cirugía para que trabajemos juntos como un equipo.

CÓMO USAR SU GUÍA

Esta le ayudará a prepararse para su cirugía y le guiará en su recuperación. La información de este libro no cambia los consejos que le dé su médico.

En este libro encontrará lo que va a pasar semanas antes de su cirugía, durante su tiempo en el hospital y al volver a casa. Esto le ayudará a estar más cómodo y conveniente en Astera Health.

Le ayudaremos a planear su salida del hospital. Así volverá a casa tranquilo sabiendo que tiene todo listo para sanar. Hablar con sus médicos, enfermeras y terapeutas es muy importante. Por favor, haga preguntas y apunte lo que necesite. Guarde este libro para leerlo durante todo el primer año después de su cirugía.

Por favor, trate de leer todo este libro antes de su cirugía. Puede leerlo despacio, a su propio ritmo. Escriba sus preguntas en las orillas de las páginas. También hay hojas al final del libro para que apunte sus notas.

Gracias otra vez por elegir a Astera Health. ¡Es un gran honor cuidar de usted!

INFORMACIÓN GENERAL

Centro de Bienestar Articular (Joint Camp)

El Centro de Bienestar Articular de Astera Health, o Joint Camp, es un lugar especial dentro del hospital. Está hecho solo para cuidar de sus huesos y articulaciones antes y después de su cirugía. En este centro, usted conocerá a otros pacientes que también se van a operar. Así podrán darse ánimos y trabajar juntos para sanar más rápido.

Este centro le ofrece:

- Doctores, enfermeras y terapeutas que trabajan en equipo para cuidarle.
- Habitaciones privadas para usted solo.
- Ejercicios en grupo y también cuidados individuales.
- Enfermeras y terapeutas expertos en cuidar a pacientes operados de la rodilla.
- Ayuda para entrenar a un familiar o amigo para que sea su guía y apoyador (Coach).
- Una enfermera coordinadora que planea su cirugía y le ayuda a preparar su salida para ir a casa.
- Un plan ordenado para cuidarle después de su cirugía.
- Internet gratis (Wi-Fi) en su habitación

Coordinador de Bienestar Articular

Su Coordinador es la persona encargada de ayudarle con todo lo que necesite. Estará con usted desde el momento en que decida hacerse la cirugía, durante los días que pase en el hospital y también cuando regrese a su hogar.

Su Coordinador hará lo siguiente:

- Será su contacto de confianza y defenderá sus derechos antes de la cirugía y al volver a casa.
- Contestará sus preguntas y organizará sus cuidados con el equipo de Astera Health Orthopedics.
- Le ayudará a buscar otros servicios de ayuda dentro del hospital.
- Le dará las clases e información necesarias antes y después de su cirugía.

MyChart

MyChart es una página de internet gratis y segura. Esta herramienta conecta a los pacientes con sus papeles e información médica. Para entrar a MyChart, usted usará un nombre de usuario y una contraseña secreta que solo usted sabrá.

¿Cómo Registrarme?

La forma más fácil de registrarse en MyChart es pedir ayuda a su doctor o a un empleado de la clínica o del hospital. Ellos harán todo el trámite por usted y le dejarán su cuenta lista para usar.

También puede hacerlo usted mismo entrando a la página de internet **asterahealth.org/mychart**. Presione el botón azul que dice **"Sign Up Now"** (Registrarse ahora) y llene las preguntas.

Rasgos Principales

Una vez que se haya registrado con MyChart va a poder acceder a la siguiente información:

- **Poder mantenerse en contacto con su proveedor:** comunicarse con su proveedor y el personal de la clínica es tan simple como y más seguro como enviar un correo electrónico, lo que significa que su información permanece privada y documentada en su registro médico para referencia futura. A través del Centro de Mensajería podrá:
    - Programar, solicitar o cancelar citas
    - Hacer preguntas médicas que no sean urgentes

- **Monitoree su salud:** Con partes clave de su información médica a su alcance, puede mantenerse al tanto de sus condiciones médicas y más:
    - Comuníquese con su proveedor/a o enfermero/a
    - Vea los resultados de sus análisis tan pronto como estén disponibles
    - Revise sus vacunas, medicamentos, alergias e historial médico
    - Monitoree condiciones como diabetes, asma, EPOC e insuficiencia cardíaca congestiva.
    - Vea una copia solicitada de su historia clínica
    - Anote datos de salud como el peso, la glucosa o la presión arterial diariamente.

- **Descargue la aplicación para teléfonos inteligentes:** Cuando accede a MyChart en un teléfono inteligente, obtiene acceso instantáneo y comodidad. Simplemente busque "MyChart" en su tienda de aplicaciones móviles.

- **Asistencia con MyChart:** Si tiene preguntas sobre sus problemas de salud, resultados, medicamentos, vacunas u otras preguntas médicas generales, comuníquese con su proveedor de atención médica.

Opioides Recetados: Lo Que Necesita Saber

Los opioides son medicinas o pastillas muy fuertes para calmar el dolor de moderado a grave. Por lo general, se recetan después de una cirugía. Aunque estas medicinas pueden ser una parte importante del tratamiento, también tienen riesgos graves. Es importante trabajar con los proveedores y el equipo de Astera Health Orthopedics para recibir la atención más segura y efectiva.

Directrices de Receta de Opioides de Minnesota

Expertos médicos han creado directrices basadas en evidencia para recetar opioides. En Minnesota, estas se denominan Directrices de Receta de Opioides de Minnesota. Se centran en controlar el uso de opioides para el dolor y la recuperación. Los proveedores en Astera Health utilizan estas directrices para asegurar que el uso de medicamentos sea seguro.

Uso de Opioides Recetados

Si le recetan opioides para el dolor:

- Coopere con su proveedor para discutir otras opciones sin opioides para controlar su dolor y crear un plan.
- **Nunca tome más de lo recetado.**
- **No beba alcohol** mientras esté tomando estos medicamentos.
- Informe a su proveedor si siente efectos secundarios.
- **Nunca venda ni comparta sus opioides**.
- Guarde sus opioides en un lugar seguro.
- Deshágase de los opioides no utilizados de forma segura mediante programas comunitarios de devolución de medicamentos.

Cómo deshacerse de los medicamentos no deseados o no utilizados

La mejor manera de deshacerse de los medicamentos no deseados o no utilizados es llevarlos a un buzón oficial de eliminación de medicamentos. **No deseche sus medicamentos en el inodoro o desagüe**. Antes de deshacerse de un medicamento, elimine su información personal de la etiqueta, pero deje intacto el nombre del medicamento. Selle bien todos los líquidos o colóquelos en una bolsa sellada. Si una botella vacía tiene un número de reciclaje, enjuáguela y tírela en un contenedor de reciclaje.

Llame a la oficina del sheriff de su condado, al departamento de policía local o al departamento de desechos sólidos para conocer las ubicaciones de los buzones de entrega cerca de usted.

Visite www.cdc.gov/opioids/es/index.html para obtener más información sobre los riesgos del abuso y la sobredosis de opioides.

Freedom from Smoking® - (Programa para Dejar de Fumar)

Fumar o usar tabaco puede dañar la curación de su cuerpo y hacer que su nueva articulación dure menos tiempo. Pero no se preocupe: nunca es tarde para dejar de fumar. No importa la edad que tenga ni el tiempo que lleve fumando, dejar el tabaco siempre es bueno para su salud.

Freedom From Smoking® es un programa de 12 semanas para dejar de fumar. Le ofrece visitas semanales con su doctor, con un experto en adicción a la nicotina y con el equipo de Astera Health para apoyarle.

¿Por qué dejar de fumar?

- Para tener menos riesgo de enfermarse o morir
- Para ahorrar dinero.
- Para una familia más saludable
- Para ser un mejor modelo a seguir para los niños en su vida

Cuando deje de fumar:

- Se le aclarenceran la piel, la audición y la vista
- Le bajara la presión de la sangre, el colesterol y los latidos del corazón
- Disminuyerá el riesgo de enfermedades cardíacas
- Mejorará la función pulmonar
- Disminuyerá el riesgo de cáncer y diabetes
- El sistema inmune, los músculos y los huesos se fortaleceran

Consejos útiles:

- Escoja una fecha exacta para dejar de fumar
- Tire a la basura las cosas que le den ganas de fumar (como ceniceros, encendedores o botellas para escupir).
- Cambie su rutina para sustituir el consumo de tabaco por otra tarea o pasatiempo

Si está interesado en Freedom From Smoking® o si tiene preguntas, contacte a su proveedor.

Directiva de Atención Médica

Una directiva de atención médica es un documento escrito donde usted explica qué cuidados médicos quiere recibir en el futuro. Le permite nombrar a una persona de confianza (un "agente") para que tome decisiones por usted si usted se enferma gravemente y no puede hablar. Según la ley de Minnesota, cualquier persona mayor de 18 años puede emitir una directiva de atención médica.

¿Cómo preparar una Directiva de Atención Médica?

Puede llenar un formulario listo, escribir el suyo propio o pedir ayuda a un abogado. La Directiva debe:

- Ser por escrito y llevar fecha
- Incluir su nombre completo
- Ser firmado por Usted (o por alguien que tenga su permiso). Usted debe firmarlo cuando todavía puede pensar y hablar claramente
- Llevar su firma verificada ante un testigo oficial (Notary) o dos testigos
- Debe nombrar a su agente o persona de confianza, y dar instrucciones sobre las decisiones de atención médica que desea tomar

Si necesita ayuda completar su Directiva de Atención Médica o si tiene preguntas, por favor contacte a Servicios Sociales Médicos marcando al 218-631-5228.

¿Qué debo incluir en mi Directiva de Atención Médica?

Su Directiva de Atención Médica puede contener muchos detalles sobre su salud y sus deseos, por ejemplo:

- El nombre de su agente y los nombres de otras personas de apoyo por si la primera persona no puede ayudarle
- Sus objetivos, valores y preferencias sobre su cuidado médico.
- El tipo de tratamiento médico que desea o no desea
- Cómo desea que sus agentes tomen decisiones
- Su deseo de donar órganos, tejidos o partes del cuerpo
- Sus preparativos funerarios; puede ser tan específico o general como desee.

¿Cuáles son los límites de mi directiva de atención médica?

- Su agente debe tener al menos 18 años de edad
- Su agente no puede ser su proveedor, a menos que sea un miembro de su familia o usted dé una razón por la cual su agente es su proveedor.
- No puede solicitar un tratamiento de atención médica que vaya más allá de la práctica médica razonable.
- No puede solicitar asistencia para el suicidio

¿Cómo cambio mi directiva de atención médica?

Su directiva de atención médica dura hasta que la cambie o la cancele. Para cancelarla puede:

- Escribir una declaración diciendo que desea cancelarla
- Destruirla
- Decirle al menos a dos personas que desea cancelarla
- Redactar una nueva directiva de atención médica

Cuidados de Transición Hospitalaria (Swing Bed)

En Astera Health, sabemos que usted podría necesitar ayuda adicional para recuperarse de su cirugía. Nuestro programa de **cuidados de transición hospitalaria (Swing Bed)** es una opción de corta duración para ayudarle a ganar fuerza, seguridad y apoyo. Para que su seguro pague este servicio, nosotros hablaremos primero con su médico sobre lo que usted necesita.

Los servicios que brindamos incluyen:

- Atención de enfermería las 24 horas
- Doctores que están siempre dentro del hospital.
- Terapias físicas, ocupacionales y del habla
- Enfermera certificada en cuidado de heridas
- Servicios Sociales Médicos
- Servicio a la habitación con comidas frescas y nutritivas
- Monitoreo de medicación
- Referencias a recursos de la comunidad

¿Cuáles son los beneficios?

Usted recibirá apoyo y atención para ayudarle a sanar por completo. Un equipo de profesionales trabajará con usted para hacer un plan que se adapte a lo que su cuerpo necesita. Además, quedarse en Astera Health para sus cuidados de transición hospitalaria (Swing Bed) le permite estar muy cerca de su casa, de su familia, de sus amigos y de su doctor.

Duración de la estadía

El tiempo que pase en este programa depende del motivo de su ingreso, de sus metas de recuperación, de lo que ordene su médico y de qué tan rápido mejore su salud.

Otra información

Medicare paga por este servicio. Si usted tiene un seguro privado, nosotros le ayudaremos a revisar lo que su plan cubre. Normalmente, se requiere una hospitalización de tres noches antes de permanecer como paciente de cuidados de transición hospitalaria. Un equipo formado por su médico y sus terapeutas decidirá si usted necesita de cuidados de transición hospitalaria. El proceso de autorización previa verifica con su seguro si los cuidados de transición hospitalaria tienen cobertura.

Para más información, contacte con Servicios Sociales Médicos al 218-631-5228.

Coach Personal de Apoyo

Le recomendamos que elija a un familiar o amigo cercano para que sea su coach personal de apoyo. Esta persona le dará apoyo y ánimos para alcanzar sus metas durante la recuperación. Lo ideal es que su coach esté libre para quedarse con usted y ayudarle a cuidarse por lo menos las primeras 1 o 2 semanas después de su cirugía.

Cualidades recomendadas en un Coach:

C – Cuidador quien pueda animar con mucho cariño y paciencia.
O – Ofrece comodidad y apoyo durante su recuperación
A – Accesible para participar y ayudarle con sus ejercicios de rehabilitación
C – Comunica con usted y su equipo de salud.
H – Héroe quien ayuda, escucha y fomenta la vuelta a la actividad normal

Su coach personal de apoyo también puede:

- Asistir a clases de educación prequirúrgica con usted
- Estar presente durante los días que usted pase en el hospital
- Acompañarle a sus sesiones de terapias
- Estar con usted mientras recibe las instrucciones de los doctores cuando le den el alta.
- Estar disponible para ayudarle en su recuperación después de salir del hospital

Deberes del Coach mientras usted esté en el hospital:

1. Desempacar las maletas y elegir el conjunto de ropa para el primer día.
2. Desempacar la guía sobre reemplazo de rodilla y asegurarse de que esté cerca para usarla como referencia y en las sesiones de educación.
3. Recordarle que use paquetes de gel para ayudar a disminuir el dolor y la hinchazón.
4. Asistir y participar en la terapia si es posible.
5. Participar en el cuidado del paciente para prepararse mejor para ayudar en casa (por ejemplo: practicar cómo ponerse la media TED en la pierna no quirúrgica, ayudar con los ejercicios, etc.).

Servicios Financieros para Pacientes

Autorización Previa

La Autorización Previa es un proceso que utilizan las compañías de seguros para determinar si cubrirán un procedimiento, servicio o medicamento recomendado. Nuestro departamento de Autorización Previa se comunicará con su compañía de seguro para determinar la elegibilidad para su procedimiento. La Autorización Previa no inicia este proceso hasta aproximadamente 2-3 semanas antes de su procedimiento. Este proceso se puede demorar hasta 14 días. Si tiene más preguntas, no dude en comunicarse con Autorización Previa al 218-632-8191.

Presupuesto

La herramienta de presupuestos de Astera Health le brinda estimaciones precisas y completas del precio de los procedimientos. Esto le ayuda a tomar decisiones informadas sobre su atención y a limitar las sorpresas cuando reciba su factura.

Hacemos nuestro mejor esfuerzo para garantizar que nuestros presupuestos sean lo más completos posible, lo que significa que incluyen todos los costos relacionados. Nuestros presupuestos incluyen todos los servicios facturados por Astera Health, como honorarios profesionales, cargos técnicos, suministros, anestesia, etc. Podemos proporcionar presupuestos para procedimientos quirúrgicos, visitas a la clínica, laboratorio y radiología.

Para obtener un presupuesto, llame a nuestro Departamento de Recursos para Pacientes al 218-631-7498 o visítenos en nuestro campus de Wadena.

Programa de Atención No Compensada (Uncompensated Care)

Sabemos que los gastos médicos suelen ser inesperados y no planificados, y por eso pueden causar dificultades económicas para su familia. Si tiene problemas para pagar su factura, el Programa de Atención No Compensada de Astera Health puede ser una opción para usted. Este programa brinda servicios sin cargo o a un precio reducido para pacientes que tienen necesidades financieras.

Puede visitarnos para recibir asistencia individualizada o comuníquese con nosotros al 218-631-7437. A ningún paciente se le niega la atención de emergencia ni se le disuade de utilizar los Servicios Médicos de Emergencia, independientemente de su capacidad de pago.

Terapia Nutricional: Por la Academia de Nutrición y Dietética

La fibra y los líquidos pueden ayudarle a sentirse menos hinchado y aliviar el estreñimiento después de la cirugía. Aumente la fibra lentamente en el transcurso de algunas semanas, para evitar que sus síntomas empeoren.

- Puede elegir cualquier alimento, pero trate de encontrar alimentos con cereales integrales.
- Aumente lentamente la cantidad de fibra que consume hasta llegar de 25 a 35 gramos por día.
- Consuma panes y cereales integrales. Busque opciones con 100 por ciento de cereales integrales.
- Consuma arroz integral o salvaje en lugar de arroz blanco o papas.
- Disfrute de una variedad de cereales como cebada, avena, farro, kamut y quinua.
- Hornee con harina integral.
- Elija frutas y verduras frescas en vez de jugos.
- Coma frutas y verduras con sus cáscaras o pieles.
- Beba al menos 8 tazas de agua al día.
- Si está tomando suplementos de calcio o hierro, consulte con su médico o dietista registrado. Es posible que pueda tomar cantidades más pequeñas varias veces al día.

Alimentos Ricos en Fibra	Cantidad	Fibra Total (g)
Cereal de salvado	1/3 taza	8.6
Frijoles, cocidos	1/2 taza	7.9
Lentejas, cocidas	1/2 taza	7.8
Frijoles negros, cocidos	1/2 taza	7.6
Garbanzos, enlatados	1/2 taza	5.3
Frijoles al horno	1/2 taza	5.2
Pera	1	5.1
Soja	1/2 taza	5.1
Quinua	1/2 taza	5
Batata al horno, con piel	1 mediano	4.8
Papa al horno, con piel	1 mediana	4.4
Guisantes verdes congelados, cocidos	1/2 taza	4.4
Verduras mixtas congeladas, cocidas	1/2 taza	4
Frambuesas	1/2 taza	4
Moras	1/2 taza	3.8
Almendras	1 onza	3.5
Espinacas congeladas, cocidas	1/2 taza	3.5
Hamburguesa de verduras o soja	1 unidad	3.4
Manzana	1 mediana	3.3
Dátiles secos	5 unidades	3.3

Su cuerpo necesita proteínas para curarse después de la cirugía. Si tiene deficiencia de proteínas, es menos probable que sane tan rápido después de la cirugía porque su cuerpo no tiene los nutrientes que necesita. Si no tiene un buen apetito después de la cirugía, lo cual es común, le recomendamos beber un suplemento de batido de proteínas como Ensure o Boost.

Alimentos Altos en Proteína	Cantidad	Proteínas (g)
Filete de Solomillo	4 onzas	34.2
Pechuga de Pollo	3 onzas	26.7
Pavo Molido Cocido	3 onzas	22.4
Carne Molida Cocida	3 onzas	22.0
Atún, Escurrido	3 onzas	21.7
Salmón	3 onzas	18.8
Requesón (Queso Cottage)	4 onzas	14.0
Tofu	3 onzas	12.8
Leche Descremada	8 fl. onzas	8.7
Frijoles de Lima	1/2 taza	7.3
Queso Cheddar	1 onzas	7.0
Queso de Hebra (String Cheese)	1 unidad	7.0
Frijoles colorados (Kidney)	1/2 taza	6.7
Huevo Grande	1 unidad	6.3
Yogur Bajo en Grasa	4 onzas	4.9
Almendras	1 onzas	3.5

Los alimentos ricos en hierro se dividen en dos categorías:

Las mejores fuentes (Hierro Hemo) El cuerpo lo absorbe más fácilmente	**Fuentes de origen vegetal (Hierro No Hemo)**
Carne de res, cordero y cerdo	Lentejas
Hígado y otras vísceras	Frijoles / Alubias (rojos, negros, blancos, garbanzos)
Pollo y pavo (especialmente la carne oscura)	Tofu y tempeh
Pescado (atún, sardinas, salmón)	Espinacas y otras verduras de hoja verde oscura
Mariscos (ostras, almejas, mejillones, camarones)	Quinua
	Semillas de calabaza y semillas de sésamo
	Anacardos (castañas de cajú) y almendras
	Cereales para el desayuno fortificados
	Avena
	Frutas deshidratadas (albaricoques/ damascos, pasas, ciruelas pasas)

Consejos para aumentar la absorción de hierro

Consuma alimentos ricos en hierro junto con alimentos ricos en vitamina C, tales como cítricos, fresas, pimientos, tomates y brócoli. Por ejemplo: agregue jugo de limón a una ensalada de espinacas o coma una naranja con cereal fortificado con hierro.

Alimentos que pueden reducir la absorción de hierro

Trate de no consumir los siguientes elementos al mismo tiempo que las comidas ricas en hierro: té, café y suplementos de calcio.

PREPARÁNDOSE PARA LA CIRUGÍA

Cuatro Semanas Antes de la Cirugía

Quizás note que ha estado menos activo debido a las molestias en la articulación de la rodilla. Cuando los músculos no se utilizan, se debilitan y no funcionan bien para sostener y mover el cuerpo.

La cirugía de rodilla corregirá los problemas de las articulaciones, pero necesitará un programa de ejercicio regular para fortalecer y estirar los músculos que sostendrán su nueva articulación.

Además, recuerde que necesita fortalecer todo el cuerpo, no solo la pierna. Es importante que fortalezca sus brazos haciendo flexiones en silla (ejercicio No. 9) porque dependerá de sus brazos para ayudarle a acostarse y levantarse de la cama, sentarse y levantarse de las sillas, caminar y hacer sus ejercicios después de la cirugía.

Comenzar un programa de ejercicios antes de la cirugía puede ayudar enormemente a su recuperación.

Las siguientes páginas enumeran varios ejercicios que puede realizar antes de la cirugía. Debido a que cada persona responde de manera diferente al ejercicio, usted debe juzgar cuánto ejercicio puede hacer cada día. **Si un ejercicio causa más molestias, deje de hacerlo.**

Debe intentar a ejercitarse una o dos veces al día, todos los días, antes de la cirugía. Aumente gradualmente hasta hacer de 10 a 20 repeticiones de cada ejercicio. Puede ser útil ejercitar ambas piernas.

Para mayor comodidad, haga los ejercicios mientras está acostado. Su cama es un excelente lugar para hacer sus ejercicios.

Ejercicios Preoperatorios para la Rodilla

(Consulte las siguientes páginas para obtener descripciones)

1. Bombeo de tobillos	20 repeticiones	2 veces/día
2. Contracciones de muslos (isométricos de cuádriceps)	20 repeticiones	2 veces/día
3. Deslizamientos de piernas (abducción)	20 repeticiones	2 veces/día
4. Deslizamientos de talón	20 repeticiones	2 veces/día
5. Extensiones de rodilla sobre rodillo (arcos cortos)	20 repeticiones	2 veces/día
6. Elevaciones de pierna recta	20 repeticiones	2 veces/día
7. Enderezamiento de la rodilla (extensión pasiva)	20 repeticiones	2 veces/día
8. Flexión de rodilla	20 repeticiones	2 veces/día
9. Flexiones de brazos, en silla	10 repeticiones	2 veces/día

Ejercicios de Rodilla – Antes de la cirugía

1. Bombeo de Tobillos – Traiga sus pies hacia usted y luego aléjelos. Después de completar 20 repeticiones, puede hacer círculos con los pies hacia la derecha y hacia la izquierda si lo desea.

---

2. Contracciones de Muslos (Isométricos de Cuádriceps) – Coloque una toalla enrollada debajo de su rodilla. Contraiga el músculo del muslo empujando la parte posterior de la rodilla hacia la cama. **Mantenga la posición durante 5 segundos y relájese.**

---

3. Deslizamientos de Piernas (Abducción)– Deslice la pierna quirúrgica hacia un lado, manteniendo la rodilla apuntando hacia el techo. Deslice la pierna a su posición inicial. Puede utilizar una bolsa de plástico debajo del talón para ayudar a que se deslice con más facilidad.

4. Deslizamientos de Talón – Deslice el talón quirúrgico hacia usted, manteniendo el talón sobre la cama y la rodilla apuntando hacia el techo. Deslice el talón hacia la posición inicial y relájese. Puede utilizar una bolsa de plástico debajo del talón para ayudar a que se deslice con más facilidad.

5. Extensiones de rodilla sobre rodillo (Arcos Cortos)– Enrolle una manta o una toalla (de al menos 6 pulgadas de diámetro) y colóquela debajo de la rodilla quirúrgica. Levante el pie para enderezar la pierna. **Mantenga la posición durante 5 segundos**. Baje la pierna y relájese. Su rodilla debe permanecer en contacto con la manta o toalla en todo momento.

6. Elevaciones con la pierna recta – Doble la pierna no quirúrgica con el pie apoyado sobre la cama. Levante la pierna quirúrgica aproximadamente 12 pulgadas, manteniendo la rodilla recta y el tobillo flexionado hacia usted. **Intente mantener la posición durante 5 segundos**. Baje la pierna lentamente y relájese. Puede comenzar con 2 series de 10 repeticiones, pero debe aumentar gradualmente hasta hacer 20 repeticiones.

7. Enderezamiento de la rodilla (Extensión Pasiva)– Siéntese con la pierna quirúrgica apoyada en una silla frente a usted. Coloque una toalla enrollada debajo del tobillo para aumentar el estiramiento. **Manténgalo así durante 30 a 60 segundos. Repita el estiramiento de 2 a 3 veces.**

---

8. Flexión de Rodilla – Siéntese en una silla y doble la pierna quirúrgica lo más que pueda. Es aceptable sentir una molestia leve. Si lo desea, use su pierna no quirúrgica para presionar la pierna quirúrgica y aumentar el estiramiento. **Manténgalo así durante 30 a 60 segundos. Repita el estiramiento de 2 a 3 veces.**

9. Flexiones de Brazos, en silla – Siéntese en una silla firme con apoyabrazos. Sujetando los apoyabrazos, empuje hacia abajo y extienda los codos para levantar los glúteos del asiento unos centímetros. **Intente mantener la posición durante 5 segundos**. Regrese lentamente a la posición sentada en la silla. Si sus brazos están débiles, use sus piernas para ayudar a levantarse.

Notas:

Dos Semanas Antes de la Cirugía – Evaluación Médica Prequirúrgica

Una evaluación médica prequirúrgica sirve para evaluar y preparar a los pacientes que presentan un alto riesgo de sufrir complicaciones posoperatorias, y para determinar si se necesitan otras pruebas o análisis. Esta evaluación previa a la cirugía ayuda al equipo quirúrgico a identificar factores de riesgo que podrían complicar su recuperación.

Su evaluación debe programarse en el consultorio de su médico de cabecera entre 10 y 14 días antes de la cirugía. Su cirujano enviará órdenes a su proveedor de atención médica para que le realice análisis de sangre y un electrocardiograma (EKG). Estas pruebas deben completarse durante su cita prequirúrgica. Si está tomando Coumadin (warfarina), Plavix o aspirina, su proveedor le indicará cuándo debe dejar de tomar estos medicamentos antes de la cirugía. Según los hallazgos de su proveedor, es posible que deba consultar con otros especialistas, como un cardiólogo. Deje de tomar medicamentos antiinflamatorios y anticoagulantes de venta libre, como aspirina, ibuprofeno, Advil, Motrin, Aleve y naproxeno, una semana antes de la cirugía.

Reúna suministros

Le pedimos que reúna con anticipación los suministros necesarios para después de la cirugía. Esto le permitirá tener todos sus suministros fácilmente disponibles durante su recuperación.

- Andador con ruedas (tráigalo consigo al hospital)
- Vendas quirúrgicas estériles, almohadillas ABD de 8”x10” (aprox. 14 almohadillas)
- Press and Seal plastic wrap (ubicado en el supermercado, junto al Saran Wrap)
- Alcohol en gel
- Paquetes de hielo en gel.
- Bastón (opcional)
- Asiento elevado para inodoro (opcional)
- Silla para la ducha (opcional)
- Ayuda para calcetines (opcional)

Notifique al cirujano sobre cualquier enfermedad o infección previa a la cirugía. Si desarrolla una enfermedad menor como un resfriado, gripe, dolor de garganta, fiebre, etc., comuníquese con el coordinador de cirugía en el consultorio de su cirujano.

Una Semana Antes de la Cirugía

Prepare su casa para su regreso. Retire todas las alfombras de su cocina y comedor. A algunos pacientes les resulta útil preparar las comidas con anticipación y congelarlas o pedirle a un miembro de la familia o su coach que les prepare las comidas. Haga arreglos para la recogida de su correo y el cuidado de sus mascotas mientras esté hospitalizado.

Tres Días Antes de la Cirugía – Prevención de Complicaciones

Antes de la cirugía, su piel debe estar lo más libre de bacterias posible para prevenir infecciones después del procedimiento. Siga las instrucciones a continuación con respecto al uso de la solución de gluconato de clorhexidina (GCH) y frote.

1. Dúchese normalmente utilizando sus jabones y champús. Enjuáguese bien.
2. Aplique un tercio de la botella de GCH a un paño húmedo y frotese todo el cuerpo, pero evitando frotar su cara o áreas genitales.
3. Deje que el GCH penetre en su piel durante al menos un minuto. Luego enjuaguese bien.
4. Las duchas son el método preferido para un lavado con GCH, pero puede bañarse si no tiene acceso a una ducha. Báñese normalmente y luego drene la bañera. Lávese con el jabón líquido GCH siguiendo las instrucciones anteriores, déjelo reposar un minuto y luego tome un nuevo baño para enjuagarse.

Dos Días Antes de la Cirugía – Jabón Líquido GCH

Repita las instrucciones anteriores para lavarse con el jabón líquido GCH

Un Día Antes de la Cirugía – Jabón Líquido GCH y Paños

Líquido

Repita las instrucciones anteriores para lavarse con el jabón líquido GCH. Espere una hora después de ducharse antes de usar las toallitas si se ducha por la noche.

Paños

El consultorio del cirujano le entregará un paquete de paños con GCH al 2 por ciento. Utilice los paños GCH por la noche antes de acostarse.

1. Limpie suavemente la zona quirúrgica con un paño durante tres minutos. También debe frotar la mitad de la parte inferior de la pierna (delante y detrás) y la mitad del muslo (delante y detrás). No se enjuague la rodilla.
2. Repita el proceso con un segundo paño. Frote durante tres minutos más. No se enjuague.
3. Lávese bien las manos después de frotarse y evite tocarse los ojos.

Note: Es posible que su piel se sienta pegajosa después de frotarla. Esto desaparecerá cuando su piel se seque.

Puede ducharse la mañana de su cirugía si lo desea.

Notas Importantes al Usar el Jabón Líquido

- No se afeite la pierna durante los dos días antes de frotarse con GCH porque puede irritar la piel recién afeitada.
- Lave suavemente el área quirúrgica para evitar irritar la piel.
- Es posible que note un leve olor en la piel después de lavarse con GCH. Esto es normal. Significa que está funcionando y matando bacterias.
- Si desarrolla un sarpullido, deje de usar GCH inmediatamente. Sin embargo, debe completar el lavado preoperatorio con los paños GCH la noche anterior a su cirugía.

¿Por qué es importante el GCH?

- El jabón líquido GCH reduce las bacterias potencialmente dañinas en su cuerpo para protegerlo de infecciones.
- Los paños GCH matan los gérmenes al contacto y continúan matando microorganismos después de su uso.

48-72 Horas Antes a la Cirugía

Es posible que la Coordinadora de Bienestar Articular se comunique con usted para programar un análisis de sangre final antes de la cirugía llamado Clasificación y Detección de Anticuerpos (Type and Screen). Este análisis de sangre no se puede realizar en su cita preoperatoria, ya que debe realizarse dentro de las 72 horas antes de la cirugía. Este análisis de sangre determina su tipo de sangre y detecta anticuerpos. Esto se hace para que tengamos la información en caso de que necesite una transfusión de sangre durante su cirugía u hospitalización. Este no es un análisis de sangre en ayunas.

Averigüe su Hora de Llegada – Dos Días Hábiles Antes de la Cirugía

La Coordinadora de Bienestar Articular llamará dos días antes (o el jueves anterior si tiene una cirugía el lunes) para informarle la hora programada de llegada. Debe llegar al hospital 1 hora y media antes de la cirugía programada para que el personal de enfermería tenga tiempo suficiente para iniciar la vía intravenosa, prepararse y contestar sus preguntas. Es importante que llegue a tiempo en caso de que el horario quirúrgico se adelante a último momento. Si llega tarde, podría crear un gran problema en comenzar su cirugía puntualmente. En algunos casos, la tardanza podría resultar en que la cirugía se posponga hasta mucho más tarde.

Si tiene preguntas sobre su hora de llegada, llame a la Coordinadora de Bienestar Articular al 218-632-8768 durante el horario comercial. Los fines de semana o fuera del horario de atención, llame al 218-631-3510 y pregunte por la Supervisora de Enfermería.

Lista de Control Prequirúrgica

4 semanas antes de la cirugía:

- ☐ Asista a la sesión de educación sobre la articulación con su coach
- ☐ Entregue los formularios de empleo FMLA/LOA a su cirujano.
- ☐ Revise sus sillas en casa. Asegúrese de tener un sillón inodoro portátil pero firme para usar. Los sofás/sillas bajas no son aceptables ya que puede resultarle difícil levantarse de ellos.
- ☐ Evalúe las escaleras en su casa. Las escaleras representan un peligro potencial. El personal de rehabilitación le enseñará cómo subir un solo escalón de manera segura y usar las escaleras con una barandilla y un bastón. Si tiene escaleras en casa con más de un escalón y sin barandilla, ahora es el momento de instalar una barandilla por seguridad.

2 semanas antes de la cirugía:

- ☐ Revise la lista de compras, y rejunte los suministros y equipos que necesitará en casa.
- ☐ Ahora es el momento de consultar a su médico de cabecera (y al cardiólogo, si corresponde) para un examen prequirúrgico. Revise todos los medicamentos y suplementos en ese momento. Es posible que sea necesario suspender los anticoagulantes según las indicaciones de su proveedor.

1 semana antes de la cirugía:

- ☐ Prepare su casa para cuando regrese.
- ☐ Planifique su traslado a casa desde el hospital. Se prefiere una minivan o un SUV para mayor comodidad. Para vehículos con asientos de tela, coloque una bolsa de basura en la guantera para que esté disponible para colocarla en el asiento y ayudarlo a entrar y salir del vehículo.
- ☐ Programe sus citas de fisioterapia posquirúrgica en el consultorio de rehabilitación que Usted quiera.
- ☐ Tres días antes de la cirugía, comience la rutina diaria de ducha/baño con jabón de 4% gluconato de clorhexidina (GCH) según las instrucciones de la página 23.

Dos días antes de la cirugía:

- ☐ La coordinadora de Bienestar Articular lo llamará para informarle cuándo debe llegar a Astera Health.

El día antes de la cirugía:

- ☐ Empaque su maleta. Recuerde traer su guía de reemplazo de rodilla.
- ☐ La noche antes de la cirugía, use los paños sin enjuague con GCH al 2% en la rodilla a operarse según las instrucciones de la página 23.
- ☐ No coma o beba nada después de la medianoche.
- ☐ Limpie su andador con toallitas o una solución con lejía y tráigalo al hospital.

Lista de Empaque para su Estadía en el Hospital

Traiga:

- ☐ Ropa para un día que sea cómoda y holgada, fácil de ponerse y quitarse, como camisas con botones, pantalones cortos de malla o pantalones deportivos
- ☐ Su tarjeta de cobertura de seguros, y el pago esperado
- ☐ Su Directiva de Atención Médica, si la tiene (vea Página 11 para más información)
- ☐ Máquina CPAP, si utiliza una en casa
- ☐ Anteojos/contactos, audífonos o dentaduras postizas, incluso el recipiente para guardar estos artículos con su nombre
- ☐ Artículos de higiene personal, como cepillo de dientes, peine, productos para el cuidado de la piel y desodorante (todos estos artículos son opcionales; el hospital puede proporcionar la mayoría de ellos)
- ☐ Una afeitadora eléctrica si quieres afeitarte durante su estadía
- ☐ El andador que usa actualmente o que compró para después de la cirugía
- ☐ Cualquier dispositivo adaptable que necesite
- ☐ Zapatos planos, antideslizantes y con soporte, como zapatos para caminar o deportivos, con espacio para los pies que se hincharán. Por favor traiga zapatos cerrados por detrás. Los zapatos o botas sin cordones no son ideales.
- ☐ **Recuerde esta guía**

NO Traiga:

- Ropa buena porque puede ensuciarse.
- Batas o pantuflas
- Medicamentos, a menos que se le indique expresamente que lo haga
- Joyas y dinero

EL DíA DE LA CIRUGíA

Cuando Llegue

- Estacione en el Lote Sur para Pacientes y entre por la puerta de Urgencias (Emergencias).
- Regístrese con Admisión de Pacientes. Será acompañado a su habitación.
- Una enfermera completará una evaluación de admisión, iniciará un catéter intravenoso y limpiará la zona quirúrgica.
- Se lavará una vez más con un paño GCH y aprenderá a usar Nozin (Página 34), un desinfectante nasal, para reducir su riesgo de infección.
- Se le pedirá que firme un formulario de consentimiento para la cirugía si aún no lo ha hecho.
- Un miembro de su equipo quirúrgico hablará con usted sobre la cirugía y verificará cual articulación se reemplazará.
- Una enfermera anestesista registrada y certificada revisará su historial médico y lo ayudará a decidir qué tipo de anestesia recibirá.
- Por favor haga preguntas.

Anestesia: Lo Que Necesita Saber

La anestesia es una combinación de medicamentos que bloquea la sensación de dolor y reduce la conciencia durante la cirugía. El tipo de anestesia utilizado depende de su cirugía, su historial médico y quirúrgico y su condición física. Antes de su cirugía, una enfermera anestesista registrada certificada (CRNA por sus siglas en inglés) lo ayudará a decidir qué anestesia es mejor para usted. Recibirá otros medicamentos para aliviar el dolor durante y después de la cirugía.

¿Quiénes son los anestesistas?

El quirófano y la unidad de cuidados postanestésicos del hospital cuentan con CRNAs. Cada CRNA es un profesional individualizado con privilegios para ejercer en este hospital.

¿Qué tipos de anestesia están disponibles?

El tipo de anestesia para su cirugía de rodilla se personalizará según sus necesidades individuales. El CRNA analizará el plan de cuidados anestésicos antes de la cirugía. La anestesia más común es una combinación de sedación intravenosa (IV) intensa junto con anestesia local. La sedación intravenosa lo ayuda a mantenerse muy cómodo durante la cirugía. Más comúnmente, la técnica anestésica local es en forma de anestesia espinal. Sin embargo, ocasionalmente se utiliza una epidural. El anestésico espinal también se mejora con otros bloqueos nerviosos para contribuir aún más a su comodidad después de la cirugía.

¿Qué hace mi anestesista durante la cirugía?

Su CRNA es responsable por su comodidad y bienestar antes, durante e inmediatamente después de su operación. En el quirófano, el CRNA se encargará de funciones vitales, incluida la frecuencia y el ritmo cardíacos, la presión arterial, la temperatura corporal y la respiración. El CRNA también es responsable de la reemplazo de líquidos y sangre cuando sea necesario.

Tipos de Anestesia

Tipo	Definición	Beneficios	Efectos Secundarios
Bloqueo espinal, bloqueo de nervio periférico (catéter) o inyección única	Un medicamento anestésico (anestesia local) bloquea el dolor en la rodilla. Recibirá un sedante ligero y una inyección de anestesia local en los nervios de la parte frontal de la rodilla. El catéter se puede colocar cerca de la ingle o en la mitad del muslo.	• Menos analgésicos después de la cirugía • Mejor alivio del dolor • Mejores resultados de fisioterapia	• Adormecimiento cerca del área de la cirugía • Debilidad en la pierna operada • Pida ayuda para caminar para evitar lesiones después de la cirugía.
Anestesia regional	La anestesia regional bloquea las sensaciones en una zona limitada del cuerpo. Una sedación ligera alivia la ansiedad mientras que la anestesia se administra mediante una inyección. Una inyección entre las vértebras, llamada anestesia espinal, adormece la mitad inferior del cuerpo durante tres o cuatro horas. La anestesia epidural le permite recibir analgésicos después de la cirugía a través de un tubo de plástico delgado (catéter) que se inserta en la columna.	• Se despierta más rápidamente • Menos oportunidad de nausea • Menos estrés para su corazón y pulmones • Alivio del dolor después de la operación	• Dolor de Cabeza • Picazón • Problemas para orinar • Los efectos secundarios suelen desaparecer en unos pocos días. Informe a un miembro de su equipo de atención médica si siente efectos secundarios.
Anestesia General	La anestesia general lo hace dormir durante la cirugía y se administra mediante inyección o inhalador. Se utilizará un tubo de respiración para ayudarle a respirar durante la anestesia.	• Mejor para cirugías más prolongadas o complicadas. • Lo mantiene inodoro portátil durante la cirugía	• Dolor de garganta • Dolor de cabeza • Ronquera • Nausea • Somnolencia Los efectos secundarios suelen desaparecer en un día. Informe a un miembro de su equipo de atención médica si siente efectos secundarios.

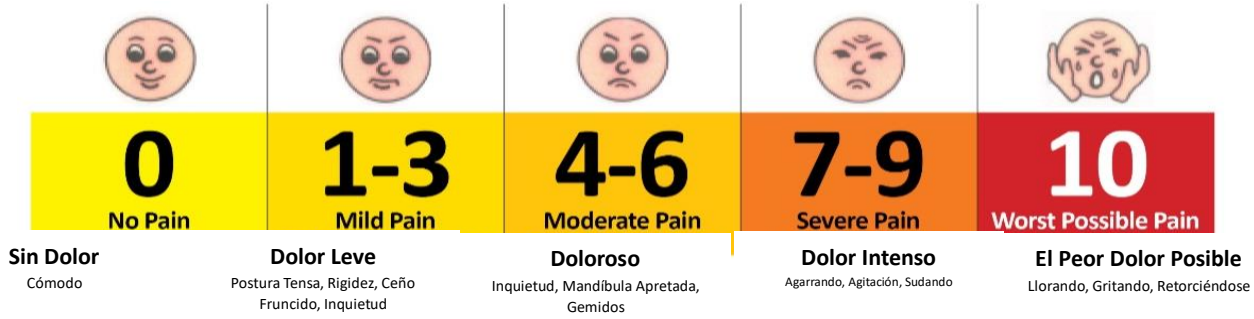
Unidad de Cuidados Postanestésicos (PACU)

- Después de la cirugía, lo llevarán a la sala de recuperación o a la unidad de cuidados postanestésicos (PACU).
- La mayoría de las personas permanecen aproximadamente una hora en la PACU. Su tiempo en la PACU dependerá de su cirugía y de la rapidez con la que se recupere de la anestesia.
- Una enfermera controlará sus signos vitales y le ayudará si tiene efectos secundarios debido a la anestesia.
- Es posible que sienta molestias y dolor al despertar. Su enfermera trabajará con usted para que se sienta lo más inodoro portátil posible.
- Es posible que se tome una radiografía de su nueva articulación en la PACU.

SU ESTADÍA EN EL HOSPITAL

Usted se alojará en una habitación privada mientras esté aquí en Astera. El equipo de enfermería de Astera Health está formado por enfermeras registradas (RN) profesionales y asistentes de enfermería certificados (CNA). Su enfoque principal es ayudarle a recuperarse tan rápida y cómodamente como sea posible. El equipo le brindará apoyo y aliento a medida que avanza hacia la recuperación.

Sentirá algunas molestias, lo cual es normal después de la cirugía. Se le proporcionarán analgésicos para reducir la cantidad de malestar que siente. **Continuará a teniendo un poco de dolor a pesar del uso de analgésicos.** Recuerde que cada persona siente dolor a diferentes niveles e intensidades. Su equipo médico reconoce que poder controlar su dolor de manera adecuada le ayudará en su proceso de recuperación y curación. El personal se referirá a una escala de dolor de 0 a 10 (0 es ningún dolor y 10 es el peor dolor que se pueda imaginar) y le pedirá que califique su dolor. **Informe a su enfermera tan pronto como sienta la primera señal de dolor porque su dolor es más fácil de controlar cuando sea un nivel bajo.**



Seguridad en el Hospital

- Se le preguntará su nombre y fecha de nacimiento muchas veces.
- Siempre utilice la luz de llamada cuando quiera salir de la cama. Estará conectado a muchas piezas de equipo que deberán desconectarse para permitirle salir de la cama de manera segura.
- Siempre utilice los calcetines antideslizantes que le proporcionó el hospital cuando esté de pie y caminando. No se levante de la cama solo con medias de compresión.
- Por favor, haga preguntas.

¿Qué Se Puede Esperar Mientras Esté Hospitalizado?

- Chequeos frecuentes por parte de la enfermera
- Manejo del dolor
- Moretones e hinchazón (aumentan de 7 a 10 días después de la cirugía)
- Fisioterapia y terapia ocupacional.
- Aumento de la actividad diariamente
- Medias o dispositivos en las piernas para promover la circulación
- Pruebas de laboratorio

¿Qué esperar Cada Día?

(La duración de su estadía en el hospital depende de su progreso y estado de salud)

Día de la Cirugía:

- Controles y evaluaciones frecuentes de signos vitales
- Recibir oxígeno cuando sea necesario
- Incisión cubierta con un vendaje
- Se iniciará analgésico oral
- Inyección de Lovenox (medicamento para la prevención de coágulos sanguíneos)
- Dieta de líquidos claros, avanzando a una dieta regular según la tolerancia.
- Infusión de líquidos a través de un catéter intravenoso (IV)
- Se administra el desinfectante nasal Nozin
- Terapia fría con bolsas de hielo en gel
- Sentarse en el borde de la cama, caminar hacia el baño, caminar por los pasillos para cuando anochezca
- Evaluación de fisioterapia por la tarde
- Planificación del alta y preguntas para el equipo de atención médica

Día Después de la Cirugía:

- Extracción de sangre por la mañana
- Ayuda para vestirse con ropa cómoda
- La incisión aún está cubierta; se puede cambiar el vendaje
- Inyección de Lovenox (medicamento para la prevención de coágulos sanguíneos)
- Terapia fría con bolsas de hielo en gel
- Ayuda para caminar por los pasillos y sentarse en una silla, progresando hasta caminar de forma independiente varias veces al día en los pasillos
- Sesión de fisioterapia grupal en horario de mañana y tarde; terapia ocupacional por la mañana
- Aprendiendo a hacer ejercicios de forma independiente
- Se anticipa el Alta

Los pacientes que puedan completar lo siguiente pueden regresar a casa tan pronto como el día después de la cirugía:

- Tener control adecuado del dolor
- Necesitar la menor ayuda posible para vestirse y caminar
- Comprender infecciones y prevención de coágulos de sangre

VOLVIENDO A CASA

Instrucciones de Alta

1. Use su andador para caminar hasta que consulte con su médico.
2. Camine todos los días, pero no se exceda
3. Use sus medias TED (página 50) durante dos semanas o hasta que lo vea su proveedor. Podrá quitárselas durante un par de horas dos veces al día para lavar las medias y sus piernas.
4. Continúe con los ejercicios de fisioterapia asignados (Página 37).
5. Evite cualquier actividad que requiera arrodillarse hasta que su médico lo permita.
6. Puede ducharse en casa, pero asegúrese de mantener el área quirúrgica cubierta y seca usando una envoltura de plástico Press and Seal.
7. Cambie su vendaje diariamente hasta su cita de revisión de 2 semanas. Utilice la almohadilla ABD de 8”x10” sujetada por sus medias TED. No toque su incisión.
8. Reporte cualquiera de los siguientes síntomas a su médico:
   a. Aumento del dolor incontrolado
   b. Drenaje o enrojecimiento en el sitio de la incisión (no debe haber drenaje después de cinco días)
   c. Fiebre de más de 101 grados Fahrenheit
   d. Entumecimiento u hormigueo en la pierna
   e. Lesión a la pierna
9. Absténgase de recibir tratamientos dentales, incluyendo limpiezas u otros procedimientos, por 12 semanas después de la cirugía. Deberá notificar al consultorio de su cirujano para recibir tratamientos antibióticos antes de su visita al dentista por un año después de la cirugía. Esto es para evitar una infección en su nueva articulación.
10. Aplique bolsas de hielo en gel a la rodilla mientras está en reposo. Use bolsas de hielo en gel durante el día, hasta 20 minutos a la vez. Coloque una capa protectora (tela fina) entre la piel y la manga. Tómese un descanso de al menos 20 minutos entre las aplicaciones de hielo. No deje el hielo toda la noche. La mayoría de los pacientes utilizarán las bolsas de hielo en gel durante varias semanas después de la cirugía.
11. Utilice Nozin (Página 34) dos veces al día (mañana y noche) durante ocho días después de la cirugía.
12. Puede alternar la toma de 600 mg de ibuprofeno con 650 mg de acetaminofén cada 3 o 4 horas según sea necesario para controlar el dolor. También puede tomar el analgésico que le recetaron según las indicaciones.
13. Para renovar recetas de medicamentos o si el frasco muestra que no tiene surtidos, comuníquese directamente con el consultorio de su cirujano. Esto acelerará su solicitud de renovación.

Medicamentos Recetados para Uso Doméstico

Analgésicos (Oxicodona o Hidrocodona)

Se le recetará uno de los analgésicos opioides mencionados anteriormente para que lo tome en casa. Tome este medicamento de la manera indicada para el dolor moderado o intenso. Este medicamento puede afectar el juicio y la toma de decisiones, provocar somnolencia, náuseas y/o mareos. Beba mucha agua y coma mucha fibra, ya que el estreñimiento inducido por opioides es un efecto secundario común de este medicamento.

Clorhidrato de Hidroxizina (Atarax) o Pamoato de Hidroxizina (Vistaril)

Este es un medicamento amplio que se usa para las náuseas, la picazón, la ansiedad y los **espasmos o dolores musculares**. La hidroxizina puede causar somnolencia, por lo que puede ser mejor tomar este medicamento en un momento en el que pueda descansar y/o a la hora de acostarse.

Acetaminofén (Tylenol)

El acetaminofén puede ayudar a controlar el dolor después de la cirugía. Puede tomar hasta 650 mg de acetaminofén por dosis. Puede alternar acetaminofén con ibuprofeno cada 3 o 4 horas o puede alternar acetaminofén con su analgésico opioide.

* Si le recetan hidrocodona como analgésico después de la cirugía, NO tome 650 mg de acetaminofén. La hidrocodona ya contiene acetaminofén, así que solo tome 325 mg de acetaminofén por dosis si lo alterna con hidrocodona.

Ibuprofeno (por ejemplo, Advil, Motrin)

Ayuda a controlar el dolor leve a moderado después de la cirugía. Puede tomar hasta 600 mg de ibuprofeno por dosis. Puede alternar el ibuprofeno con Tylenol cada 3 o 4 horas o puede alternar el ibuprofeno con su analgésico.

* NO tome ibuprofeno si toma un anticoagulante o tiene otras contraindicaciones para los AINE (antiinflamatorios no esteroides).

Senósidos-docusato sódico (Sennakot-S/Senna Plus)

Senna Plus es un laxante que puede ayudar con el estreñimiento después de la cirugía. A medida que reduzca gradualmente sus analgésicos opioides, también podrá retirar progresivamente Senna Plus.

Aspirina

Se toma Aspirina (325 mg) diariamente por 30 días para disminuir el riesgo de desarrollar coágulos de sangre en sus piernas o pulmones. Es importante que tome su aspirina diariamente si se la han recetado.

Nozin.
NASAL SANITIZER.
NOZASEPTIN® FORMULA ADVANCED ANTISEPTIC

Guia de Referencia Rapida - Botella 12mL Multidosis

Preparación

Limpiar fosas nasales con pañuelo de papel.

1 Sacudir

Sacudir bien la botella, quitar la tapa

2 Saturar

Aplicar cuatro (4) gotas de solución sobre la punta de un hisopo de algodón

Aplicación

Fosa nasal derecha

1 Frotar*

Asegurarse de frotar todas las superficies incluyendo la **punta interior de la fosa nasal**

2 Frotar

Rotaciones por fosa nasal: 16

3 Saturar

Aplicar dos (2) gotas más a la punta del hisopo.

4 Repetir la aplicación en la **fosa nasal izquierda.** Desechar el hisopo despues del uso.

***No entrar más profundo que la punta del hisopo.**

Precaución: No utilizar en casos de sangrado nasal o irritación, o de alergia a aceite de naranja.

Uso previsto: Nozin® Nasal Sanitizer® es un antiséptico de uso tópico para reducir la presencia de bacteria en la piel de las fosas nasales.
Ingrediente activo: Alcohol 62%

Por favor leer el prospecto antes de usar. Aplicar solamente a piel. Antiséptico avanzado para la descolonización diaria. 12mL Bottle.
SKU: NNS11212

Visite Nozin.com/Bottle o escanee el codigo para ver instrucciones en video

Lea todos los datos e instrucciones del medicamento en el empaque antes de usarlo. No lo use si tiene alergias a alguno de los ingredientes.
¿Preguntas? Llame al: 1-877-699-4648 En línea Nozin.com ©2023 Global Life Technologies Corp. Todos los derechos reservados. Hecho en los Estados Unidos de América. Nozin®, Nasal Sanitizer®, Propswab®, y Nozasepin® son marcas registradas de Global Life Technologies Corp. El antiséptico Nozin® Nasal Sanitizer® es un medicamento tópico de venta libre. No se afirma que tenga un efecto sobre ninguna enfermedad específica. Números de patente: nozin.com/patents.

3QRGB5OB08

Utilizará Nozin dos veces al día (de mañana y noche) por solo ocho (8) días despúes de su cirugía.

COMPLICACIONES POSIBLES

Coágulos de Sangre

Los pacientes que se someten a cirugía corren el riesgo de sufrir una complicación conocida como trombosis venosa profunda (TVP). Ocurre cuando se forma un coágulo de sangre en el interior de una vena, más comúnmente en el muslo o la pantorrilla. Puede ocurrir después de cualquier cirugía mayor, no solo después de reemplazos totales de articulaciones, y quienes se someten a una cirugía en las piernas o las caderas corren un mayor riesgo.

Signos de Advertencia de Coágulos de Sangre:

- Dolor en la pierna o la pantorrilla que no está relacionado con la incisión quirúrgica.
- Enrojecimiento o dolor alrededor de la rodilla.
- Hinchazón en el muslo, el tobillo, la pantorrilla o el pie.

Si tiene estos síntomas, comuníquese inmediatamente con su cirujano.

Embolia pulmonar

Otro riesgo para los pacientes posquirúrgicos es la embolia pulmonar, que ocurre cuando un coágulo de sangre se suelta y se mueve por las venas. Es posible que este coágulo llegue a los pulmones y al corazón y bloquee el flujo sanguíneo, lo que podría provocar la muerte.

Signos de Advertencia de Embolia Pulmonar:

- Falta de aire que aparece repentinamente
- Dolor en el pecho, especialmente al respirar.

Si siente alguno de estos síntomas, llame inmediatamente al 911.

Prevenención de Complicaciones

Su equipo ortopédico de Astera Health está comprometido a prevenir complicaciones después de su cirugía. Este plan puede incluir elevar las piernas, ejercicios para la parte inferior de las piernas, medias de soporte y medicamentos. Siga todas las instrucciones para reducir el riesgo de coágulos sanguíneos en las primeras semanas de recuperación.

- Siga su programa de terapia.
- Tome aspirina u otros medicamentos recetados todos los días durante 30 días.
- Use medias TED.
- Sea lo más activo posible.

Infecciones

- Lávese las manos.
- Evite lociones/cremas durante un mes.
- Cámbiese el vendaje diariamente.
- Informe inmediatamente si nota un aumento del dolor, enrojecimiento, drenaje u olor.

PROGRAMA DE EJERCICIOS EN CASA

Es posible que los músculos de sus piernas se sientan débiles después de la cirugía porque no los usó mucho cuando padecía problemas de la rodilla. La cirugía corrigió este problema. Su programa de ejercicios en casa incluirá actividades para reducir la hinchazón y aumentar el movimiento y la fuerza de la rodilla. Esto le ayudará a moverse más fácilmente y a volver a realizar las actividades que disfruta.
Su éxito con la rehabilitación depende en gran medida de su compromiso de seguir el programa de ejercicios en casa (que comienza en la siguiente página) desarrollado por sus terapeutas.

Hinchazón:

Es importante prevenir la hinchazón después de la cirugía. Puede hacer esto mediante:
- Ponerse una compresa fría en la rodilla.
- Ejercitar sus músculos usando movimientos de tobillo.
- Equilibrar la actividad con el descanso.
- Acostarse con la pierna al nivel del corazón o más alto.

Rango de movimiento:

Es importante trabajar el movimiento de la rodilla (flexionarla y enderezarla) después de la cirugía de reemplazo de rodilla. Esto le ayudará a caminar sin cojear y a subir y bajar de una silla, del baño o de la cama más fácilmente. Puede hacer esto por medio de:
- Hacer estiramientos para flexionar y enderezar las rodillas según las indicaciones de su terapeuta.
- Sentarse con las rodillas flexionadas durante las comidas.
- No descansar con la rodilla flexionada sobre una almohada.

Caminando:

Es importante caminar frecuentemente durante el día. Esto le ayudará a volver a caminar afuera y en la comunidad. Puede hacer esto mediante:
- Caminar por su casa usando un andador con ruedas delanteras, muletas o un bastón que su terapeuta le haya indicado usar.
- Caminar con el patrón de “talón-punta” que le enseñó su terapeuta (para evitar caminar cojeando).
- Aumentar gradualmente la distancia que camina.

Siga cualquier instrucción adicional que le dé su proveedor de atención médica o terapeuta.

Ejercicios y objetivos posquirúrgicos de reemplazo total de rodilla: guía de actividad

Hacer ejercicio es importante para obtener los mejores resultados de la cirugía total de rodilla. Es posible que reciba ejercicios de un terapeuta en un centro para pacientes ambulatorios o en su hogar. En cualquier caso, es necesario participar en un programa continuo de ejercicios en casa. Después de cada sesión de terapia, pídale a su terapeuta que marque los ejercicios en su guía. Estos objetivos y guías se enumeran en las siguientes páginas.

Semanas 1 y 2

Durante las semanas 1 y 2 de su recuperación, sus objetivos son:

- Continuar usando su andador a menos que se le indique lo contrario
- Caminar por lo menos 300 pies con apoyo
- Flexionar la rodilla al menos 90 grados
- Enderezar completamente la rodilla
- Retomar lentamente sus tareas cotidianas
- **Complete 20 repeticiones de cada ejercicio en casa dos veces al día.**

* Monitorear su progreso usando la tablilla en la página 57

1. **Bombeo de Tobillos –** Traiga sus pies hacia usted y luego aléjelos. Después de completar 20 repeticiones, puede hacer círculos con los pies hacia la derecha y hacia la izquierda si lo desea.

---

2. Contracciones de Muslos (Isométricos de Cuádriceps) – Coloque una toalla enrollada debajo de su rodilla. Contraiga el músculo del muslo empujando la parte posterior de la rodilla hacia la cama. **Mantenga la posición durante 5 segundos y relájese.**

3. Deslizamientos de Piernas (Abducción) – Deslice la pierna quirúrgica hacia un lado, manteniendo la rodilla apuntando hacia el techo. Deslice la pierna a la posición inicial. Utilice una bolsa de plástico o un objeto plano y liso para ayudar a que se deslice con más facilidad.

---

4. Deslizamientos de Talón – Deslice el talón quirúrgico hacia usted, manteniendo el talón sobre la cama y la rodilla apuntando hacia el techo. Deslice el talón hacia la posición inicial y relájese. Utilice una bolsa de plástico o un objeto plano y liso para ayudar a que se deslice con más facilidad.

---

5. Extensiones de rodilla sobre rodillo (Arcos Cortos) – Enrolle una manta o una toalla (de al menos 6 pulgadas de diámetro) y colóquela debajo de la rodilla quirúrgica. Levante la pierna. **Mantenga la posición durante 5 segundos**. Baje la pierna lentamente y relájese. Su rodilla debe permanecer en contacto con la manta o toalla en todo momento.

6. Elevaciones con la pierna recta – Doble la pierna no quirúrgica con el pie apoyado sobre la cama. Levante la pierna quirúrgica aproximadamente 12 pulgadas, manteniendo la rodilla recta y el tobillo flexionado hacia usted. **Intente mantener la posición por 5 segundos**. Baje la pierna lentamente y relájese. Puede comenzar con 2 series de 10 repeticiones, pero debe aumentar gradualmente hasta hacer 20 repeticiones en cuanto pueda.

---

7. Enderezamiento de la rodilla (Extensión Pasiva)– Siéntese con la pierna quirúrgica apoyada en una silla frente a usted. Coloque una toalla enrollada debajo del tobillo para aumentar el estiramiento. Coloque una bolsa de hielo sobre la rodilla. Agregue un peso ligero de 5 libras sobre la rodilla, aumentando gradualmente hasta 10 libras. **Manténgalo así durante 30 a 60 segundos. Repita el estiramiento de 2 a 3 veces.**

8. Flexión de Rodilla – Siéntese en una silla y doble la pierna quirúrgica lo más que pueda sin causar dolor. Es aceptable sentir una molestia leve. Si lo desea, use su pierna no quirúrgica para presionar la pierna quirúrgica y aumentar el estiramiento. **Manténgalo así durante 30 a 60 segundos. Repita el estiramiento de 2 a 3 veces.**

9. **Flexiones de Brazos, en silla –** Siéntese en una silla firme con apoyabrazos. Sujetando los apoyabrazos, empuje hacia abajo y extienda los codos para levantar los glúteos del asiento unos centímetros. **Intente mantener la posición durante 5 segundos.** Regrese lentamente a la posición sentada en la silla. Si sus brazos están débiles, use sus piernas para ayudar a levantarse.

Notas:

_____

_____

_____

_____

Semanas 3 y 4

Durante las semanas 3 y 4, recuperará más independencia. Incluso si recibe terapia ambulatoria, deberá ser fiel a su programa de ejercicios en casa para lograr el mejor resultado. Sus objetivos para este periodo son:

- Lograr las metas fijadas durante las semanas 1 y 2.
- Hacer la transición del soporte total a una sola muleta o bastón según las instrucciones.
- Caminar al menos un cuarto de milla todos los días.
- Subir y bajar un tramo de escaleras (12 a 14 escalones) más de una vez al día, un pie a la vez.
- Flexionar la rodilla más de 90 grados.
- Enderezar su rodilla completamente.
- Ducharse y vestirse de forma independiente, utilizando soporte si es necesario.
- Retomar todas sus actividades domésticas.
- Obtener el permiso de su cirujano ortopédico si desea conducir.
- **Completar 20 repeticiones de cada ejercicio en casa dos veces al día**.

*****Monitorear su progreso usando la tabla en la página 58.

1. Cuarto de Sentadilla de Pared – Con los pies separados a la altura de los hombros y de espaldas contra la pared, deslícese hacia abajo hasta donde se sienta cómodo. Vuelva a la posición vertical. Haga esto con su terapeuta primero. **No doble las rodillas lo suficiente como para causar dolor.**

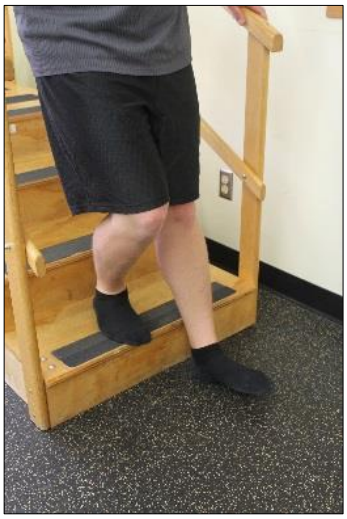
2. Dorsiflexión del tobillo y dedo del pie – Mientras está de pie, agárrese de una superficie firme. Pongáse de puntillas. Vuelva a sus talones.

---

3. Marcha en Lugar – Mientras está de pie, agárrese de una superficie firme y marche en su lugar.

4. Paso Hacia Adelante c/ Escalón – Avance un escalón con la pierna quirúrgica y luego con la otra. Baje. La altura del escalón dependerá de su fuerza. **Comience con un nivel bajo, aproximadamente de 2 a 4 pulgadas**. También puede ejercitar la pierna no quirúrgica. **Por favor, haga esto primero con su terapeuta.**

5. Paso Hacia Atrás c/ Escalón – Dé un paso atrás sobre un escalón con un pie y luego con el otro. Baje. Haga esto con su terapeuta primero. Pregúntele a su terapeuta qué tan alto debe ser el escalón. **Comience con un nivel bajo, aproximadamente de 2 a 4 pulgadas.**



6. Estiramiento de flexión de rodilla boca abajo – Acostado boca abajo, lleve el talón quirúrgico hacia los glúteos lo más que pueda. Pídale a alguien que le ayude a completar este estiramiento presionando su pierna suavemente. Si esto le molesta la espalda, coloque una almohada debajo del estómago. **Manténgalo así por 30 a 60 segundos. Repita el estiramiento de 2 a 3 veces**.

Masaje de Cicatriz

Inicie el masaje de cicatrices cuatro semanas después de la cirugía. Haga esto colocando la yema de su dedo en el área de la cicatriz. Aplique una presión constante hacia abajo mientras lo mueve en forma circular. Utilice otro dedo encima para ayudar. Repita hasta que toda la cicatriz se haya masajeado por completo. Haga esto 2 o 3 veces durante el día. Puede utilizar aceite de vitamina E, fórmula de manteca de cacao de Palmer u otras lociones y humectantes para la piel si lo desea.

Notas:

Semanas 5 y 6

En las semanas 5 y 6 verá mucha más recuperación hasta la independencia total. Su programa de ejercicios en casa será aún más importante a medida que reciba una terapia menos supervisada. Durante este período, realizará la transición a fisioterapia en el hogar o utilizará el centro de bienestar por su cuenta. Su terapeuta puede indicarle cómo utilizar correctamente el equipo en el centro de bienestar. Sus objetivos para este período de tiempo son:

- Lograr las metas fijadas entre las semanas 1 a 4
- Caminar usando un bastón o una sola muleta
- Camine entre un cuarto y media milla diariamente
- Progresar desde un pie a la vez en escaleras hasta subir pie sobre pie
- Flexionar la rodilla 110 grados
- Enderezar completamente la rodilla
- Manejar un automóvil
- Iniciar ejercicios en piscina terapéutica de agua tibia
- Después de la semana 6, regrese al trabajo periódicamente
- **Complete 20 repeticiones de cada ejercicio en casa dos veces al día**

* Monitoree su progreso usando la tablilla en la página 61.

Es común sentir dolor y malestar incluso seis semanas después de la cirugía. Esto es normal a medida que aumenta su nivel de actividad. Las técnicas de relajación, como la respiración profunda, la lectura antes de acostarse y el uso de compresas de hielo, pueden ayudar a aliviar las molestias y brindarle un mejor descanso y alivio.

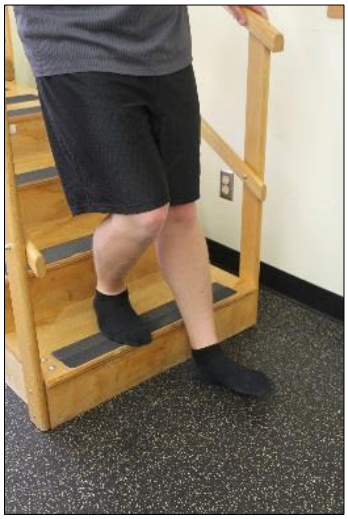
1. Cuarto de Sentadilla de Pared – Con los pies separados a la altura de los hombros y de espaldas a la pared, deslícese hacia abajo hasta donde se sienta inodoro portátil. Vuelva a la posición vertical. Haga esto con su terapeuta primero. **No doble las rodillas lo suficiente como para causar dolor.**

2. Sentadilla Profunda – Párese con los pies separados a la altura de los hombros y bájese tanto como se sienta inodoro portátil. Regrese a la posición vertical. Haga esto con su terapeuta primero.

---

3. Paso Hacia Adelante c/ Escalón– Avance un escalón con la pierna quirúrgica y luego con la otra. Baje. **Aumente la altura del escalón hasta 6-8 pulgadas.** También puede ejercitar la pierna no quirúrgica.

4. Paso Hacia Atrás c/ Escalón – Dé un paso atrás sobre un escalón con un pie y luego con el otro. Baje. **Aumente la altura del escalón a 6-8 pulgadas.**



---

5. Elevación Lateral c/ Escalón – Subáse lateralmente a un escalón con la pierna quirúrgica y después con la otra. Baje. **Aumente la altura a 6-8 pulgadas.**

6. Zancadas – Sosteniendo una superficie firme, dé un paso adelante con la pierna operada y baje hasta que la rodilla esté doblada entre 30 y 45 grados. Regrese a la posición vertical. Haga esto con su terapeuta primero.

---

7. Zancadas Laterales – Estire la pierna no quirúrgica hacia un lado y doble la pierna quirúrgica hasta que la rodilla esté doblada entre 30 y 45 grados. Haga esto con su terapeuta primero.

Semanas 7 a 12

Durante las semanas 7 a 12, debería poder comenzar a retomar todas sus actividades. Empiece a retomar sus actividades normales lentamente y aumente según lo tolere. Es posible que pasen varias semanas hasta que siente que ha retomado sus actividades normales. Sus objetivos para este período de tiempo son:

- Lograr las metas fijadas entre las semanas 1 a 6
- Caminar independientemente sin cojear
- Subir y bajar escaleras normalmente (pie sobre pie)
- Caminar de media a una milla diariamente
- Puede comenzar a andar en bicicleta de 1 a 2 millas por día.
- Flexionar la rodilla a 120 grados
- Enderezar completamente la rodilla
- Aumente su fuerza al 80 por ciento
- Reanudar todas sus actividades

TERAPIA OCUPACIONAL

Medias

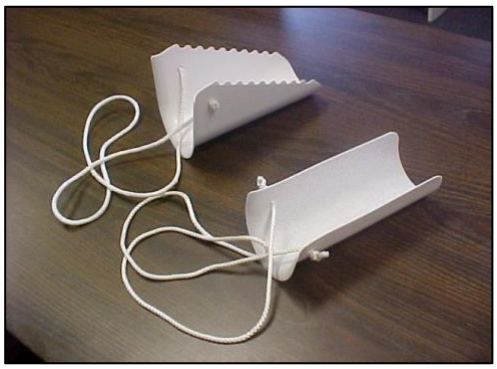
Se le pedirá que use medias TED especiales. Estas medias aprietan las venas de la pierna para mantener baja la hinchazón y reducir la posibilidad de que se formen coágulos de sangre.

- Si la hinchazón en la pierna quirúrgica genera molestias, eleve la pierna durante períodos cortos durante el día. Lo mejor es acostarse y elevar la pierna más alto que el nivel del corazón.
- Es posible que necesite ayuda para ponerse o quitarse las medias TED o que necesite utilizar un aparato que le ayude a ponerse las medias.
- Use las medias continuamente, quitándoselas durante una o dos horas dos veces al día.

- Informe a su proveedor si nota un aumento del dolor o hinchazón en cualquiera de las piernas.
- Pregúntele a su cirujano cuándo puede dejar de usar las medias. Generalmente esto será 2 semanas después de la cirugía.
- Las medias TED se pueden lavar con una pequeña cantidad de detergente para platos y agua tibia en un fregadero. Forme espuma en las manos y lave las medias, enjuagándolas bien. Las medias TED se secarán al aire en unas pocas horas.

Cómo utilizar un aparato de asistencia para las medias:

1. Deslice la media hasta el fondo sobre el aparato de asistencia. Utilice guantes para mejorar su agarre.
2. Sostenga el cordón y deje caer la media al suelo frente a su pie. Es más fácil hacer esto si tiene la rodilla flexionada.
3. Deslize su pie en el aparato de asistencia.
4. Enderece la rodilla, apunte el dedo del pie hacia abajo y póngase la media. Continúe estirando hasta que se saque el aparato de asistencia para medias.



Actividades de la Vida Diaria

Su terapeuta ocupacional lo ayudará a determinar si necesita equipo especial para vestir la parte inferior del cuerpo. Se le recomienda vestirse de la forma más independiente posible porque fomenta el movimiento activo de las rodillas.

Usando un Alcanzador

Un alcanzador o un bastón puede ayudarle a quitarse los pantalones del pie o levantarlos del suelo.

Poniéndose pantalones y ropa interior:

1. Siéntese.
2. Coloque primero la pierna quirúrgica y luego la no quirúrgica. Use un alcanzador para guiar la pretina sobre su pie.
3. Usando el alcanzador, súbase los pantalones por encima de las rodillas para que sea fácil alcanzarlos.
4. Párese con el andador frente a usted para subirse los pantalones el resto del camino.

Quitándose los pantalones y la ropa interior:

1. Retroceda hasta la silla o cama donde se desnudará.
2. Desabroche sus pantalones y déjelos caer al suelo. Empuje su ropa interior/pantalones hasta las rodillas.
3. Bájese sobre la silla o la cama, manteniendo recta la pierna quirúrgica.
4. Primero saque la pierna no quirúrgica y luego la pierna quirúrgica.

Usando un calzador de mango largo:

1. Utilice un alcanzador, un bastón o un calzador de mango largo para deslizar el zapato delante del pie.
2. Coloque el calzador dentro del zapato contra la parte posterior del talón. Haga coincidir la curva del calzador con la curva de su zapato.
3. Inclínese hacia atrás, si es necesario, mientras levanta la pierna y coloca los dedos del pie en el zapato.
4. Pise dentro del zapato y deslice el talón por el calzador.

NOTA: Use zapatos resistentes sin cordones o zapatos con cierres de velcro o cordones elásticos. NO use zapatos de tacones altos o sin respaldo.

Transferencias – Inodoro:

Es posible que necesite un asiento de inodoro elevado o un inodoro portátil tres-en-uno junto a la cama sobre el inodoro durante 12 semanas después de la cirugía.

Sentándose en el baño:

1. Dé pequeños pasos y gire hasta que esté de espaldas al inodoro. Nunca pivotee.
2. Retroceda hasta el inodoro hasta que toque la parte posterior de sus piernas.
3. Si tiene un inodoro portátil con reposabrazos, úselos para bajar al inodoro.
4. Mantenga la pierna quirúrgica extendida hacia delante al sentarse.
5. Si usa un asiento de inodoro elevado sin reposabrazos, mantenga una mano en el andador o la encimera mientras con la otra alcanza el asiento del inodoro.

Levantándose del inodoro:

1. Deslice la pierna quirúrgica frente a usted.
2. Si usa un inodoro portátil con reposabrazos, úselos para levantarse. Si no tiene reposabrazos, coloque una mano en el andador o la encimera y empuje el asiento del inodoro con la otra.
3. Estabilice su equilibrio antes de soltar el apoyo para agarrar el andador.

NOTA: Su terapeuta ocupacional puede recomendarle un elevador para el asiento del inodoro, un marco para el asiento del inodoro o un inodoro portátil con barras de apoyo.

Transferencias – Bañera:

Entrando a la bañera usando un banco de transferencia para bañera:

1. Coloque el banco de transferencia de la bañera frente al grifo.
2. Retroceda hacia el banco hasta que lo sienta en la parte posterior de las rodillas.
3. Extienda una mano detrás de usted, hacia el banco. Mantenga la otra mano firmemente en el andador.
4. Bájese lentamente sobre el banco, manteniendo la pierna quirúrgica estirada hacia delante.
5. Mueva el andador a un lado, pero manténgalo a su alcance.
6. Levante las piernas sobre el borde de la bañera usando un levantador de piernas o una banda de resistencia (Thera-Band) para la pierna quirúrgica.

- Aunque los bancos de transferencia para bañera, las barras de apoyo, las esponjas de baño de mango largo y las duchas de mano hacen que el baño sea más fácil y seguro, normalmente no están cubiertos por el seguro médico.
- SIEMPRE use una alfombra de goma o tiras adhesivas antideslizantes en el fondo de la bañera o ducha.

- Para mantener el jabón al alcance de la mano, arme un jabón en cuerda colocando una barra de jabón en la punta de un par de pantimedias y sujétela al banco de transferencia de la bañera.
- Asegúrese de que el banco de transferencia de la bañera tenga una buena altura para usted.

Saliendo de la bañera usando un banco de transferencia:

1. Levante las piernas por encima del exterior de la bañera.
2. Deslícese hasta el borde del banco.
3. Empuje hacia arriba con una mano en el respaldo del banco mientras sostiene el centro del andador con la otra mano. Mantenga la pierna quirúrgica estirada.
4. Equilíbre su cuerpo antes de agarrar el andador.

Entrando y saliendo de una ducha a ras de suelo:

1. Entrando en la ducha:
   - Primero entre a la ducha con la pierna no quirúrgica.
   - Después entre en la ducha con su pierna quirúrgica.
   - Si hay una silla de ducha disponible, tome el asiento y descienda lentamente a una posición sentada.
2. Saliendo de una ducha:
   - Si utiliza una silla de ducha, empuje hacia arriba desde el asiento y levántese lentamente.
   - Salga de la ducha empezando con la pierna quirúrgica.
   - Después salga de la ducha con la pierna no quirúrgica.

NOTA: Si no puede mantener sus restricciones de actividad, no es seguro usar una ducha a ras de suelo en este momento.

Alcanzar, doblar y transportar:

1. Coloque los artículos de uso frecuente en las encimeras para evitar agacharse para alcanzar los armarios bajos.
2. Un alcanzador puede ayudar a reducir la tensión en la espalda al levantar objetos del suelo.
3. No cargue ni sostenga nada en sus manos mientras usa un andador o muletas. Utilice los bolsillos de un delantal, un delantal para herramientas, ropa, riñonera o mochila.
4. No extienda demasiado la mano cuando deslice objetos sobre una encimera.
5. Intente usar un carrito rodante para mover artículos pesados, calientes o frágiles.

Técnicas de Movilidad y Actividad para la Vida Diaria

Después de la cirugía de rodilla, es posible que necesite moverse de manera diferente hasta que la rodilla sane. Practique las siguientes técnicas antes de la cirugía para saber qué hacer inmediatamente después de la cirugía.

Cómo acostarse y levantarse de la cama:

1. Retroceda hasta sentir la cama contra la parte posterior de sus piernas.
2. Coloque su pierna quirúrgica hacia adelante.
3. Estire la mano hacia la superficie de la cama y baje lentamente hasta el borde.
4. Deslícese hacia atrás en la cama en dirección diagonal hasta que sus rodillas se sientan apoyadas.
5. Mientras gira su cuerpo para acostarse en la cama, es posible que necesite usar un levantador de piernas o que alguien le ayude a levantar la pierna operada.
6. Para levantarse de la cama, siéntese.
7. A medida que gira el cuerpo, es posible que necesite usar un levantador de piernas o que alguien le ayude a mover la pierna operada.
8. Inclínese hacia atrás mientras usa las manos para mover el cuerpo hacia adelante hasta sentarse en el borde de la cama.
9. Coloque su pierna quirúrgica hacia adelante.
10. Levántese de la cama y párese.
11. No intente alcanzar un dispositivo para caminar hasta que su equilibrio esté seguro.

Sentarse y levantarse desde una silla con reposabrazos:

1. Para sentarse, retroceda hasta sentir la silla contra la parte posterior de sus piernas.
2. Coloque su pierna quirúrgica hacia adelante.
3. Sujete los reposabrazos de la silla hacia atrás con ambas manos y siéntese en el borde del asiento, luego deslícese hacia atrás.
4. Para levantarse de la silla, deslícese hasta el borde.
5. Coloque su pierna quirúrgica hacia adelante.
6. Empújese hacia arriba con ambos brazos y la pierna no quirúrgica.
7. No intente alcanzar un dispositivo para caminar hasta que su equilibrio esté seguro.

NOTA: No utilice un andador para levantarse de una posición sentada. Esto podría hacerle caer.

Transferencias – Automóvil

1. Empuje el asiento del automóvil completamente hacia atrás; reclínelo si es posible, pero regréselo a la posición vertical para viajar.
2. Coloque una bolsa plástica para basura (y una almohada si es necesario) en el asiento del automóvil para ayudarlo a deslizarse y mirar hacia adelante.
3. Retroceda hacia el auto hasta que sienta el automóvil contra la parte posterior de sus piernas.
4. Busque el asiento del automóvil y bájese. Mantenga la pierna quirúrgica estirada frente a usted y agache la cabeza para no golpear el marco de la puerta.
5. Gire hacia adelante, inclinándose hacia atrás mientras levanta la pierna quirúrgica hacia el automóvil.

Alrededor de la casa

Cocina:

1. NO se arrodille para fregar el suelo. Utilice un trapeador y cepillos de mango largo.
2. ¡Planifique con anticipación! Reúna todos sus ingredientes para cocinar al mismo tiempo y después siéntese para preparar su comida.
3. Coloque los ingredientes y utensilios de cocina de uso frecuente donde pueda alcanzarlos sin agacharse ni estirarse demasiado, como en una encimera.
4. Para proporcionar una mejor altura de trabajo, use un taburete alto o coloque cojines en su silla cuando prepare las comidas.
5. Utilice una bolsa o una cesta para el andador cuando transporte artículos de un área a otra.

Baño:

1. NO se arrodille para fregar la bañera.
2. Utilice un trapeador y cepillos de mango largo para limpiarla.

Seguridad y Prevención de Caídas

1. Retire las alfombras pequeñas y asegure las alfombras sueltas. Cubra las superficies resbaladizas con alfombras que estén firmemente ancladas al piso o que tengan respaldos antideslizantes.
2. Esté consciente de todos los peligros del piso, como mascotas, objetos pequeños o superficies irregulares.
3. Proporcione buena iluminación en todas partes. Instale luces de noche en baños, dormitorios y pasillos.
4. Mantenga los cables de extensión y los cables telefónicos fuera de los caminos. NO coloque cables debajo de las alfombras. Esto es un riesgo de incendio.
5. NO use pantuflas con punta abierta ni zapatos sin respaldo. No brindan el soporte adecuado y pueden provocar resbalones y caídas.
6. Reemplace los cordones tradicionales por cordones elásticos para que sea más fácil ponerse y quitarse los zapatos.
7. Levántese lentamente desde una posición sentada o acostada para evitar marearse.
8. No levante objetos pesados durante los primeros tres meses y después de eso solo con el permiso de su cirujano.
9. Si está solo en casa, lleve consigo un teléfono portátil en todo momento.
10. Si decide caminar afuera, tenga en cuenta los peligros. Manténgase alejado del césped hasta que esté más fuerte y estable. Durante el invierno, tenga cuidado con el hielo y la nieve. Camine lentamente y utilice soportes para minimizar el riesgo de resbalar.

PREGUNTAS FRECUENTES

Mi rodilla se siente entumecida. ¿Debería preocuparme?
Después de la operación, es posible que sienta entumecimiento en la parte exterior de la rodilla. Este entumecimiento es normal porque las terminaciones nerviosas se vieron afectadas durante la cirugía. Con el tiempo, algunos pacientes recuperan la sensación, otros no. El entumecimiento que siente no afecta el funcionamiento de su rodilla.

¿Cuánto tiempo llevará la recuperación completa?
La recuperación completa de una cirugía de reemplazo de rodilla puede tardar hasta un año. Su cuerpo ha experimentado cambios importantes y estrés. Con el tiempo, notará que su nivel de actividad regresa a la normalidad.

¿Aún puedo pasar por la seguridad del aeropuerto?
Tener un reemplazo de articulación no debería impedirle viajar. La tecnología de seguridad de los aeropuertos puede detectar fácilmente los componentes de su rodilla artificial, por lo que ya no necesitamos proporcionarle tarjetas de bolsillo que indiquen que se ha sometido a un reemplazo de articulación.

¿Por cuánto tiempo veré a mi cirujano después de mi cirugía?
¡Su cirujano quiere seguir el progreso de su rodilla durante toda su vida! Por lo general, lo verá cada dos años después del primer aniversario de su cirugía, pero él puede decidir si es necesario que lo vea una vez al año. Él vigilará su articulación mediante radiografías y exámenes para asegurarse de que esté funcionando correctamente y que no haya preocupaciones.

¿Cuándo puedo retomar mi actividad sexual?
Puede retomar la actividad sexual 8 semanas después de la cirugía. Se aconseja un colchón firme. Utilice la posición misionera o una posición menos dominante. Visite recoverysex.com para obtener más información sobre cómo retomar la actividad sexual después de la cirugía.

INFORME DE PROGRESO DEL EJERCICIO

Semanas 1 y 2												
	Flex. Rodillas RDM		**Extensión de Rodillas RDM**		**Movimiento de Tobillos**	**Deslizamiento de Piernas**	**Deslizamiento de Talones**	**Extensiones de Rodilla Acostado**	**Elevaciones Con Piernas Estiradas**	**Enderezar la Rodilla**	**Flexión de Rodillas**	**Flexión de brazos en silla**
	A.M.	P.M.	A.M.	P.M.	Reps	Reps	Reps	Reps	Reps	Reps	Reps	Reps
Día de la Cirugía	**X**		**X**									
Día 1												
Día 2												
Día 3												
Día 4												
Día 5												
Día 6												
Día 7												
Día 8												
Día 9												
Día 10												
Día 11												
Día 12												
Día 13												
Día 14												

Flex. = Flexión, hasta qué punto puede doblar la rodilla.
Ext. = Extensión, hasta qué punto puede estirar la rodilla.
RDM = Rango de movimiento.
Día = Número de Días postoperatorios.
Reps = Número de veces que completó el ejercicio.

INFORME DE PROGRESO DEL EJERCICIO

Semanas 3 y 4										
	Flex. Rodillas RDM		**Extensión de Rodillas RDM**		**Sentadillas de un Cuarto en la Pared**	**Dorsiflexión del Tobillo**	**Sentadillas de un Cuarto con Flexión de Cadera**	**Elevación Frontal**	**Elevación de Pierna Hacia Atrás**	**Estiramiento de Rodillas Boca Abajo**
	A.M.	P.M.	A.M.	P.M.	Reps	Reps	Reps	Reps	Reps	Reps
Día 15										
Día 16										
Día 17										
Día 18										
Día 19										
Día 20										
Día 21										
Día 22										
Día 23										
Día 24										
Día 25										
Día 26										
Día 27										
Día 28										

Flex. = Flexión, hasta qué punto puede doblar la rodilla.
Ext. = Extensión, hasta qué punto puede estirar la rodilla.
RDM = Rango de movimiento.
Día = Número de Días postoperatorios.
Reps = Número de veces que completó el ejercicio.

INFORME DE PROGRESO DEL EJERCICIO

Semanas 5 y 6											
	Flex. Rodillas RDM		**Extensión de Rodillas RDM**		**Sentadillas de un Cuarto en la Pared**	**Sentadilla Profunda**	**Elevación Frontal**	**Elevación de Pierna Hacia Atrás**	**Elevación Lateral de Pierna**	**Zancadas**	**Zancadas Laterales**
	A.M.	P.M.	A.M.	P.M.	Reps	Reps	Reps	Reps	Reps	Reps	Reps
Día 29											
Día 30											
Día 31											
Día 32											
Día 33											
Día 34											
Día 35											
Día 36											
Día 37											
Día 38											
Día 39											
Día 40											
Día 41											
Día 42											

Flex. = Flexión, hasta qué punto puede doblar la rodilla.
Ext. = Extensión, hasta qué punto puede estirar la rodilla.
RDM = Rango de movimiento.
Día = Número de Días postoperatorios.
Reps = Número de veces que completó el ejercicio.

REGISTRO DE MEDICAMENTOS

Fecha y Hora	Nombre del medicamento: Dosis: Frecuencia: Uso:	Nombre del medicamento: Dosis: Frecuencia: Uso:	Nombre del medicamento: Dosis: Frecuencia: Uso:	Nombre del medicamento: Dosis: Frecuencia: Uso:
Escriba la fecha y la hora en que tomó su medicamento, y marque con una cruz o una tilde la columna correspondiente.				

REGISTRO DE MEDICAMENTOS

Fecha y Hora	Nombre del medicamento: Dosis: Frecuencia: Uso:	Nombre del medicamento: Dosis: Frecuencia: Uso:	Nombre del medicamento: Dosis: Frecuencia: Uso:	Nombre del medicamento: Dosis: Frecuencia: Uso:
Escriba la fecha y la hora en que tomó su medicamento, y marque con una cruz o una tilde la columna correspondiente.				

REGISTRO DE MEDICAMENTOS

Fecha y Hora	Nombre del medicamento: Dosis: Frecuencia: Uso:	Nombre del medicamento: Dosis: Frecuencia: Uso:	Nombre del medicamento: Dosis: Frecuencia: Uso:	Nombre del medicamento: Dosis: Frecuencia: Uso:
Escriba la fecha y la hora en que tomó su medicamento, y marque con una cruz o una tilde la columna correspondiente.				

REGISTRO DE MEDICAMENTOS

Fecha y Hora	Nombre del medicamento: Dosis: Frecuencia: Uso:	Nombre del medicamento: Dosis: Frecuencia: Uso:	Nombre del medicamento: Dosis: Frecuencia: Uso:	Nombre del medicamento: Dosis: Frecuencia: Uso:
Escriba la fecha y la hora en que tomó su medicamento, y marque con una cruz o una tilde la columna correspondiente.				

NOTAS

NOTAS

Rev. 07/26