

Protocolo postoperatorio para prótesis de cadera

Alta del hospital

Antes de recibir el alta del hospital, deberá lograr varios objetivos, como los siguientes:

- Acostarse y levantarse de la cama por sus propios medios.
- Tener un control aceptable del dolor.
- Ser capaz de comer, beber y usar el baño.
- Caminar con un dispositivo de ayuda (un bastón, un andador o muletas) sobre una superficie nivelada y ser capaz de subir o bajar dos o tres escalones.
- Ser capaz de hacer los ejercicios para el hogar
- Entender todas las precauciones para la cadera que le hayan dado para prevenir lesiones y garantizar una recuperación adecuada.

Si aún no pudo lograr estos objetivos, si no tiene a una persona que lo ayude en casa o hay algún otro obstáculo para que pueda cuidar de sí mismo en casa, puede ser poco seguro que vaya directamente a casa después del alta.

Signos de advertencia de una infección

- Fiebre persistente (más de 38°)
- Escalofríos con temblor
- Aumento del enrojecimiento, la sensibilidad o la hinchazón de la herida
- Supuración de la herida
- Aumento del dolor con la actividad y el reposo

Signos de advertencia de un coágulo sanguíneo

- Dolor en la pierna o la pantorrilla que no se relaciona con la incisión
- Sensibilidad o enrojecimiento arriba o debajo de la rodilla
- Hinchazón grave en el muslo, la pantorrilla, el tobillo o el pie que no se resuelve con la elevación de la pierna
- Falta de aire
- Aparición repentina de dolor en el pecho
- Dolor localizado en el pecho con tos

Informe a su médico de inmediato si tiene alguno de los signos mencionados anteriormente

Pautas para proteger la cadera nueva

Qué no hacer

- No cruce las piernas a la altura de las rodillas durante al menos 6 a 8 semanas.
- No eleve la rodilla por sobre la altura de la cadera.
- No se incline hacia adelante mientras esté sentado o se siente.
- No intente recoger algo del suelo mientras esté sentado.
- No rote los pies hacia adentro o hacia afuera de manera excesiva cuando se agache.
- No se estire para jalar las sábanas mientras esté recostado en la cama.
- No se incline a la altura de la cadera más allá de los 90°.

Qué hacer

- Mantenga la pierna orientada hacia adelante.
- Mantenga la pierna afectada al frente al sentarse o pararse.
- Si le dieron precauciones sobre la parte posterior de la cadera después de la cirugía, use una silla alta o un taburete en la cocina para prevenir que la cadera se incline más allá de los 90°.
- Arrodíllese con la rodilla de la pierna operada (el lado afectado).
- Use hielo para reducir el dolor y la hinchazón, pero recuerde que el hielo disminuye la sensación. No aplique el hielo directamente sobre la piel; use una compresa de hielo o envuélvalo en una toalla húmeda.
- Aplique calor antes de hacer ejercicio para ayudar con la amplitud de movimiento. Use una almohadilla térmica o una toalla húmeda caliente durante 15 a 20 minutos.
- Reduzca los ejercicios indicados si le empiezan a doler los músculos, pero no deje de hacerlos.

Recuperación en casa

Prepare un “centro de recuperación” colocando los objetos que usa de manera frecuente a su alcance.

- Si es posible, reacomode los muebles para que pueda maniobrar con un bastón, un andador o muletas. Si tiene escaleras en casa, puede cambiarse temporalmente de habitación (por ejemplo, convertir la sala de estar en su habitación) para minimizar el uso de las escaleras.

- Coloque los objetos que usa de manera frecuente (por ejemplo, teléfono, computadora portátil, tableta y cargador, control remoto, anteojos, jarra y vaso, material de lectura y medicamentos) a su alcance para que no tenga que estirarse o agacharse.
- Retire todas las alfombras pequeñas o tapetes que puedan hacer que se tropiece. Sujete de forma segura los cables al perímetro de la habitación.
- Si es posible, consiga buena una silla, que sea firme y tenga un asiento más alto que el promedio. Este tipo de silla es más segura y más cómoda que una silla baja con asiento blando.
- Si es posible, coloque una silla de ducha, una barra de sujeción y un inodoro elevado en el baño.
- Use dispositivos de ayuda, como un calzador de mango largo, una esponja con mango largo y una herramienta para tomar o alcanzar cosas y evitar agacharse mucho.

Cuidado de la herida

- Mantenga la zona de la herida limpia y seca. Los tipos más comunes de vendaje que se utilizan actualmente se colocan de manera estéril en el quirófano y no se quitan durante 7 a 10 días.
- Hoy en día, la mayoría de los vendajes son impermeables y se pueden usar en la ducha, pero debe seguir las instrucciones de su médico sobre cuánto tiempo debe esperar antes de ducharse o bañarse.
- Notifique a su médico de inmediato si tiene enrojecimiento o supuración en la herida, ya que podría ser un signo de infección.

Hinchazón

Es normal que haya hinchazón moderada a grave en las primeras semanas después de la cirugía. También puede tener hinchazón leve a moderada durante 3 a 6 meses después de la cirugía. Para reducir la hinchazón, eleve ligeramente la pierna y aplique hielo. Usar medias de compresión también puede ayudar a reducir la hinchazón. Notifique a su médico si aparece o empeora la hinchazón, ya que puede ser un signo de advertencia de un coágulo sanguíneo.

Medicamentos

Tome todos los medicamentos según se lo indique su médico. Los medicamentos para el hogar pueden incluir pastillas para el dolor opioides y no opioides, anticoagulantes inyectables o por vía oral.

Dieta

- Para el momento en que vaya a casa después de la cirugía, debe estar consumiendo una dieta normal.
- Su médico podría recomendarle que tome hierro y suplementos vitamínicos. También podrían recomendarle que evite los suplementos que incluyan vitamina K y los alimentos ricos en vitamina K si toma el medicamento anticoagulante warfarina (Coumadin). Entre los alimentos ricos en vitamina K se incluyen brócoli, coliflor, coles de Bruselas, hígado, frijoles verdes, garbanzos, lentejas, soja, aceite de soja, espinaca, col rizada, lechuga, hojas de nabo, repollo y cebolla.
- Siga bebiendo mucho líquido y evite el alcohol.
- Siga controlando su peso para evitar sobrecargar la articulación.

Cómo reanudar las actividades normales

Cuando llegue a casa, debe mantenerse en actividad. La clave es no hacer mucho demasiado pronto. Si bien puede esperar tener algunos días buenos y otros malos, debería notar una mejoría progresiva con el tiempo. Por lo general, se aplicarán las siguientes pautas:

Soporte de peso

Siga las instrucciones específicas de su médico sobre el uso del bastón, el andador o las muletas, y cuándo puede apoyar peso sobre la pierna. El soporte de peso total se puede permitir de inmediato o se puede demorar durante varias semanas según el tipo de reemplazo de cadera al que se haya sometido y las instrucciones de su médico.

Conducción

En la mayoría de los casos, es seguro volver a conducir cuando ya no esté tomando medicamentos opioides para el dolor, y cuando haya recuperado la fuerza y los reflejos a un estado normal. Su médico lo ayudará a determinar cuándo es seguro volver a conducir.

Actividad sexual

Consulte con su médico sobre cuándo puede reanudar la actividad sexual de manera segura. Según su afección, podrá reanudar la actividad sexual dentro de varias semanas después de la cirugía.

Posiciones para dormir

Duerma con una almohada entre las piernas por 6 semanas. Consulte con su médico qué posiciones para dormir son más seguras y adecuadas para usted.

Regreso al trabajo

Según los tipos de actividades que haga en el trabajo y la velocidad de su recuperación, podrían pasar varios días o semanas antes de que pueda regresar al trabajo. Su médico le informará cuándo sea seguro reanudar sus actividades laborales normales.

Deportes y ejercicio

Continúe haciendo los ejercicios indicados por su fisioterapeuta durante al menos 2 meses después de la cirugía. En algunos casos, su médico podría recomendarle usar una bicicleta fija para ayudar a mantener el tono muscular y la flexibilidad de la cadera. Habitualmente, esto se puede hacer en fisioterapia.

Tan pronto como su médico se lo permita, podrá reanudar muchas de las actividades deportivas de las que disfrutaba antes del reemplazo de cadera:

- Camine tanto como desee, pero recuerde que caminar no sustituye los ejercicios indicados por su médico y fisioterapeuta.
- La natación es una excelente actividad de bajo impacto después de un reemplazo total de cadera; podrá comenzar a nadar tan pronto como la herida esté lo suficientemente cicatrizada. Su médico le indicará cuándo puede comenzar.
- Por lo general, las actividades de acondicionamiento físico de bajo impacto, como jugar al golf, hacer ciclismo y jugar tenis de dobles, recargan menos la articulación de la cadera y se prefieren por sobre las actividades de alto impacto, como jugar tenis individual, trotar, jugar al ráquetbol, jugar al baloncesto y hacer esquí.

Viajes aéreos

Los cambios de presión y la inmovilidad pueden causar que la pierna operada se hinche, especialmente si recién se está curando. Consulte con su médico antes de viajar en avión. Cuando pase por seguridad, tenga en cuenta que la sensibilidad del detector de metales varía y que la articulación artificial puede activar la alarma. Informe al agente de seguridad sobre su articulación artificial antes de pasar por el detector de metales.