

Joint MOVES

HOMBRO



Hamilton
Medical Center



HamiltonHealth.com/ortho

Este paquete de información ha sido suministrado para: _____

Bienvenido a Joint Moves

Gracias por elegir a Hamilton Medical Center para atender sus necesidades médicas. Nuestra meta es anticipar y superar sus expectativas en la atención para usted y su familia.

Si le surge alguna pregunta en este momento o en un futuro, no dude en llamar a la enfermera de enlace de ortopedia de Hamilton.



Breanna Ellis, enfermera práctica licenciada (LPN)
Enfermera de enlace de ortopedia
706-272-6511
cbellis@hhcs.org

Breanna Ellis es graduada de la Universidad Estatal de Dalton, donde obtuvo su licencia de enfermera práctica (LPN) en mayo de 2018. Actualmente está inscrita en el programa de licenciatura en Enfermería de la Universidad Estatal del Este de Tennessee, donde espera graduarse en mayo de 2023. Ha trabajado como enfermera en urgencias y en práctica ortopédica. Breanna atiende a los pacientes durante todo el proceso quirúrgico de reemplazo total de articulaciones.

La enfermera de enlace de ortopedia de Hamilton está disponible durante el horario de oficina de los días laborables para responder preguntas no urgentes relacionadas con su procedimiento. Si tiene una emergencia médica, llame inmediatamente al 9-1-1 o vaya a la sala de emergencias más cercana.

Muchas gracias de nuevo,
El equipo ortopédico de Hamilton

Calidad de vida

Cada año, millones de personas en EE. UU. sufren de dolor en el hombro. Debido a lo doloroso de estos trastornos, hacer las cosas que nos gustan se puede convertir en un reto.

Asociados para el éxito

Ahora que ha acordado con su cirujano que es el momento de una cirugía del hombro, es importante que usted y aquellos que lo apoyan participen activamente del proceso de preparación. Recomendamos que los pacientes nombren a una persona de apoyo o "entrenador" que se comprometa a leer el material, asistir a todas las consultas antes y después de la cirugía y a mantenerse apoyándolo hasta su completa recuperación.

RESTAURANDO SU CALIDAD DE VIDA

Cada año, millones de personas en EE. UU. sufren de artritis y debido al dolor y la rigidez que producen estos trastornos, hacer las cosas cotidianas o que disfrutamos se puede convertir en un reto.

Muchos pacientes tienen diversos motivos para someterse a la cirugía de reemplazo articular. Para la mayoría, la meta principal es vivir sin dolor. Otros quisieran ser más activos con la familia, jugar golf o viajar. Independientemente de la razón, su cirujano y el equipo de Hamilton Medical Center están aquí para ayudarle a restaurar su calidad de vida y permitirle realizar las actividades que más disfruta.

Nuestro grupo de cirujanos ha dedicado su carrera a aprender a combatir los efectos de la artritis. La cirugía de reemplazo articular (artroplastia) es una de las formas más eficaces para reducir el dolor y mejorar la movilidad. La cirugía de reemplazo articular retira las superficies desgastadas del hombro y las reemplaza con una superficie lisa y duradera.

El programa Joint Moves de Hamilton Medical Center ayuda a reducir la estancia en el hospital y le acompaña a lo largo del camino a la recuperación.

ASOCIADOS PARA EL ÉXITO

Ahora que ha acordado con su cirujano que ya es el momento de una cirugía de reemplazo articular, es importante que acepte ser parte activa del tratamiento y el plan de terapia hasta su completa recuperación.

Le ofreceremos un amplio programa de preparación y educación que asegure un resultado positivo para que pueda volver a tener una buena calidad de vida. Es importante que tanto usted como su familia participen activamente en el proceso de preparación y estén conscientes de que su compromiso es importante para su recuperación exitosa.

Debe contar con una persona de apoyo que se comprometa a recorrer el proceso con usted. Esta persona debe leer el material, asistir a todas las consultas antes y después de la cirugía, y apoyarlo hasta su completa recuperación.

Hamilton Medical Center y su cirujano ortopédico están absolutamente comprometidos a acompañarle a usted y a su familia a lo largo de este proceso, y les entusiasma poder ayudar a que tenga una cirugía exitosa y un resultado positivo.

EL HOMBRO SANO

Se considera que la articulación del hombro es una de las más complejas del cuerpo. Hay tres huesos que se juntan en esta articulación: el omóplato (cavidad escapular), la clavícula y el húmero (hueso del brazo). La articulación del hombro es muy especial ya que la cabeza del hueso del brazo es dos veces más grande que el omóplato. Esto crea una articulación muy móvil, pero exige que una amplia variedad de ligamentos y músculos trabajen para mantener unida la articulación.



Los músculos y ligamentos permiten el movimiento libre y fácil que se observa habitualmente en el hombro sano. Los músculos alrededor del hombro incluyen el deltoides, que forma el grueso de la masa muscular del hombro; cuatro músculos pequeños y profundos, que forman el manguito rotador; y varios músculos grandes de la espalda y el cuello que estabilizan la articulación del hombro.

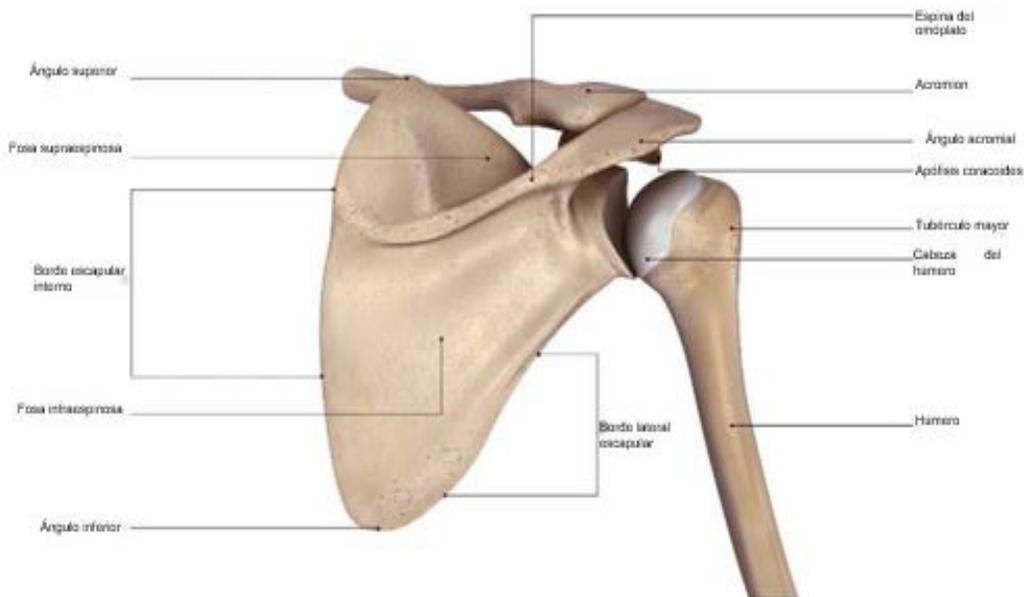
Los tendones adhieren los músculos a los huesos. Los músculos mueven los huesos halando los tendones. El manguito rotador ayuda a elevar y girar el brazo. A medida que el brazo se eleva, el manguito rotador se encarga de sostener fijamente el húmero en la cavidad. Una parte de los omóplatos llamada glenoides conforma la cavidad del hombro. El glenoides es muy poco profundo y plano.

La parte de los omóplatos que conecta con el hombro se llama acromion. Hay una bursa entre el acromion y los tendones del manguito rotador. La bursa es un saco de tejido lubricado que disminuye la fricción entre dos partes móviles. Hay bursas en cualquier parte del cuerpo donde haya tejidos con fricción entre sí. En este caso, la bursa impide que el acromion y el manguito rotador se friccionen entre sí.

La cabeza humeral del hombro es la porción esférica de la articulación. La cabeza humeral está irrigada por varios vasos sanguíneos que entran en la base del cartílago articular, un material blanco y liso que cubre los extremos de los huesos en la mayoría de las articulaciones. El cartílago articular es una superficie resbaladiza y gomosa que permite que los huesos se deslicen unos sobre otros cuando se mueven. El cartílago también actúa como una especie de amortiguador.

La articulación del hombro está rodeada por un saco hermético llamado cápsula articular, el cual contiene fluidos que lubrican la articulación. Las paredes de la cápsula articular están formadas por ligamentos que son tejido conectivo que une los huesos entre sí. La cápsula articular tiene una cantidad importante de tejido flojo y suelto, de modo que el hombro se mueve sin restricciones a través de todo el rango de movimientos.

Articulación del húmero: Elementos óseos (vista posterior)

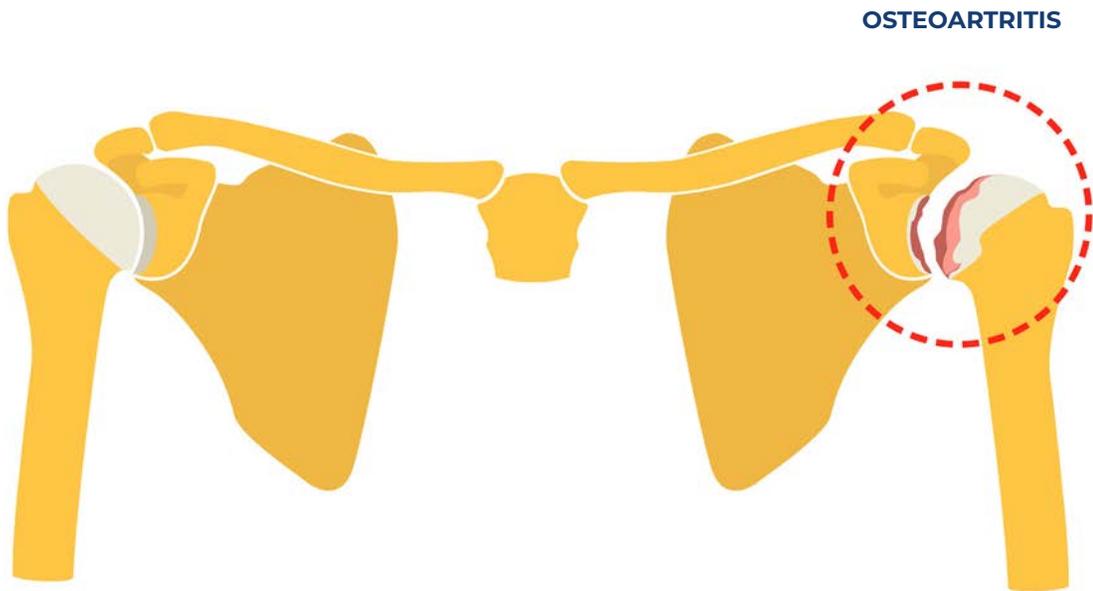


EL HOMBRO ENFERMO

La razón más común para someterse a la cirugía de reemplazo articular del hombro es la osteoartritis (OA). La OA aparece por la degeneración de la articulación con el tiempo y el desgaste. La OA puede presentarse independientemente de si ha habido alguna lesión en el hombro. Debido a que la articulación del hombro no soporta peso, no sufre de tanto desgaste como otras. La OA es más común en caderas y rodillas.

No obstante, la OA no es el único tipo de artritis que afecta la articulación del hombro. Las enfermedades sistémicas, como la artritis reumatoide, pueden afectar cualquier articulación del cuerpo. Independientemente del tipo de artritis, puede haber dolor en el hombro y dificultad para usarlo. Si usted y su médico no encuentran formas de aliviar el dolor o si se le hace imposible usar el hombro para realizar tareas cotidianas, su médico puede recomendarle la cirugía de reemplazo del hombro.

En la mayoría de los casos, los médicos consideran que la cirugía de reemplazo del hombro es la última opción, ya que algunas veces hay beneficios en retrasar lo más posible la cirugía de reemplazo del hombro. Probablemente, su médico querrá probar métodos no quirúrgicos para controlar el dolor y mejorar el movimiento del hombro, como medicamentos, inyecciones y terapia física u ocupacional.



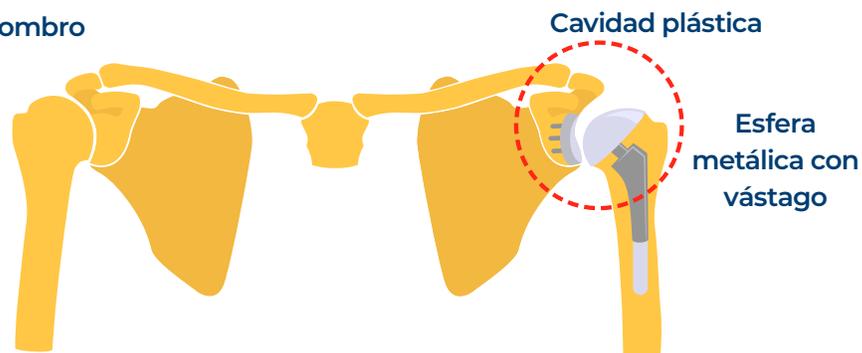
REEMPLAZO DEL HOMBRO

Existen dos tipos de cirugía de reemplazo del hombro: la cirugía tradicional y la artroplastia total inversa del hombro.

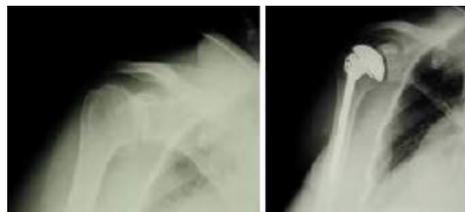
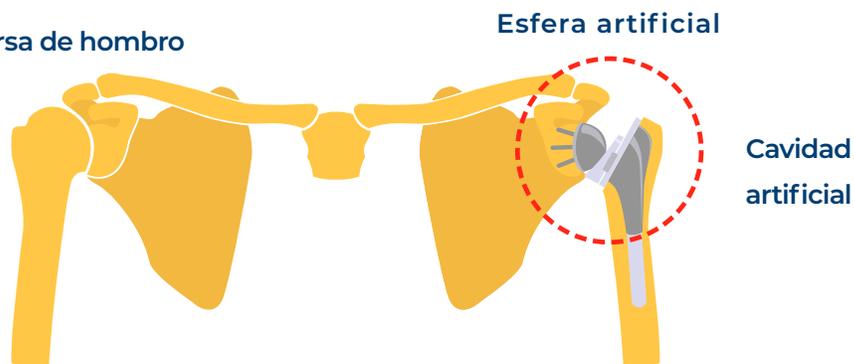
En la cirugía convencional de reemplazo del hombro, un dispositivo imita la anatomía normal del hombro. Se coloca una "copa" en la cavidad del hombro (glenoides) y una "esfera" de metal se une a la parte superior del hueso del brazo superior (húmero). En la artroplastia total inversa de hombro se intercambian la cavidad y la esfera metálica. La esfera metálica se fija a la cavidad y la copa plástica se fija al extremo superior del húmero. En el hombro sano, la "esfera" del húmero la sostienen en la cavidad del hombro varios músculos y tendones, incluyendo el tendón del manguito rotador.

La artroplastia total inversa de hombro tiene mejores resultados en los pacientes con un desgarre del manguito rotador, debido a que el movimiento del hombro depende de músculos diferentes. En un hombro sano, los músculos del manguito rotador ayudan a mantener la posición y darle fuerza al brazo en un rango de movimientos. El dispositivo de reemplazo convencional también utiliza los músculos del manguito rotador para funcionar adecuadamente. En un paciente con un desgarre grande del manguito rotador, estos músculos ya no funcionan. La artroplastia total inversa de hombro depende del músculo deltoides, no del manguito rotador, para mover y posicionar el brazo.

Sustitución total del hombro



Artroplastia total inversa de hombro





Antes de la cirugía

PREPARE SU CUERPO

- Consuma alimentos saludables como frutas, vegetales, carnes magras y granos enteros.
- Descanse mucho.
- Reduzca la cantidad de cigarrillos o deje de fumar.
- Reduzca el consumo de alcohol o deje de beber.
- Ejercítese tanto como su cuerpo lo tolere para mejorar o mantener la fuerza muscular.
- Si es temporada de gripe, le sugerimos que se vacune contra la gripe y, si es elegible, también contra la neumonía. De preferencia póngase estas vacunas dos semanas o más antes de la cirugía. Su familia y cuidadores también deben vacunarse.
- Comience a tomar un multivitamínico.

PREPÁRESE PARA SU CIRUGÍA

Una vez que usted y su cirujano decidan que ya es momento para una cirugía de reemplazo articular, debe cumplir varios requisitos antes de programarla.

- Autorización por parte de la compañía de seguros
- Asistencia a la clase preoperatoria de Joint Moves (virtual)
- Asistencia a pre-rehabilitación
- Autorización médica emitida por su médico privado
- Autorización dental
- Autorización emitida por un especialista en caso de ciertos problemas médicos (enfermedad cardíaca, diabetes)

Estos requisitos aseguran que esté bien informado y en óptimas condiciones para la cirugía. Nuestra meta es minimizar los riesgos asociados con la cirugía y asegurar una recuperación segura. Una vez cumplidos estos requisitos, le enviaremos la fecha de la cirugía.

VIDEOS EDUCATIVOS

Vea TODOS los videos educativos con la persona que designó de apoyo.

Biblioteca de videos:

www.hamiltonhealth.com/services/orthopaedics/joint-moves-video-library/

*Este video contiene información importante acerca del vendaje, el uso del cabestrillo postoperatorio y los ejercicios posteriores a la cirugía.

Clase virtual preoperatoria de Joint Moves

www.hamiltonhealth.com/jointmovesvideo

Contraseña: hamiltonjoints



Instrucciones para el escaneo del código QR:

1. Abra la aplicación de cámara de su teléfono inteligente.
2. Sostenga el dispositivo por encima del código QR hasta que lo vea en la pantalla del teléfono.
3. Siga las instrucciones que aparecen en la pantalla para abrir el enlace o visitar el sitio proporcionado arriba.

Mientras mejor informado esté acerca de la Cirugía de reemplazo articular y más sepa sobre la misma y la recuperación, mejor será el resultado. Nuestra enfermera de enlace de ortopedia está a cargo de esta clase virtual. Ella lo acompañará desde su ingreso al hospital hasta su recuperación. La educación es un paso necesario para prepararse y debe realizarse desde el inicio del proceso. Aprenderá lo siguiente:

- Cómo prepararse para la cirugía
- Duchas especiales antes de la cirugía para disminuir el riesgo de infección
- Preparación de su hogar
- Qué esperar el día de la cirugía y durante su estadía en el hospital
- Qué esperar cuando le den de alta y durante la recuperación
- Expectativas en cuanto a fisioterapia
- Cómo obtener el equipo necesario
- Cómo superar los retos

PRE-REHABILITACIÓN

La pre-rehabilitación es una consulta con su terapeuta físico antes de la cirugía. Aquí aprenderá ejercicios que le ayudarán a fortalecer los músculos para mejorar su recuperación. También aprenderán usted y su persona de apoyo acerca del cabestrillo postoperatorio, vendaje y baños.

RIESGOS DE LA CIRUGÍA DE REEMPLAZO ARTICULAR

La mayoría de las cirugías de reemplazo articular transcurren sin dificultades, pero hay ciertas complicaciones potenciales relacionadas con cualquier procedimiento quirúrgico que deben tomarse en cuenta. Esto debe conversarlo detalladamente con su cirujano.

NOTA IMPORTANTE

Si se enferma unas semanas o días antes de la cirugía, así sea de un resfriado normal, comuníquese con su cirujano de inmediato. Tal vez sea necesario reprogramar la cirugía para cuando esté completamente sano. Si sufre una cortada, ruptura o sarpullido de la piel de la mano o del brazo de la cirugía, o si tiene algún absceso o herida supurante en cualquier parte del cuerpo, comuníquese con su cirujano de inmediato.

***Se ha demostrado que fumar aumenta el riesgo de complicaciones postoperatorias, de modo que debe hacer todos los esfuerzos posibles por dejar de fumar de cuatro a seis semanas antes de la cirugía. Si necesita ayuda, puede llamar a la línea para dejar de fumar tabaco de Georgia (Georgia Tobacco Quit Line) al 1-877-270-7867. Este es un servicio gratuito, confidencial y muy eficaz que le ayudará a dejar de fumar cigarrillos y de consumir otras formas de tabaco.**

INFECCIÓN

Durante su estadía en el hospital, tomamos muchas medidas para reducir el riesgo de infección. Las pruebas de preadmisión detectan posibles infecciones, se realiza una desinfección nasal en el preoperatorio y los pacientes reciben duchas especiales con jabón antimicrobiano y un exfoliante en el preoperatorio y el quirófano. También en el preoperatorio se administran antibióticos. Su cirujano también le ha recomendado visitar a su dentista para descartar cualquier problema dental oculto que pudiera llevar a una infección postoperatoria.

COÁGULOS SANGUÍNEOS

Los coágulos sanguíneos, también conocidos como DVT (trombosis venosa profunda, por sus siglas en inglés) son una complicación muy poco frecuente después de la cirugía. Para promover la circulación durante y después de la cirugía, colocamos dispositivos de compresión secuencial (SCD) en la parte inferior de las piernas. Caminar y realizar actividad física, además de las bombas de pie y los ejercicios recomendados por su terapeuta, ayudan a reducir el riesgo. Se le dará de alta con la recomendación de tomar algunos medicamentos, como aspirina o Xarelto, para reducir aún más el riesgo después de la cirugía. Si actualmente toma anticoagulantes, podrá reanudarlos después de la cirugía.

NEUMONÍA

El día de la cirugía, le proporcionaremos un espirómetro de estimulación de apoyo cuando realice los ejercicios de respiración. Este dispositivo le ayudará a respirar profundo y abrir sus vías aéreas. Se recomienda utilizarlo al menos 10 veces cada hora. Continúe esta terapia los primeros dos o tres días después de la cirugía.

DISLOCACIÓN

Si se sometió a una cirugía de reemplazo del hombro, ciertas posiciones pueden hacer que la esfera de su nueva articulación del hombro se salga de lugar, especialmente durante los primeros meses después de la cirugía. Parte de la educación que le daremos tiene que ver con las precauciones para reducir el riesgo postoperatorio de una dislocación.

PÉRDIDA DE SANGRE

Durante la cirugía le administraremos medicamentos para reducir el riesgo de una hemorragia. Al igual que con cualquier otra cirugía, este riesgo siempre está presente.

COMPLICACIONES GRAVES

Antes de su cirugía, se reunirá con el cirujano ortopédico y el anestesiólogo. Le mencionarán algunas posibles complicaciones que, aunque poco frecuentes, podrían presentarse debido a la cirugía y la anestesia.

REALIZAR LAS TAREAS COTIDIANAS CON UNA MANO

Una vez que se haya planificado la cirugía del hombro, le recomendamos desde antes comience a practicar hacer actividades diarias con una mano. Esto le ayudará a sentirse más seguro después de la cirugía.

PREPARE SU HOGAR

- Recomendamos que tenga a mano un teléfono inalámbrico.
- Asegúrese de que el pasillo desde la entrada de su casa esté libre de obstáculos.
- Barra las hojas, limpie el garaje y despeje los escalones.
- Quite los obstáculos de los pisos y las alfombras pequeñas para que no se tropiece y caiga.
- Tal vez se sienta más cómodo durmiendo en una silla reclinable. Antes de la cirugía, revise de qué lado está la palanca de la silla. Tal vez pueda cambiarla de lado.
- Antes de la cirugía, pague sus facturas ya que tal vez no pueda escribir cheques después de la cirugía. Puede usar el teclado de su computadora.

En la cocina:

- Para abrir frascos, utilice un pedazo de forro para estantes de tejido plástico de "waffle" para sostener el frasco en el mostrador o entre sus rodillas.
- Utilice un cuchillo balancín (curvado) para ayudarse a cortar con una mano o adquiera alimentos cortados previamente.
- Los platos hondos o recipientes profundos ayudan a mantener los alimentos dentro del plato.
- Para untar el pan o los panecillos, colóquelos dentro de un recipiente o en un plato hondo para mantenerlos fijos.
- Coloque los artículos más pesados sobre el mostrador para poder deslizarlos de un sitio a otro.
- Coloque únicamente artículos livianos dentro de los gabinetes por encima del nivel de los ojos.
- Guarde los productos en recipientes fáciles de abrir.
- Guarde los líquidos en recipientes pequeños y no en los de medio o un galón.
- Compre o prepare comidas individuales que puedan congelarse y recalentarse fácilmente.

CUIDADO PERSONAL

- Utilice botellas de champú con dispensador.
- En lugar de jabón en barra, utilice jabón líquido con dispensador.
- Utilice una esponja de mango largo y flexible para llegar a la espalda y al lado opuesto de la cirugía. Después de bañarse, envuelva la esponja en una toalla para secar dichas áreas.
- Algunos pacientes consideran que utilizar una regadera de mano ayuda. Estas regaderas son fáciles de instalar y tal vez no necesite llamar a un plomero.
- Utilice tubos de crema dental con tapa abre fácil y no de rosca. Descanse el cepillo de dientes sobre el mostrador para colocar la crema dental.
- Para aplicarse desodorante, inclínese hacia adelante y deje que el brazo operado o lesionado cuelgue lejos del cuerpo. Tal sea más fácil utilizar desodorante en aerosol.
- Utilice una abrazadera de cuello de cisne para sostener el secador mientras agarra el peine con la mano sana.
- En lugar de ligas de goma para amarrar el cabello, utilice ganchos.

PRUEBAS DE PREADMISIÓN

Dentro de las dos semanas previas a la cirugía, acuda al departamento de admisiones en la recepción principal. Lo conducirán a la Unidad de Pruebas Preoperatorias (PAT). Aquí le harán lo siguiente:

- Toma de sangre y de orina para pruebas de laboratorio. Radiografía de tórax y ECG, a menos que ya se los haya realizado en el consultorio del médico.
- Cualquier otro examen necesario.
- Se reunirá también con un miembro del equipo de anestesia para revisar su historia médica y el plan de anestesia.

Al prepararse para esta visita, recuerde llevar todos los frascos de los medicamentos que está tomando, incluidos suplementos o vitaminas. Informe al enfermero si los medicamentos que toma son diferentes a lo que aparece en el frasco. **Beba mucha agua.** La hidratación mejorará sus resultados de laboratorio y facilitará el proceso de extracción de sangre. Puede comer el día de esta visita. Recibirá información acerca de los medicamentos que debe suspender, los que puede tomar el día de la operación y la hora en que debe presentarse en la mañana de su cirugía. **Durante esta visita, tendrá una consulta con un miembro del Departamento de anestesia. Repasarán su historia médica y le responderá cualquier pregunta que tenga. También se detallará el plan de anestesia para su procedimiento.**

Los medicamentos como Coumadín, Plavix o la aspirina pueden suspenderse entre cinco y siete días antes de la cirugía (o según indique su médico). Un miembro del equipo de anestesia le informará acerca de los medicamentos que puede tomar o debe parar antes de la cirugía y además, recibirá instrucciones por escrito.

Este también es un buen momento para comprar cualquier bebida preoperatoria o el jabón para la ducha preoperatoria. Estos artículos están disponibles en la tienda del hospital o en la farmacia.

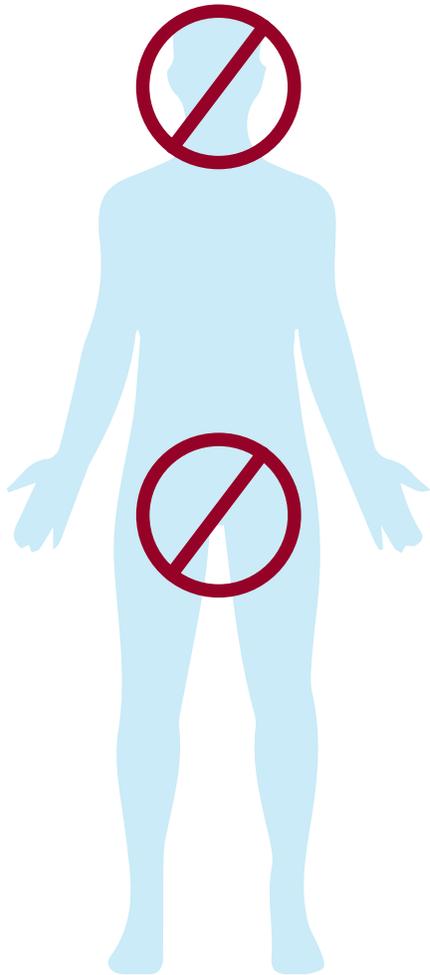
¿QUÉ OTRAS MEDIDAS PUEDEN AYUDAR A PREVENIR INFECCIONES?

La higiene personal es muy importante, incluso hasta tres días antes de la cirugía. Asegúrese de usar un jabón antibacterial en la ducha diaria. Use ropa limpia todos los días. Utilice sábanas, toallas y paños limpios. Lave sus manos con frecuencia.

CÓMO PREVENIR UNA INFECCIÓN

Afortunadamente, las infecciones después de un reemplazo de hombro son extremadamente inusuales. Cuando la mayoría de las personas piensa en infecciones, piensa en los estafilococos. No obstante, la bacteria más común en las infecciones alrededor del hombro es la *C. acnes*. Esta es la misma bacteria que produce acné. Es una bacteria de ocurrencia natural que está presente en todas las personas. En el cuerpo humano, las mayores concentraciones de esta bacteria se encuentran en el pecho, la espalda y los hombros. Las soluciones estándar de limpieza cutánea para cirugía no son muy eficaces para eliminar la *C. acnes*, ya que esta bacteria vive justo debajo de la piel, en los folículos pilosos. Le pedimos que utilice una solución limpiadora a base de peróxido de benzoilo para lavar su piel antes de la cirugía y lo limpiaremos con esta misma solución antes de entrar al quirófano. Los estudios han demostrado que el peróxido de benzoilo es muy eficaz para prevenir las infecciones por *C. acnes*. También

limpiamos la piel con peróxido de hidrógeno (agua oxigenada) al hacer la incisión para erradicar la *C. acnes*. Ayúdenos a prevenir infecciones utilizando la solución de limpieza antes de la cirugía.



***Hay dos instrucciones de ducha específicas para los pacientes de cirugía de reemplazo de hombro.**

Primera:

Lávese con una solución de limpieza de peróxido de benzoilo al 10% (8 onzas) durante los tres días previos a la cirugía. Utilice un paño limpio cada vez y concéntrese en el cuello, el hombro y la axila del hombro afectado. Para las tres últimas duchas antes de la cirugía, lávese primero con jabón de peróxido de benzoilo seguido por CHG (gluconato de clorhexidina) o Hibiclean.

Segunda:

Instrucciones de ducha prequirúrgica con gluconato de clorhexidina (CHG)

Todos los pacientes sometidos a cirugía de reemplazo articular deben ducharse **tres** veces antes de la cirugía para ayudar a disminuir la cantidad de bacterias y el riesgo de infección postoperatoria. Las duchas comienzan **dos días antes** de la fecha de la cirugía. La última ducha será en la **MAÑANA** del día de la cirugía.

1. Lávese el cabello con su champú normal.
2. Lávese la cara y las partes íntimas con jabón antibacterial.
3. Utilice un paño **LIMPIO** para aplicar el jabón Hibiclens en cada ducha y lávese del cuello para abajo (**evitando cara y partes íntimas**). Preste atención especial al área donde se realizará la cirugía. Deje reposar la solución limpiadora durante tres a cinco minutos y enjuague con abundante agua.
4. Utilice una toalla **LIMPIA** para secarse

La noche antes de la cirugía, tienda la cama con sábanas limpias, use pijamas recién lavados y no permita mascotas encima de la cama.

- Una vez que comience el ciclo de duchas, no utilice lociones, cremas ni maquillaje.
- Las damas deben afeitarse antes de la primera ducha.
- Quítese **todo** el esmalte uñas
- Se permite el uso de desodorante para la cirugía total de cadera y de rodilla, pero no en el caso de la cirugía para reemplazo total de hombro.
- Utilice ropa limpia, cálida y holgada o suelta en el hospital.

PRECAUCIÓN: No se lave la cara ni el cabello con Hibiclens (CHG). Evite el contacto con los ojos. (Si hay contacto, enjuague bien el ojo con agua). No debe utilizarse si es alérgico al CHG o cualquiera de los ingredientes inactivos de este jabón. Evite el uso en el área genital, ya que puede ser irritante. Utilice jabón antibacterial normal en esa área.

¿Por qué ducharse?

Lavarse con clorhexidina mata todos los gérmenes en la piel y ayuda a prevenir una infección.

¿Qué pasa si no alcanzo alguna parte de mi cuerpo?

Pídale a alguien que lo ayude.

¿Qué pasa si soy alérgico a la clorhexidina?

- No utilice clorhexidina.
- Pregúntele a su cirujano qué puede usar en su lugar.

¿Qué pasa con el afeitado?

Evite afeitarse el día antes o la mañana de la cirugía.

Recuerde:

- Una vez que comience el ciclo de duchas, no use lociones ni polvos.
- Después de cada ducha, utilice pijamas recién lavados.
- La noche antes de la cirugía, tienda la cama con sábanas limpias.
- Evite montar sus mascotas en la cama.
- Quítese todo el esmalte de uñas.

HIDRATACIÓN PREOPERATORIA

La recuperación mejorada después de la cirugía o "ERAS", por sus siglas en inglés, incluye beber líquidos claros antes de la cirugía. Beber líquidos aprobados antes de la cirugía puede ayudar a reducir el riesgo de náuseas y vómitos después de la operación. Por favor, **revise la lista aprobada** que le entregamos en el preoperatorio y siga las instrucciones detenidamente. Puede beber líquidos claros hasta **dos horas antes de la cirugía**. También se le pedirá que compre la bebida preoperatoria, a menos que tenga diabetes. Esta bebida está disponible en la tienda del hospital.

QUÉ LLEVAR PARA SU ESTADÍA EN EL HOSPITAL

- Una camisa holgada con botones adelante y una talla más grande que su talla normal para que pueda acomodar los vendajes y el cabestrillo del hombro.
- Zapatillas para deslizar el pie adentro (no Crocs, chanclas ni pantuflas)
- Máquina de presión positiva continua en la vía aérea (CPAP), en caso de usarla, si tiene que pasar la noche.
- Artículos de higiene personal como cepillo de dientes, crema dental y desodorante.
- Utilice anteojos en lugar de lentes de contacto. Los anteojos son más fáciles de cuidar y no se pierden con tanta facilidad.
- Dentadura postiza
- Prótesis auditiva
- Una muda de ropa "para volver a casa", como un conjunto de sudadera y pantalón o ropa fácil de poner y quitar. La parte de arriba debe tener botones o cierre, no para meterse por la cabeza. Los pantalones deben tener cintura elástica.

LA MAÑANA DE LA CIRUGÍA

- Tome su última ducha con Clorhexidina y peróxido de benzoilo.
- Comience la hidratación con la bebida preoperatoria y los líquidos aprobados.
- Tome los medicamentos **únicamente** según las instrucciones del anestesiólogo.
- Vístase con ropa cómoda, suelta y caliente.
- Prepare un bolso pequeño por si tiene que pasar la noche que incluya su CPAP. Deje sus cosas en el carro hasta que le asignen su habitación.
- Traiga el cabestrillo si el médico se lo entregó en la consulta preoperatoria.
- Preséntese en Admisiones (Admissions), según las instrucciones.
- Deje todos los medicamentos recetados en casa, pero lleve con usted una lista completa.
- Deje todos los objetos de valor en casa.

ÁREA PREOPERATORIA

Al llegar al hospital, regístrese en el mostrador de Admisiones. Lo llevarán al área preoperatoria para prepararlo para la cirugía. La persona que designó de apoyo puede acompañarlo una vez que termine la preparación. Usted permanecerá en el área preoperatoria unas dos horas, aproximadamente.

- El enfermero le hará varias preguntas relacionadas con la cirugía y la preparación en su hogar.
- Le colocarán una vía intravenosa para administrarle los medicamentos.
- Le colocarán dispositivos de compresión secuencial (SCD) de color blanco en la parte baja de las piernas para reducir el riesgo de coágulos sanguíneos.
- Le pondrán medias antirresbalantes.
- Le colocarán un monitor cardíaco para vigilar sus signos vitales.
- Le pondrán una bata especial que puede conectarse a un dispositivo de enfriamiento o calor, en caso de que se sienta incómodo.
- El enfermero le recogerá el cabello que cae sobre el brazo que se va a operar y después hará una limpieza con Clorhexidina, peróxido de benzoilo y lo envolverá con toallas estériles.
- Un miembro del equipo de anestesia conversará con usted acerca del plan de anestesia y su historia médica.
- Su cirujano lo visitará, colocará sus iniciales en el sitio de la operación y responderá cualquier pregunta que usted o la persona de apoyo puedan tener.
- El enfermero comenzará a pasar, mediante la vía intravenosa, medicamentos para ayudarlo a relajarse y un miembro del equipo de anestesia le administrará un bloqueador nervioso para ayudarlo a controlar el dolor postoperatorio.
- La enfermera de enlace se reunirá con usted y la persona de apoyo para revisar los planes del día y las instrucciones del alta.
- Comenzará a recibir antibióticos por vía intravenosa.
- Un enfermero de quirófano le hará algunas preguntas y lo acompañará a la sala de operaciones. Le entregaremos sus pertenencias a la persona de apoyo, quien se quedará en la sala de espera quirúrgica.

DURANTE LA CIRUGÍA

Al llegar al quirófano, lo colocaremos en la posición para la anestesia y la cirugía. Le administraremos medicamentos para relajarlo. Una vez más, limpiaremos el brazo que se va a operar con Clorhexidina. Le administraremos la anestesia para que duerma durante todo el procedimiento. Normalmente, la cirugía dura una hora, pero estará alejado de sus seres queridos por unas tres horas, incluyendo la anestesia, colocación, cirugía y recuperación.

POSTOPERATORIO Y RECUPERACIÓN

Estará en la Unidad de cuidados postanestesia durante una hora aproximadamente para que se recupere y despierte antes de transferirlo a su habitación. Una vez que termine el procedimiento, el cirujano llamará a la persona de apoyo que está en la sala de espera. Se le pasará a su habitación una vez que esté despierto y estable. Cuando llegue a su habitación, se le notificará a la persona de apoyo para que se reúna allí con usted.

¿QUÉ PASA DESPUÉS DE LA CIRUGÍA?

Su enfermera vendrá a revisar sus signos vitales y lo ayudará a estar cómodo. Cuando despierte, le animaremos a que coma o beba algo. El terapeuta lo visitará en su habitación y lo evaluará. Durante la recuperación, le colocaremos paquetes de gel frío. Esto es esencial para aliviar el dolor y reducir la hinchazón. Continuará con la compresión y deberá avisar al enfermero cuando se calienten los paquetes de gel. **Le rogamos que siempre le pida ayuda al enfermero para caminar, a fin de reducir los riesgos de una caída o lesión.** Una vez que el terapeuta lo evalúe y usted cumpla con todos los requisitos para ser dado de alta, podrá regresar a casa el mismo día. Su enfermero o la enfermera de enlace revisará toda la información del alta con usted y la persona de apoyo.

DOLOR

Durante su hospitalización, controlaremos el dolor con un enfoque "multimodal". Eso significa que utilizaremos varios medicamentos e intervenciones para tratar el dolor. Antes de la cirugía, el anestesiólogo le administrará un bloqueador nervioso. Este medicamento se inyecta encima del sitio de la cirugía para "bloquear" las señales dolorosas que se envían al cerebro. Durante la cirugía, el cirujano le inyectará un "cóctel" de medicamentos de efecto prolongado para ayudar a reducir el dolor por hasta 72 horas.

Después de la cirugía, controlaremos el dolor con medicamentos orales. En caso de que los medicamentos orales no sean suficientes, podemos administrar ciertos medicamentos por vía intravenosa.





Día de la cirugía

Su enfermero le pedirá que califique su dolor utilizando una escala de dolor, de modo que pueda recibir el nivel adecuado de tratamiento para el dolor conforme a las órdenes del médico. Es importante que le comunique al equipo su nivel de dolor y el grado de alivio obtenido. Uno de los efectos secundarios más comunes de los medicamentos contra el dolor son las náuseas y su médico puede indicar algún medicamento para reducirlas; pero es importante que tome el medicamento antes de que se inicien las náuseas y que siempre tome los medicamentos contra el dolor con algo de comida.

Cuando vaya a casa, es importante que comience a tomar los medicamentos contra el dolor antes de que el dolor se vuelva intenso. La mayoría de los medicamentos contra el dolor contienen acetaminofén, por lo que agregar Tylenol a estos medicamentos puede afectar al hígado. Pregunte a su médico antes de tomar Tylenol.

Con frecuencia le preguntaremos sobre su nivel de dolor. El hospital mide el dolor en una escala del 1-10, siendo 10 el nivel más alto de dolor.

PACIENTES DIABÉTICOS

Estaremos vigilando el nivel de azúcar en sangre de los pacientes diabéticos durante todo el proceso quirúrgico. Esto ayudará con la cicatrización. Para prevenir infecciones, recomendamos que el nivel de azúcar en sangre se mantenga en menos de 200. Durante el período postoperatorio, recomendamos que se siga una dieta saludable y se mantengan buenos niveles de azúcar en sangre para reducir el riesgo de complicaciones o una infección. Es posible que el hospital le administre insulina para ayudar a mantener un nivel saludable de glucosa en sangre.

ACTIVIDAD

Después de la cirugía, es muy importante que respire profundamente y tosa varias veces cada hora mientras esté despierto. El enfermero le dará instrucciones acerca de cómo usar el espirómetro de estimulación. Este dispositivo debe usarse cada hora mientras esté despierto, para prevenir una neumonía postoperatoria. Cuando regrese a casa, debe mantener la rutina de respiraciones profundas y tos hasta que vuelva a su actividad normal.

Una vez que se recupere de la anestesia, usted y su familia se reunirán con el terapeuta ocupacional. Esta persona le enseñará cómo colocar el cabestrillo, ejercitarse, ducharse y cualquier otra actividad cotidiana.

Salvo que lo autorice el terapeuta físico, un enfermero o el terapeuta deben ayudarlo cada vez que salga de la cama a caminar o para ir al baño.

INSTRUCCIONES PARA EL ALTA

Su enfermero completará el proceso del alta una vez que haya recibido su terapia y lo autorice el cirujano. Uno de los enfermeros le entregará el paquete de información impresa sobre el alta. Antes de irse, pregúntele cualquier duda que tenga. Pídale a su persona de apoyo que revise el material antes de que lo den de alta.

MEDICAMENTOS

Su cirujano le habrá dado la lista de medicamentos con receta antes de la cirugía. Si no fue así, el cirujano le dará las recetas antes de darlo de alta. Estos medicamentos pueden adquirirse aquí en el hospital y enviarse a su habitación.

BAÑOS

Puede ducharse al día siguiente de la operación. La incisión está protegida con un vendaje especial diseñado para reducir el riesgo de infección. No se bañe en la tina ni en la piscina. El vendaje quedará en su sitio hasta la siguiente cita con el cirujano. Notifique a su cirujano si el vendaje se ensucia o afloja. El terapeuta le enseñará a usted y su persona de apoyo cómo ducharse de forma segura.

DIETA

Es importante que consuma una dieta saludable que incluya frutas, vegetales y proteínas. Las proteínas ayudan en el proceso de cicatrización de la herida y las frutas y vegetales ayudan en caso de estreñimiento. La hidratación es importante para reducir cualquier problema de estreñimiento que tenga, y debe beber al menos 64 onzas de agua diariamente. En caso de que no tenga apetito, incluya batidos de proteína en su dieta.

EJERCICIO

Realice los ejercicios de hombro, muñeca y codo diariamente, según las instrucciones del terapeuta físico.

ESTREÑIMIENTO

Normalmente, el medicamento contra el dolor que tomará después de la cirugía es un opiode y el estreñimiento es un efecto secundario común de estos medicamentos contra el dolor. Incluso si usted iba regularmente al baño antes de la cirugía, es muy probable que se sienta estreñido después de la operación. Se ha alterado su dieta y el consumo de fluidos y la menor actividad contribuye también al estreñimiento.

Todos los días:

- Tome Colace, un suavizante de heces que facilitará la evacuación. Este es un medicamento de venta libre, pero tal vez su médico se lo recete. La dosis normal es 100 mg, dos veces al día. Este es un suavizante de heces, no un estimulante.
- Miralax se disuelve en un vaso de agua o jugo. Este es un medicamento de venta libre. Tómelo diariamente.

Si no ha logrado ir al baño en 1 o 2 días después de la cirugía:

- Laxante: La mayoría de los pacientes prefieren un laxante de venta libre. Estos medicamentos pueden ser demasiado fuertes y crear hábito, pero solamente si se utilizan por mucho tiempo.
- Supositorio rectal: Cuando los laxantes no ayudan, puede ser necesario usar un supositorio rectal.
- Fleet o enema: Debe utilizarse cuando no ha funcionado ninguno de los medicamentos anteriores.

Cuando la combinación de un suavizante de heces y Miralax no alivia el estreñimiento, tal vez tenga que buscar otra alternativa. Puede que tenga heces endurecidas en el recto que obstaculizan el paso de las heces más blandas. En este punto, se puede requerir un supositorio para movilizar las heces. Puede ser necesario un segundo supositorio si el primero no da resultado. Comuníquese con su médico si ninguna de estas medidas alivia el problema.

Ser proactivo al comienzo de este proceso debería prevenir cualquier molestia y evitar el uso de medicamentos más fuertes. Otros consejos para reducir el riesgo de estreñimiento:

- Hidratación. Asegúrese de beber 64 onzas de agua diariamente.
- Incluya frutas y vegetales en su dieta.
- Agregue alimentos ricos en fibra, como avena y cereales.
- Aumente su grado de actividad en la medida de lo posible.
- No permita que pasen varios días antes de intervenir.

SEGUIMIENTO

La primera consulta de seguimiento con el cirujano será entre 10 y 12 días después de la cirugía. El cirujano revisará el avance en ciertas actividades y determinará cuándo debe iniciar la terapia física ambulatoria. Si le pusieron grapas durante la cirugía, es posible que se las saquen en esta consulta. Esta cita debe registrarse en el paquete del alta.

***No maneje un vehículo hasta que el médico lo autorice. No maneje si está tomando medicamentos contra el dolor.**

CÓMO PREVENIR LAS INFECCIONES POSTOPERATORIAS

Una incisión es un corte que se hace en la piel durante la cirugía y puede haber cierta inflamación, enrojecimiento y calor alrededor de la herida. Esto es normal e irá pasando solo.

- Mantenga una buena higiene. La limpieza es esencial para la buena cicatrización de la herida. Lávese las manos con frecuencia.
- Suspenda o reduzca el consumo de cigarrillos.
- Si es diabético, siga una dieta saludable y verifique y controle su nivel de azúcar en sangre.
- Mantenga un peso saludable.
- Descanse mucho. Duerma si se siente cansado.
- Consuma una dieta saludable. La nutrición es esencial para la buena cicatrización de la herida.
- No se bañe en la bañera, no nade ni realice cualquier otra actividad que podría empapar la herida.
- Evite usar ropa demasiado ajustada que podría rozar con la herida.
- No tome baños de inmersión cuando le retiren el vendaje. Deje que el agua de la ducha se deslice sobre la herida.
- No aplique cremas, ungüentos ni medicamentos en la herida.
- No se toque la herida ni permita que otras personas lo hagan.
- Si le pusieron grapas durante la cirugía, es posible que se las saquen en 10 o 14 días. Después le colocarán unas tiritas de papel para reforzar la herida. Estas tiritas se caen solas.
- Continúe tomando el multivitamínico y vitamina C.
- Pídale a sus familiares y amigos que se laven bien las manos con frecuencia.
- Mantenga su entorno tan limpio como pueda. Coloque sábanas limpias, use ropa limpia y limpie el baño con algún desinfectante. Evite que las mascotas se monten en la cama mientras esté en recuperación.
- Utilice jabón antibacterial.
- El lavado de manos es una de las mejores formas de evitar la propagación de muchas infecciones.

CÓMO PREVENIR LAS COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS

Después de una cirugía de reemplazo total articular, es muy importante impedir que se formen coágulos sanguíneos y, para ello, se utilizan diferentes medicamentos. El cirujano decidirá cuáles son los medicamentos más adecuados para usted. Si antes de la cirugía estaba tomando anticoagulantes para tratar algún problema de salud, probablemente continúe tomándolos.

Aspirina: Comúnmente, la aspirina se utiliza para prevenir la formación de coágulos de sangre en el cuerpo. Tome el medicamento tal como lo indique su cirujano e infórmele si dejó de tomarlo. Va a necesitar algo que lo reemplace. Si actualmente toma 81 mg de aspirina, se le indicará que deje de tomarla hasta que complete su nuevo medicamento recetado con una dosis mayor de aspirina.

Otros anticoagulantes son Xarelto, Eliquis, Coumadin, Lovenox y Plavix. Los anticoagulantes deben tomarse a la misma hora todos los días.

Actividad física: Puede disminuir el riesgo de formación de coágulos sanguíneos sencillamente caminando y haciendo terapia. Debe dar una caminata cada una o dos horas mientras esté despierto. Cuando esté descansando, use las bombas de tobillo para evitar que la sangre se acumule en las extremidades inferiores.

SIGNOS Y SÍNTOMAS DE UN COÁGULO SANGUÍNEO O TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA (DVT)

- Dolor en la pierna. Con frecuencia, este dolor comienza en las pantorrillas y puede sentirse adolorido o con calambres.
- La piel de las piernas está enrojecida o decolorada.
- Siente calor en las piernas.
- Hinchazón

*Comuníquese con su médico si presenta signos o síntomas de una DVT. Algo de hinchazón es común después de una cirugía de reemplazo total articular. El cirujano lo ayudará a determinar qué es normal y qué no.

*Si repentinamente se siente con falta de aire, tiene dolor en el pecho o el malestar empeora cuando respira profundo o tose, está mareado o aturdido, se le acelera el pulso o tose con sangre, esto puede ser síntoma de una embolia pulmonar (ocurre cuando un vaso sanguíneo en el pulmón se tapa con un coágulo). Solicite atención médica de inmediato.

VOLVER A CASA TOMANDO ANTICOAGULANTES

Los anticoagulantes también se llaman diluyentes de la sangre. El cirujano le indicará que tome uno de estos medicamentos la mañana siguiente a su cirugía. Pueden darlo de alta tomando el mismo medicamento durante cierto período de tiempo que será determinado por el cirujano. Ocasionalmente, al paciente se le tendrá que administrar un anticoagulante inyectado. A usted y al miembro de su familia se les indicará cómo hacerlo antes de que abandone el hospital.

Asegúrese de tomar el medicamento siguiendo estrictamente las instrucciones y a la misma hora cada día. Hable con su médico antes de tomar Advil, Motrin, Ibuprofen, Celebrex, Naproxen, Aleve o Mobic. Algunos suplementos de venta libre pudieran interferir con el anticoagulante: hable con su médico acerca de todos los medicamentos que toma.

Tendrá que limitar aquellas actividades en las que corre el riesgo de caerse, cortarse o lesionarse. Puede aplicar presión, si se corta o tiene una herida. También ayuda ponerse hielo y elevar el miembro cortado. Si el sangrado no se detiene, llame al 911 para obtener ayuda de emergencia.

Si sufre una hemorragia nasal, haga presión en el puente de la nariz y aplique hielo. Busque atención médica si el sangrado continúa. Notifique a su médico de inmediato si se cae, está mareado, débil, confuso o se desmaya, o si tiene visión borrosa o un fuerte dolor de cabeza.

Notifique a su médico si le salen moretones con mucha facilidad, le sangran las encías, tiene sangre en la orina o las heces son oscuras de color marrón o rojizo, le sangra la nariz, ha vomitado sangre o un material parecido al café molido. El médico también querrá saber si tiene algún sangrado en la herida quirúrgica.

LLAME AL CIRUJANO:

- Si nota que la incisión está enrojecida, hinchada, caliente o está supurando.
- Si le da fiebre superior a 101 grados que no se alivia.
- Si el dolor aumenta frente a lo que ha venido experimentando, o nota que ha perdido movilidad de la articulación.
- La herida sangra o supura, o si el exudado tiene mal olor y es viscoso de color marrón o amarillo.
- Se abre la herida.
- Se forman ampollas alrededor de la incisión.

Notifique a su médico cualquier inquietud que tenga antes de acudir a la Sala de emergencias o buscar tratamiento (a menos que sea una emergencia). Notifique a su cirujano tan pronto como pueda si alguien le receta antibióticos.

*Notifique a su cirujano o enfermera de enlace si tiene que ser admitido nuevamente al hospital o tuvo que ir a una Sala de emergencias.

PARA VESTIRSE

Cómo quitarse la camisa:

1. Lleve el brazo sano por detrás del cuello y comience a recoger la camisa con la mano.
2. Dóblese ligeramente hacia adelante, baje la barbilla y hale la camisa por encima de la cabeza.
3. Saque el brazo sano de la manga.
4. Con el brazo sano, hale la otra manga del brazo operado.

Cómo ponerse los zapatos:

1. Utilice zapatillas para deslizar el pie adentro o con cierre de Velcro. Evite usar zapatos que le queden grandes o chanclas que pueden hacer que se tropiece o se caiga.
2. Reemplace los cordones de los zapatos con elásticos.
3. Un calzador de mango largo puede ser de utilidad, pero no es necesario si puede ponerse los zapatos sin él.



Cómo ponerse las medias:

1. Meta los dedos de la mano sana dentro de la media sin llegar hasta la palma.
2. Cruce la pierna y descanse el tobillo sobre la rodilla opuesta o monte el pie en un banquito si puede doblarse hacia adelante.
3. Deslice los dedos de los pies dentro de la media, abriéndola con los dedos de la mano.
4. Suba la media al tobillo.

Cómo ir al baño:

1. Utilice un asiento de inodoro elevado o agárrese de una barra colocada con su lado sano para ayudarlo a sentarse y levantarse.
2. Para limpiarse, utilice unas pinzas de mango largo para poder alcanzar. También puede comprar una herramienta de asistencia para el inodoro.

Otro:

- Cuando lea, coloque una o dos almohadas sobre el regazo para mantener el libro a nivel de los ojos.
- Utilice un portapapeles para fijar el papel mientras escriba.
- Use una riñonera en lugar de bolso o cartera para guardar los artículos personales.
- Trate de comprar latas con tapa abre fácil o consiga un abrelatas operado con una sola mano.

TERAPIA DE FRÍO Y COMPRESIÓN

¡Sus cuidadores quieren que sea productivo durante su rehabilitación y se sienta cómodo mientras se recupera! Con este fin, recibirá un envoltorio de terapia de frío para aliviar el dolor postoperatorio y reducir la hinchazón que puede provenir de volver a su ritmo normal. El envoltorio de terapia de frío es eficaz y fácil de usar, y lo instamos a que se lo aplique durante su estadía en el hospital y cuando regrese a casa.

Cuando esté listo para volver a casa

Asegúrese de llevarse el envoltorio de terapia de frío y las bolsas de gel para que continúe sintiéndose cómodo y para usar durante la rehabilitación. Si todavía no tiene estos artículos, pídale a su enfermero o asistente que saque las bolsas de gel del congelador.

Precauciones para el uso en casa

Siga siempre las instrucciones específicas de aplicación que le indiquen su médico o cuidadores al darlo de alta. La terapia de frío y las bolsas de gel están diseñadas para durar muchos meses después de su cirugía. Nunca caliente las bolsas de gel, salvo que su médico se lo especifique.

Instrucciones de la terapia de frío

- Una vez que las bolsas de gel estén congeladas, deslícelas dentro de la funda y envuélvala de manera firme alrededor del área afectada con las cintas.
- La funda de gel actúa como una barrera protectora. Nunca coloque las bolsas de gel congeladas directamente sobre la piel, ya que puede quemarse con el frío.
- El envoltorio de la terapia de frío está diseñado para que pueda utilizarse mientras camina. Las cintas de compresión pueden amarrarse firmemente para que el envoltorio no se caiga mientras esté en movimiento.
- En la página de internet smicoldtherapywraps.com encontrará videos sobre cómo aplicar el envoltorio.
- Durante aplicaciones prolongadas del tratamiento, puede usar una barrera protectora adicional como una prenda de ropa, un paño o una funda de almohada.
- Las bolsas de gel se congelan mejor si se colocan planas en el congelador, una al lado de la otra y no apiladas.
- Tanto la funda de gel como el envoltorio están libres de látex y los ingredientes de la bolsa de gel no son tóxicos.

Instrucciones para el cuidado del envoltorio

El envoltorio puede lavarse a mano o en lavadora y dejarse secar al aire.

***Resurtido de medicamentos recetados:**

Notifique a su cirujano entre dos y tres días antes de que necesite los medicamentos.

Los medicamentos recetados que se necesiten el viernes tal vez tengan que esperar hasta el lunes.

*Tenga en cuenta que ciertas compañías de seguros o farmacias están limitando la cantidad de medicamentos opioides que se dispensan.

MEDICAMENTOS Y EFECTOS SECUNDARIOS

Medicamentos	Propósito	Posibles efectos secundarios
Analgésicos/Opioides medicamentos contra el dolor (Lortab, Norco, Hidrocodona, Oxy IR, Oxycodona, Percocet, Dilaudud)	Para controlar el dolor de moderado a intenso	náusea, estreñimiento, somnolencia, respiración poco profunda, baja presión arterial, dolor de cabeza, mareo, aturdimiento
AINES (antiinflamatorios no esteroideos)/Antiinflamatorios (Motrin, Advil, Ibuprofen, Mobic, Meloxicam, Celebrex, Naprosyn, Aleve)	Para controlar el dolor de leve a moderado, para la artritis, fiebre	molestias estomacales, mareo, somnolencia
Medicamentos contra las náuseas (antieméticos) (Zofran, Ondansetron Phenergan)	Para reducir el riesgo de náuseas y prevenir o tratar los vómitos	somnolencia, confusión, estreñimiento, boca seca, visión borrosa
Antibióticos	Para prevenir o tratar las infecciones bacterianas que pueden ocurrir antes o después de la cirugía	molestias estomacales, diarrea, sarpullido, fiebre o dolor de cabeza
Medicamentos anticoagulantes (Eliquis, Xarelto, Lovenox, Coumadin, Aspirina)	Prevención o tratamiento de coágulos de sangre. Reducción del flujo sanguíneo al corazón	moretones, encías sangrantes, sangre en la orina, heces negras o de color rojizo oscuro
Relajantes musculares (Valium, Diazepam, Xanax, Flexeril)	Prevención o tratamiento de espasmos musculares o calambres	somnolencia, confusión, estreñimiento, boca seca, visión borrosa, molestias estomacales
Ansiolíticos o sedantes (Valium, Diazepam, Xanax, Ativan)	Para ayudar a relajar a los pacientes que pueden sentirse ansiosos antes o después de la cirugía, calambres musculares, dificultad para dormir, nerviosismo	somnolencia, confusión, mareos, fatiga, respiración poco profunda, cansancio o debilidad (Algunos pacientes pueden tener una respuesta opuesta y volverse más ansiosos o agitados.)
Suavizantes de heces o laxantes (Colace, Miralax, Dulcolax leche de magnesia, Senokot, Senokot-S)	Promueve la evacuación regular y previene el estreñimiento	dolores abdominales, náusea, diarrea, gases o distensión abdominal
Antiácidos o medicamentos contra el reflujo (Pepcid, Zantac, Nexium, Prilosec)	Para la prevención o tratamiento del reflujo ácido, ardor de estómago, úlceras gastrointestinales	diarrea, dolor de cabeza
Aspirina (con revestimiento entérico)	Dolor, fiebre, infartos, accidentes cerebrovasculares artritis, prevención de la trombosis venosa profunda (DVT)	dolor estomacal o úlceras, mayor riesgo de hemorragias, problemas renales
Anticonvulsivo - (utilizado para ayudar a controlar el dolor) (Gabapentin/ Neurotonin)	Para reducir el dolor postoperatorio, tratar neuropatías por diabetes y convulsiones	mareos, fatiga, somnolencia, ataxia, hinchazón
¿Preguntas?	Llame a la Farmacia de Hamilton Medical Center (HMC)	706.272.6020

CUSTODIA DE MEDICAMENTOS OPIOIDES

¿Qué es la custodia de medicamentos opioides?

La custodia es el acuerdo de ser muy cuidadosos con los medicamentos opioides. Los opioides se administran durante un corto período para controlar el dolor postoperatorio. Entre los medicamentos opioides tenemos: Oxycodona, Oxycontin, Percocet, Hidrocodona, Norco, Lortab, Dilaudid y Ultram.

¿Por qué es importante?

A pesar de que estos medicamentos se recetan comúnmente, hay muchas inquietudes en cuanto a su seguridad.

Existe alto riesgo de que se utilicen mal y creen dependencia. Aproximadamente, uno de cada 15 pacientes que reciben estos medicamentos se convierten en usuarios de larga duración.

- El uso común de estos opioides puede llevar al abuso de otras drogas.
- Hay una larga lista de posibles efectos secundarios producidos por estos medicamentos que incluye somnolencia y sedación, confusión, mareos, náuseas, estreñimiento y falta de apetito. Al tomar altas dosis o combinarlos con otros sedantes, se puede afectar la respiración y conducir a un paro cardíaco.

¿Por qué se usan?

Estos medicamentos son muy eficaces para controlar su tipo de dolor postoperatorio. No obstante, esperamos que intente mantener el dolor bajo control utilizando otros métodos también.

- La terapia de frío y compresión distrae al cerebro del dolor y también ayuda a controlar la hinchazón.
- Escuche música, lea o vea televisión. Las distracciones pueden ayudar a reducir la necesidad del medicamento.

¿Qué otras cosas pueden aliviar el dolor?

- Relajantes musculares: Parte del dolor postoperatorio se debe al dolor muscular. Durante la cirugía, los músculos se estiran, jalan y manipulan. Los relajantes musculares se concentran en estas áreas y posiblemente sean mejores para aliviar las molestias. Estos medicamentos (Valium, Tizanidina, Robaxin, Zanaflex, Flexeril, Ciclobenzaprina) no deben tomarse al mismo tiempo que los opioides. Los efectos secundarios incluyen somnolencia, boca seca, mareos y estreñimiento.
- Medicamentos contra el dolor de los nervios: Durante la cirugía, los nervios se agitan. Estos medicamentos se concentran en esos nervios y ayudan a minimizar la necesidad de medicamentos opioides. Los nombres comunes de estos medicamentos son: Gabapentin, Lyrica, Neurontin y Pregabalin. Sus efectos secundarios incluyen somnolencia, mareos, estreñimiento y boca seca.
- Tylenol o acetaminofén: El Tylenol es de uso común y, por lo general, es un analgésico seguro y eficaz para dolores leves. No obstante, no debe tomar más de 4000 mg en 24 horas. Debe reducir la dosis de Tylenol si está tomando analgésicos recetados que contengan Tylenol.
- Antiinflamatorios: Muchos pacientes toman estos medicamentos antes de la cirugía para aliviar molestias y dolores comunes. Los antiinflamatorios más comunes incluyen Ibuprofen, Motrin, Mobic, Celebrex, Naprosyn y Aleve.

¿Qué pasa si tomé el medicamento más suave y no siento alivio?

En ese caso, tal vez necesite tomar medicamentos opioides para aliviar el dolor que no cede con los medicamentos más suaves. La meta es mantener el dolor en un nivel manejable o confortable. No puede esperar que el dolor se elimine por completo. Debe poder realizar su rutina cotidiana y los ejercicios y terapia física.

¿Cuánto tiempo voy a necesitar estos medicamentos?

- Todos somos diferentes. El dolor postoperatorio puede llegar a un nivel máximo uno o dos días después de la cirugía y ir cediendo lentamente todos los días. Tal vez necesite una dosis ocasional de medicamentos las siguientes dos o tres semanas después de la cirugía, especialmente en aquellos días donde haga mucho ejercicio o terapia.
- Normalmente, los medicamentos se toman de forma rutinaria durante los primeros dos o tres días. Siempre se deben tomar siguiendo las indicaciones y usar la menor dosis posible para controlar el dolor. A medida que el dolor disminuya, comience a espaciar las dosis y tome menor cantidad. Puede tomar media pastilla si considera que la pastilla completa es demasiado.
- Después de 14 días, el cirujano esperaría que requiera la cantidad mínima de medicamento. Tal vez todavía lo necesite en la noche o antes de la terapia. Este también es un buen momento para incorporar otros métodos de control del dolor a su rutina.

¿Cuándo puedo suspender el medicamento contra el dolor?

A medida que pasen los días, notará que está tomando cada vez menos medicamentos. Debería poder dejarlos fácilmente una vez que los otros métodos controlen las molestias. En este momento, no debería tener ningún síntoma de abstinencia.

Descarte los medicamentos que le hayan sobrado

- No los guarde. Si lo hace, podría estar exponiendo a otros miembros de su familia a medicamentos recetados. Recomendamos que deseche de forma segura cualquier medicamento que le haya sobrado.
- Pregunte en la farmacia si tienen algún proceso de "devolución".
- También puede descartar las pastillas que sobraron triturándolas y mezclándolas con arena para gatos, borra de café, detergente en polvo o tierra. Colóquelas en un recipiente sellado y bótelas en la basura.
- Las agencias locales de los cuerpos de seguridad tienen días oficiales para desechar estos medicamentos. Podría preguntar en su agencia local de los cuerpos de seguridad.

Si tiene alguna otra duda sobre los medicamentos, pregunte al médico o en la farmacia.

Cumplimiento de la normativa de medicamentos opioides

Entiendo que los medicamentos contra el dolor utilizados después de la cirugía son narcóticos y la ley exige que la siguiente información se entregue a todos los pacientes a los que se le han recetado narcóticos:

- **Clasificación:** Los medicamentos contra el dolor se denominan opioides y son narcóticos. **Aspectos legales:** Es ilegal compartir narcóticos con otras personas y manejar dentro de las 24 horas siguientes al consumo de estos medicamentos.
- **Posibles efectos secundarios:** Los posibles efectos secundarios de los medicamentos opioides incluyen: náuseas, vómitos, picazón, somnolencia, boca seca, estreñimiento, dificultad para orinar y falta de apetito.
- **Posibles efectos adversos:**
 - Con el uso de los medicamentos contra el dolor se puede desarrollar tolerancia a los opioides, y esto significa sencillamente que, cada vez se requieren mayores dosis para controlar el dolor. No obstante, esto se observa más en aquellos pacientes que toman opioides durante largos períodos de tiempo.
 - Con el uso de estos medicamentos se puede desarrollar dependencia a los opioides y esto significa que suspender el medicamento va a producir síntomas de abstinencia. No obstante, esto se observa más en aquellos pacientes que toman opioides durante largos períodos de tiempo.
 - Con el uso de los medicamentos opioides se puede desarrollar adicción, pero esto es poco probable en aquellos pacientes que toman y suspenden los medicamentos siguiendo las indicaciones.
 - La sobredosis con medicamentos opioides es peligrosa, pero es poco probable que ocurra si se toman y se suspenden según las indicaciones. Es importante que no combine los medicamentos opioides con alcohol o sedantes como Benadryl, ansiolíticos y relajantes musculares, puesto que esto puede llevar a un exceso de sedación y dificultades respiratorias.
 - Entiendo que muchos de los medicamentos contra el dolor son combinaciones de sustancias que incluyen opioides y Tylenol. Para prevenir posibles daños hepáticos y renales, no tome Tylenol adicional con sus medicamentos contra el dolor, salvo que reciba instrucciones expresas de su cirujano.

Dosis:

- Durante la primera semana, debe tomar los medicamentos contra el dolor de forma consistente para reducir el dolor, promover un alivio adecuado y mejorar su participación en la terapia física.
- Cuando comience a ceder el dolor inicial postoperatorio, puede comenzar a disminuir la dosis de estos medicamentos.
- No resurtiremos el medicamento en el consultorio durante las noches, los días viernes, sábado o domingo, o una vez pasadas seis semanas de la cirugía.
- Si necesita que surtamos el medicamento de nuevo durante la semana, debe llamar al consultorio con 48 horas de anticipación para solicitarlo. El consultorio se comunicará con usted cuando la receta esté lista para que la vaya a buscar.

No espere a que se le acabe el medicamento para llamar al consultorio.

NÚMEROS TELEFÓNICOS DE CONTACTO

AOSM (Su cirujano) 706-226-5533

Enfermera de enlace 706-272-6511 (lunes a viernes)

Farmacia HMC 706-272-6020

Información general acerca de Hamilton Medical Center**HMC Rx Care**

Hamilton Medical Center ofrece el servicio de envío de medicamentos recetados hasta su cama. Si lo desea, el día que le den de alta el enfermero notificará a HMC Rx Care y un miembro del personal de farmacia se ocupará de las recetas. El personal de farmacia le entregará las recetas surtidas antes de que le den de alta. Aceptamos efectivo, cheques, Visa, MasterCard o Discover. Si tiene alguna pregunta, llame a la farmacia al 706-272-6450.

HMC Rx Care ofrece:

- precios competitivos
- la conveniencia de la recogida y entrega
- servicios de facturación de farmacia
- medicamentos de venta libre
- todos los medicamentos de prescripción e inyectables

Notas:

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA PERSONA DE APOYO PARA CIRUGÍA DE REEMPLAZO TOTAL ARTICULAR EL MISMO DÍA

1. Antes de la cirugía

- Seguridad en el hogar: Para información adicional, lea el folleto educativo sobre reemplazo total articular.
- Identifique en su hogar una zona adecuada para colocar una silla o sofá para el paciente y el área para dormir.
- Quite los objetos y obstáculos de los pasillos de todas las áreas por donde transitará el paciente.
- Retire las alfombras sueltas.
- Obtenga una andadera.
- Obtenga una silla para ducha o barras de apoyo.
- Obtenga un asiento elevado para inodoro (si aplica).
- Programe la cita para terapia física dentro de las primeras 48 horas de llegar a casa.
- Instale Home Health (si aplica).
- Asegúrese de que el paciente beba una bebida de alto contenido de proteínas todos los días desde la semana anterior a la cirugía hasta dos semanas después de la misma. Esta bebida debe contener 20 gramos de proteína como mínimo.
- Asegúrese de que el paciente beba 12 onzas de una bebida clara rica en carbohidratos (Gatorade o Powerade, sin azúcar si el paciente es diabético).
- Complete las TRES duchas prequirúrgicas. En el folleto educativo encontrará las instrucciones.

2. Día de la cirugía

- Asegúrese de que el paciente se dé su tercera ducha en la mañana del día de la cirugía.
- Asegúrese de que el paciente beba 12 onzas de una bebida clara rica en carbohidratos (Gatorade o Powerade, sin azúcar si es diabético).
- Empaque un pequeño bolso con zapatos cómodos, ropa y artículos de higiene personal.
- Asegúrese de que la andadera esté dentro del carro.
- Asegúrese de que todos los medicamentos hayan sido surtidos antes de volver a casa.

3. Después de la cirugía

CONSULTE LAS INSTRUCCIONES PARA EL ALTA QUE APARECEN EN EL FOLLETO EDUCATIVO ACERCA DEL REEMPLAZO TOTAL ARTICULAR Y EL PAQUETE QUE LE ENTREGAMOS

- Dolor
 - Verifique los medicamentos después de la cirugía.
 - Infórmese bien acerca de los medicamentos para poder ayudar al paciente.
 - Asegúrese de que el paciente tome algún tipo de analgésico 30 minutos antes de la terapia física.
 - Anime al paciente a caminar cada hora y a usar el espirómetro de estimulación.
 - Coloque hielo durante 20 minutos y descanse 20 minutos.
 - Descanso en posición elevada.
 - Inste al paciente a cambiar de posición.
 - Ayude al paciente a distraerse y a meditar.
- Náuseas
 - Tomar todos los medicamentos con algo de comida.
 - Llame al consultorio del cirujano si el paciente no logra mantener alimentos o líquidos en el estómago después de 24 horas de la cirugía.
- Estreñimiento
 - Vigile las evacuaciones.
 - Consulte el folleto educativo sobre reemplazo total articular donde aparecen alternativas y más información.
- Fluidos
 - Inste al paciente a cumplir con la meta de beber ____oz.
 - No haga los cambios de posición demasiado rápido.
 - Asegúrese de que el paciente orine varias veces al día.

- Asegúrese de que el paciente beba una bebida rica en proteínas a diario durante las dos semanas siguientes a la cirugía.
- Actividad
 - Inste al paciente a levantarse cada hora durante el día.
 - Comience caminando una distancia corta y vaya aumentando la distancia poco a poco.
 - Anime al paciente a realizar los ejercicios de la terapia física postoperatoria dos veces al día.
- Inflamación
 - Eleve
 - Descanse
 - Comprima
 - Coloque hielo
 - Vigile que la inflamación no aumente. Si presiona la piel hacia adentro y se queda hundida, notifique al consultorio del cirujano.
- Vestirse y ducharse
 - Todos los vendajes son a prueba de agua, salvo que le indiquen lo contrario antes de dar el alta.
 - La mayoría de los vendajes se quitan a los siete o 10 días de la cirugía, salvo que le indiquen lo contrario.
 - Vigile que no haya demasiada supuración o irritación y llame al consultorio del cirujano si ocurre algo de esto.

Para resolver otras dudas e inquietudes, consulte el folleto educativo acerca del reemplazo total articular o llame al consultorio del cirujano o a la enfermera de enlace.

Cirujano: _____ teléfono: 706-226-5533

Enfermera de enlace de Ortopedia: 706-272-6511



Educación de Joint Moves



Lista de compras y actividades para preparar el hogar

1. **Laxantes y suavizantes de heces:** El estreñimiento es el problema más común después de una cirugía y el uso de medicamentos contra el dolor. Las posibilidades de que esto ocurra son del 100%, de modo que debe tener medicamentos en su hogar para enfrentar el problema lo antes posible. (Miralax, Colace o el laxante de su preferencia, supositorios y posiblemente un enema Fleets)
2. **Inodoro portátil:** Colóquelo sobre el inodoro para elevar el asiento. Las barandas son de gran ayuda para levantarse.
3. **Silla o banco para ducha:** Esto puede ser de gran ayuda si necesita sentarse. No todos los pacientes lo necesitan.
4. **Retire las alfombras sueltas:** Esté pendiente de cualquier cosa que pueda hacerlo caer.
5. **Barandas:** Si tiene que subir o bajar escalones o escaleras, instale barandas para su seguridad.
6. **Dormir:** Es importante que pueda dormir en una posición segura que le resulte cómoda para su nuevo hombro y el cabestrillo.
7. **Vitamina C y multivitamínicos:** Convérselo con su médico.
8. **Actitud positiva:** ¡Importantísimo para una exitosa recuperación!



FECHA: _____

Gracias por escoger el programa de reemplazo articular de Hamilton Medical Center

Repaso de la información preoperatoria

La información que le entregamos hoy es esencial para tener una recuperación exitosa. Quisiéramos evaluar su comprensión de la información que le entregamos durante la sesión de Joint Moves.

Marque con un círculo cada uno de los enunciados siguientes como Verdadero o Falso:

1. Antes de su cirugía, es importante que fortalezca la parte superior del cuerpo con un rango de movimientos y ejercicios de fortalecimiento. Esto le ayudará a tener una recuperación sin contratiempos.	V	F
2. Debe ducharse con jabón CHG las dos noches anteriores y la mañana del día de la cirugía. Este jabón no se debe usar en la cabeza, cara o genitales.	V	F
3. Está bien que decida permanecer en la cama durante la hospitalización.	V	F
4. El espirómetro de estimulación es un dispositivo que ayuda a reducir los riesgos de una neumonía. Debe utilizarlo 10 veces cada hora que esté despierto.	V	F
5. El dolor después de la cirugía es diferente del dolor antes de la cirugía.	V	F
6. Normalmente, el estreñimiento no es un problema después de la cirugía.	V	F
7. Debe llevar ropa cómoda y suelta al hospital.	V	F
8. El dolor es diferente para cada persona. Es muy importante que le indique al enfermero o al médico si no se está controlando efectivamente el dolor.	V	F
9. Cada vez que vaya a salir de la cama o camine al baño, debe tener siempre un enfermero o terapeuta presente hasta que tenga autorización de terapia para hacerlo por su cuenta.	V	F
10. No debe rasurarse ninguna parte del cuerpo durante las 48 horas anteriores a la cirugía.	V	F
11. No es importante que lea el folleto de Joint Moves, ya que le hemos dicho todo lo que necesita saber.	V	F

Queremos saber su opinión sobre este programa. Sus sugerencias nos ayudarán a comunicarnos mejor en programas futuros.

UTILIZANDO UNA ESCALA DE 5 PUNTOS, CALIFIQUE LAS DESTREZAS GENERALES DE PRESENTACIÓN DE LOS ORADORES:

5=Excelente 4=Muy bueno 3=Bueno 2=Regular 1=Deficiente N/A No aplica

Orador	Destrezas generales de presentación
Terapeuta físico	
Enfermera de enlace de ortopedia	
Comentarios:	Sugerencias:



1. Los efectos secundarios de mis nuevos medicamentos pueden incluir _____, _____, _____ y _____.
2. Debería llamar a mi médico si estoy experimentando _____, _____, _____, _____ o _____.
3. Mis precauciones son _____, _____ y _____.
4. _____ ayudan a prevenir la formación de coágulos sanguíneos.
5. Los medicamentos contra el dolor pueden aumentar el riesgo de _____, y _____.
6. Estoy tomando _____ para reducir el riesgo de formación de coágulos sanguíneos.
7. Una herida postquirúrgica normal tendrá un cierto grado de _____ y _____.
8. _____ es importante para reducir el dolor y la hinchazón.
9. Mi vendaje permanecerá en su sitio hasta _____ salvo que se _____ o _____.
10. La nutrición y la hidratación adecuadas son importantes para ayudar a prevenir _____.
11. Mi cita de seguimiento con el cirujano será _____.
12. Tengo alto riesgo de quedar _____ y debo tomar un laxante si no tengo una evacuación en los próximos _____ días.
13. Continuaré utilizando mi _____ para reducir el riesgo de una neumonía.
14. Notificaré al consultorio del cirujano o a la enfermera de enlace si he visitado la Sala de emergencias, me hospitalizan o me diagnostican una DVT (coágulo sanguíneo).
15. Llamaré a mi cirujano antes de ir a la Sala de emergencias, salvo que se trate de una emergencia médica.



¡Ha sido un gusto para nosotros!

Es muy importante que tenga toda la información que necesita antes de irse, de modo que repasemos otra vez. Haga cualquier pregunta que tenga.

Medicamentos

- Indique a su cirujano cuáles medicamentos le han funcionado bien, de modo que continúe con ellos cuando esté en casa. Comparta también cuáles medicamentos no le funcionaron.
- La farmacia de Hamilton, HMC Rx Care, puede surtirle los medicamentos recetados antes de que abandone el hospital.
- Antes de irse, pregúntele al enfermero a qué hora se tomó la última dosis de medicamentos contra el dolor.
- Preste atención en casa. ¡No querrá quedarse sin el medicamento contra el dolor el viernes!
- Continúe usando los suavizantes de heces. Tal vez necesite un laxante.

Actividad

- Haga los ejercicios de péndulo cuatro veces al día. Dedique entre 10 y 15 minutos de cada sesión a estos ejercicios. Haga cada uno durante 2 o 3 minutos antes de pasar al siguiente.
- Dóblese desde la cintura y deje que el brazo afectado cuelgue de lado. Apoye el brazo sano sobre una mesa o silla para equilibrar el cuerpo. Dóblese gradualmente hasta que el brazo operado cuelgue casi perpendicular al cuerpo.
- Balancee el cuerpo hacia adelante y hacia atrás utilizando el peso del brazo y la gravedad para generar pequeños movimientos en el hombro operado.
- Finalmente, mueva el brazo en círculos pequeños, primero en dirección de las agujas del reloj y luego en sentido contrario. A medida que el hombro vaya soltándose, trate de hacer los círculos más grandes.
- Es importante que esté relajado y permita que el hombro y el brazo se muevan suave y lentamente. No force el movimiento.
- Recuerde mover el codo y la muñeca a través de todo el rango de movimiento al menos tres veces al día sin el cabestrillo, para prevenir la rigidez y aliviar cualquier hinchazón del brazo operado.

Es importante que recuerde que el dolor posquirúrgico se irá aliviando con el tiempo. La velocidad de recuperación dependerá mucho de su motivación y actitud positiva. Fije nuevas metas todos los días. Las metas son importantes para su progreso y recuperación. Una vez que el cirujano firme la orden del alta, termine la terapia del día y le hayan surtido los medicamentos recetados, el enfermero revisará con usted las instrucciones para la dada de alta. Es muy importante que las entienda bien y que le respondan cualquier pregunta que pueda tener. Su enfermero y un voluntario lo ayudarán a entrar en el carro.

De nuevo, MUCHAS GRACIAS por escoger a Hamilton para realizarse la cirugía de reemplazo articular. Ha sido un gusto atenderlo. No dude en comunicarse con nosotros si tiene alguna pregunta o inquietud.

Ashley Painter, RN, BSN - 706.272.6511
jointmoves@hhcs.org



Veamos que aprendimos.

- ¿Cuándo debo llamar al médico?
- ¿Cuándo puede tomar la próxima dosis de medicamento contra el dolor?
- ¿Cuáles son las señales y síntomas de un coágulo sanguíneo?
- ¿Qué debo hacer en cuanto al cambio de vendaje?
- ¿Cuándo puedo manejar?
- ¿Cuándo me puedo bañar?
- ¿Cuáles son mis medicamentos?
- ¿Cuál es la apariencia de una infección?
- ¿Qué pasa si me da fiebre?
- ¿Cuándo vendrá home health o para cuándo tengo cita para la terapia ambulatoria?
- ¿Cuáles son mis precauciones articulares?
- ¿Cuánto tiempo debo usar el paquete de frío?
- ¿Cuándo es mi cita de seguimiento?
- ¿A quién llamo si tengo preguntas?
- ¿Cuáles son los efectos secundarios de los medicamentos que estoy tomando?
- ¿Puedo tomar AINES o antiinflamatorios?
- ¿Cuándo me sacan las grapas?
- ¿Qué actividades debo evitar?

¿Cuáles son las preguntas que le debo hacer a la enfermera o a mi médico?

EJERCICIOS PARA LOS HOMBROS

Vea los videos en: www.HEP.video



CABESTRILLO - FLEXION Y EXTENSION DEL CODO

Saque el brazo del cabestrillo con mucho cuidado ayudándose del brazo sano. Deje que el codo afectado se enderece y que la gravedad lo estire. Luego, regrese el codo a la posición doblada original y repita el ejercicio.

Repita 1 vez
Complete 1 serie

Sostenga 1 segundo
Realícelo 1 vez al día



CABESTRILLO - FLEXIÓN Y EXTENSIÓN DE LA MUÑECA

Doble la muñeca hacia arriba y hacia abajo manteniendo el brazo en el cabestrillo, como se muestra.

Repita 1 vez
Complete 1 serie

Sostenga 1 segundo
Realícelo 1 vez al día



CABESTRILLO - PRONACIÓN Y SUPINACIÓN

Con el cabestrillo puesto, rote el antebrazo de modo que la palma de la mano quede hacia arriba y repita hacia abajo, como se muestra.

Repita 1 vez
Complete 1 serie

Sostenga 1 segundo
Realícelo 1 vez al día

Joint MOVES



Hamilton
Medical Center

Breanna Ellis, LPN
Enfermera de enlace de
ortopedia
706-272-6511
bcellis@hhcs.org

HamiltonHealth.com/ortho