UTSouthwestern
Medical Center

Guía de Preparación

para la cirugía de cadera o de rodilla

Índice

2 Empecemos

4 Su equipo

6 Cómo ponerse saludable para la cirugía

10 Su casa y los equipos necesarios

11- Lista de verificación para preparar su casa

12- Equipo médico necesario

14 Cuenta regresiva para la cirugía

15- 4 a 6 semanas

18- Una semana antes

20- 2 a 3 días antes

22- La noche antes

23- Qué debo llevar

24- Día de la cirugía

26 Qué sucederá en el hospital

30 Alta

32 Lista de verificación del cuidado en casa

33 Cómo mantenerse saludable

34 Números de teléfono importantes

En UT Southwestern Medical Center, queremos que su cirugía de cadera o de rodilla y su recuperación transcurran sin inconvenientes. Nuestro equipo de ortopedia lo acompañará a lo largo del proceso de su cirugía. Esta guía le servirá para prepararse para la cirugía y para entender mejor lo que sucederá durante y después. Si colaboramos, usted podrá volver a sus actividades normales de una forma segura y rápida. Gracias por elegirnos para que seamos su equipo de cirugía.

Su guía para una cirugía exitosa

Está en excelentes manos en UT Southwestern. Estamos entre los mejores hospitales de ortopedia del país, según *U.S. News & World Report.* Esto se basa en una serie de categorías, incluyendo los resultados de los pacientes, la gran cantidad de pacientes de alto riesgo, los programas clave, los servicios y el personal, y el reconocimiento profesional del hospital.

UT Southwestern tiene uno de los consultorios de ortopedia más completos del norte de Texas. Nuestros especialistas en ortopedia certificados por la junta son líderes en los procedimientos quirúrgicos más modernos. Ofrecemos planes de tratamiento quirúrgico integrales que incorporan fisioterapia antes y después de la cirugía para lograr excelentes resultados. Nuestros cirujanos ortopédicos tienen habilidades extraordinarias y procuran lograr los mejores resultados.

Empecemos

Use este cuadernillo como guía en el proceso de su cirugía de cadera o de rodilla.

- Téngalo con usted en sus citas, en sus clases y en su estancia en el hospital.
- Repase las fechas importantes, complete las listas de verificación y sepa más sobre lo que debería o no debería hacer antes y después de la cirugía.
- Halle números de teléfono clave en su interior y use la guía para escribir preguntas y tomar notas.

Expediente médico electrónico de MyChart

UT Southwestern les ofrece a los pacientes un recurso médico en línea que les permite comunicarse con los proveedores de atención médica, pedir citas y resurtido de recetas y ver partes de su expediente médico electrónico de UT Southwestern mediante una conexión por Internet segura y encriptada.

Si usted todavía no usa MyChart y quiere hacerlo, comuníquese con la línea de ayuda de MyChart llamando al 214-648-8888 o pida un enlace de registro en su próxima cita.

Paciente | Cirujano | Procedimiento

Fechas y actividades importantes

Evento	Fecha *(si corresponde)*	Hora y lugar	Notas	Completado
Estudios por imágenes: completar las pruebas de diagnóstico (radiografías, imágenes por resonancia magnética [MRI], tomografía computadorizada [CT])				
Ponerse saludable para la cirugía: pasos importantes necesarios para prepararse para la cirugía			Obtenga más información en la página 6	
Estar listo para la cirugía: evaluación de la cirugía			Obtenga más información en la página 7	
Curso intensivo: obtenga más información sobre la experiencia de la cirugía			Obtenga más información en la página 15	
Confirmación de la cirugía: el hospital lo llamará para decirle a qué hora debe llegar			Obtenga más información en la página 19	
Prevención de infecciones: siga las instrucciones para limpiarse la piel			Obtenga más información en la página 22	
Planificación del alta: reúnase con su equipo de atención				
La transición a casa: visitas con su equipo de atención médica a domicilio				
Citas de seguimiento: hable sobre su evolución y los próximos pasos				
Recuperación y rehabilitación: asista a consultas en un centro de terapia ambulatoria				

Si tiene alguna pregunta, comuníquese con:

Nombre | Número de teléfono

Su equipo de cirugía ortopédica

Un equipo de profesionales de ortopedia lo atenderá durante el proceso de la cirugía. Este equipo está comprometido a mantenerlo seguro y a prestarle servicios de tratamiento compasivos y de primera categoría.

Cirujano ortopédico

Su cirujano y el equipo de atención de cirugía guiarán su atención y lo operarán de la cadera o la rodilla.

Asistente médico (PA)

El asistente médico trabajará con su cirujano y con otros miembros del equipo para encargarse de su atención.

Equipo de anestesia

Un anestesista o un enfermero de práctica avanzada evaluará qué anestesia necesita. Este equipo está especialmente capacitado para mantenerlo a salvo durante la cirugía y en su recuperación.

Enfermero registrado (RN)

Su enfermero está capacitado en ortopedia y seguirá el plan del cirujano para su recuperación. El equipo de enfermería le enseñará a mantenerse sano y salvo a lo largo de las diversas etapas del proceso.

Fisioterapeuta (PT)

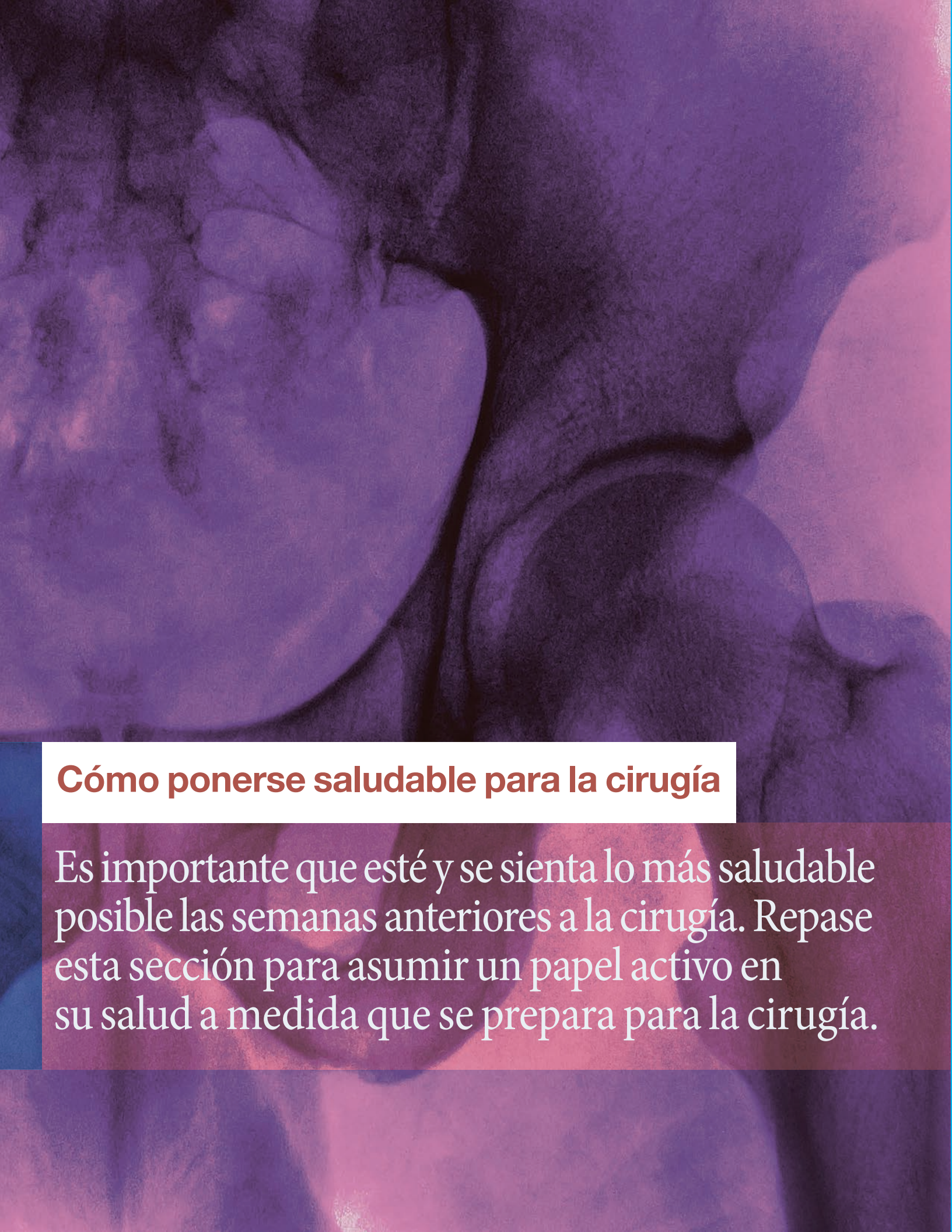
El equipo de fisioterapia planificará la mejor manera de que usted esté en su mejor forma tanto antes como después de la cirugía.

Terapeuta ocupacional (OT)

El terapeuta ocupacional lo ayudará a planificar cómo hacer las actividades diarias sin riesgo después de la cirugía, como vestirse y bañarse. Le enseñará cómo ser independiente en casa.

Administrador de casos

El administrador de casos tiene capacitación como enfermero registrado o trabajador social. Trabajará con su equipo de atención para prepararlo para el alta y, además, puede responder preguntas del seguro relacionadas con el alta.



Cómo ponerse saludable para la cirugía

Es importante que esté y se sienta lo más saludable posible las semanas anteriores a la cirugía. Repase esta sección para asumir un papel activo en su salud a medida que se prepara para la cirugía.

Obtenga las autorizaciones para la cirugía

Su médico de atención primaria debe verlo y dar su autorización para la cirugía. Es posible que también necesite la autorización del cardiólogo, reumatólogo, neurólogo u otro especialista. Su equipo de atención le avisará si necesita otras autorizaciones.

Vaya al dentista

Programe una cita con su dentista para que lo autorice para la cirugía. Asegurarse de que los dientes están sanos ayudará a disminuir la posibilidad de una infección después de la cirugía. ***Necesita recibir la autorización de su dentista antes de la cirugía.***

Elija un referente personal

- La persona que elija lo motivará para que dé lo mejor de usted a lo largo del proceso. Elija un familiar o un amigo que esté a su lado para ayudarlo a mantenerse enfocado en completar las listas de verificación y tener excelentes resultados.
- Su referente personal lo ayudará a cumplir la planificación quirúrgica y las metas de recuperación. Esa persona será su segundo par de oídos para aprender con usted mientras asiste al curso intensivo y a las citas.
- Su referente personal lo ayudará a ser independiente más rápido. Esa persona aprenderá los ejercicios adecuados y fomentará que haga esas actividades a diario cuando vuelva a casa.
- Cuando vuelva a casa, su referente personal puede quedarse con usted un par de días o visitarlo a diario. El apoyo en casa lo animará a lo largo de su proceso de recuperación.

Deje de fumar: lo ayudará a cicatrizar más rápido

Cuando deja de fumar, el cuerpo se recupera más rápido y se pueden evitar las infecciones. Queremos que logre los mejores resultados; por lo tanto, ***todos los pacientes deben dejar de fumar o de consumir cualquier producto que contenga tabaco o nicotina al menos ocho semanas antes de la cirugía y continuar así hasta ocho semanas después de la cirugía.***

Esto incluye:

- Cigarrillos
- Tabaco que se chupa/que no se fuma
- Vapeo
- Narguile
- Parche o chicle con nicotina

Contemple hacer el programa gratuito para dejar de fumar de UT Southwestern que lo ayudará a dejar de fumar o usar productos de tabaco. Está dirigido por promotores certificados en el abandono de la nicotina. El programa puede ayudarlo a cambiar sus hábitos, reducir el estrés y enseñarle la forma de evitar recaídas. Llame al 888-980-6050 o envíe un correo electrónico a canceranswerline@utsouthwestern.edu para obtener más información o para registrarse.

Esté atento a la nutrición

Empiece a tomar un complejo vitamínico y aumente el consumo de proteínas.

Coma de forma equilibrada para estar sano para la cirugía. Además, un mes antes de la cirugía:

- Empiece a tomar un complejo vitamínico con hierro, calcio, vitamina D y cinc una vez al día.
- Empiece a tomar batidos nutricionales proteicos o comer una barra de proteínas una o dos veces al día.

Interrumpa determinados medicamentos y suplementos antes de la cirugía

Haga una lista de los medicamentos para revisar con su equipo de atención. Preste atención a los medicamentos que debe dejar de tomar antes de la cirugía.

Medicamentos que debe INTERRUMPIR 30 días antes de la cirugía (para evitar el riesgo de coágulos de sangre):

- Medicamentos de reemplazo de hormonas (estrógeno, testosterona, progesterona, hormona de crecimiento, etc.). Avise a su cirujano si tiene un dispositivo intrauterino (IUD) o un implante.
- Pastillas anticonceptivas: interrúmpalas al final del ciclo menstrual cuatro semanas antes de la cirugía y no vuelva a tomarlas hasta un mes después de la cirugía.

Medicamentos que debe INTERRUMPIR 7 días antes de la cirugía (para evitar la pérdida excesiva de sangre):

- Aceite de pescado/ácidos grasos omega 3.
- Suplementos de hierbas (ginkgo, ginsén, equinácea, efedra, hierba de San Juan, jengibre, ajo, dong quai, hoodia). Los productos de hierbas deben tratarse como medicina; las sustancias naturales pueden ser dañinas.
- Antiinflamatorios, como el ibuprofeno y el naproxen.
- Analgésicos opiáceos (consúltelo con su equipo de ortopedia).

Puede seguir tomando productos con acetaminophen (como Tylenol) según sea necesario para el dolor, siguiendo las instrucciones del frasco o de su equipo de atención.

Debe decirle a su cirujano ortopédico si toma anticoagulantes (diluyentes de la sangre), prednisone u otros medicamentos para artritis reumatoide, artritis psoriásica o artritis inflamatoria.

Si tiene alguna pregunta, no dude en consultarlo con su cirujano o con un miembro del equipo de ortopedia.

Contrólese la diabetes

Es muy importante controlarse la concentración de glucosa en la sangre a lo largo del proceso. Si mantiene controlada la glucosa en la sangre, cicatrizará más rápido, evitará complicaciones en la herida y contribuirá a prevenir infecciones.
El equipo de ortopedia puede asesorarlo para buscar ayuda con el control de la glucosa.

Averigüe si debe bajar de peso

Si usted tiene un índice de masa corporal (BMI) elevado, su equipo de atención hablará con usted sobre la necesidad de bajar de peso antes de la cirugía y puede remitirlo a un nutricionista de UT Southwestern Center for Human Nutrition, 214-648-2890, para que lo ayude. Perder peso antes de la cirugía puede ayudarlo a evitar infecciones y mejorar los resultados de la cirugía.

Prepárese para volver al trabajo

Si trabaja, empiece a organizar cuándo podrá volver después de la cirugía. Pregunte en el consultorio del cirujano por una fecha aproximada de vuelta al trabajo y, de ser necesario, consiga un permiso temporal de estacionamiento para discapacitados. Su equipo de atención lo ayudará a prepararse para volver al trabajo. Tenga en cuenta que el tipo de trabajo que hace determinará cuán rápido podrá volver a trabajar de forma segura. Comuníquese con su empleador para obtener la documentación necesaria y complete su parte antes de llevarla a la clínica.

Su casa y los equipos necesarios

Para garantizar una excelente recuperación, deberá preparar su casa y conseguir algunos equipos necesarios de antemano. Esta sección lo orientará sobre lo que necesita hacer.

Lista de verificación para preparar su casa

Adapte su casa para que la transición sea más simple cuando vuelva después de la cirugía.

- ☐ Haga/compre comidas saludables y fáciles de preparar.
- ☐ Para su seguridad, ponga sus cosas favoritas a su alcance.
- ☐ Suspenda la correspondencia o pídale a alguien que la recoja por usted.
- ☐ Consiga ayuda para que se ocupe de los niños o las mascotas.
- ☐ Consiga a alguien para que se ocupe del jardín.
- ☐ Lave la ropa antes de la cirugía.
- ☐ Limpie su casa antes de la cirugía.
- ☐ Asegúrese de que todas las escaleras interiores y exteriores tengan una barandilla resistente.
- ☐ Los pasillos por donde camine deben estar despejados. Recoja, quite o esté atento a cualquier cosa que pueda interponerse en su camino o que pueda hacerlo resbalarse o tropezar. Por ejemplo, alfombras sueltas, superficies irregulares, alambres y cables.
- ☐ Asegúrese de que los lugares por donde vaya a caminar estén bien iluminadas. Reemplace las lámparas quemadas y considere agregar iluminación extra en lugares poco iluminados.
- ☐ Tenga una silla firme con apoyabrazos para poder levantarse fácilmente si está sentado. Asegúrese de que la silla no sea muy baja.
- ☐ Si su habitación está en la planta alta, piense en otro lugar alternativo para dormir las primeras noches después de volver.
- ☐ Ponga un adaptador elevado para inodoro en el baño y una silla/banco para la ducha o la tina.

Tome prestados o compre otros artículos que lo ayuden a independizarse después de la cirugía. Repase en la siguiente página la lista de equipos que necesitará.

Equipo médico necesario

La siguiente es una lista de los artículos y los equipos de seguridad que necesitará para ser independiente y estar seguro en casa después de la cirugía.

Dispositivos de ayuda (como andador o muletas)

- Si todavía no tiene andador o muletas, puede comprarlos por su cuenta en una empresa de suministros médicos o a nuestro proveedor antes de la cirugía, y se los entregarán en el hospital.
- Si ya tiene estos equipos, cárguelos en el auto antes de la cirugía para poder usarlos cuando le den el alta.
- El andador debe tener únicamente dos ruedas en la parte de delante. Los andadores con cuatro ruedas crean un mayor riesgo de caídas después de la cirugía.

Dispositivos de compresión en secuencia (SCD) portátiles, también llamados bombas de compresión para piernas

- Estos dispositivos ayudan a evitar coágulos de sangre/trombosis venosa profunda después de la cirugía. (Consulte la página 27).
- Un representante de la empresa de SCD lo llamará una semana antes de la cirugía para hablar sobre esto. Le entregarán estos dispositivos en el hospital.
- Usará los SCD en las pantorrillas mientras duerme y, de día cuando descansa, durante tres semanas después de la cirugía.

Adaptador elevado para inodoro o inodoro elevado

- Necesitará un adaptador elevado para inodoro con barandas y bloqueador de seguridad. Asegúrese de que se ajuste a su inodoro.
- También puede usar una silla inodoro junto a la cama/inodoro 3 en 1.
- Se pueden pedir en línea o comprar en una tienda de equipos médicos, en una farmacia o en un minorista local.

Banco para entrar y salir de la tina

- Sirve para que entre y salga de la tina/ducha. Si tiene una ducha con tina, recuerde no darse baños de inmersión hasta que la incisión cicatrice. Pregunte al equipo de atención cuándo puede hacerlo.
- Se puede pedir en línea o comprar en una tienda de equipos médicos o farmacia.

Silla para la ducha

- Se puede pedir en línea o comprar en una tienda de equipos médicos o farmacia.
- Se sentará en ella mientras toma una ducha. Asegúrese de que la silla entre en la ducha.
- Si tiene un banco para ducha integrado, asegúrese de poner una toalla sobre el banco para evitar resbalones y caídas.

Máquina de hielo especializada (opcional)

- El hielo ayuda a controlar el dolor y a reducir la hinchazón.
- Usted tendrá la OPCIÓN de alquilar o comprar una máquina de hielo especializada (no la cubre el seguro).
- Un representante del proveedor de máquinas de hielo lo contactará antes de la cirugía.
- Si decidió alquilar o comprar la máquina, se la entregarán en el hospital.
- El representante le explicará cómo se programa y cómo usar la almohadilla que viene con la máquina. Podrá hacerle preguntas y asegurarse de que esté programada correctamente.

Cuenta regresiva para la cirugía

Llevará tiempo y esfuerzo prepararse para la cirugía. Lea la información de esta sección atentamente y pregunte si necesita aclaraciones.

4 a 6 semanas antes de la cirugía

Descripción general de las citas

Las semanas anteriores a la cirugía, su equipo de atención lo ayudará a programar las siguientes citas, que suelen ser todas el mismo día:

- ***Consulta de fisioterapia anterior a la cirugía*** (es una única consulta antes de la cirugía).
  - Incluirá una evaluación, un programa personalizado de ejercicios para su casa, una revisión de las precauciones y lo que se prevé después de la cirugía.
  - Use ropa cómoda para poder moverse y hacer ejercicio.
- ***Consulta prequirúrgica*** con el cirujano ortopédico o el asistente médico.
  - Le responderán cualquier pregunta que pueda tener y revisarán los estudios por imágenes nuevos.
  - Sin excepción, todas las autorizaciones médicas para la cirugía se deben recibir antes de esta cita.
  - Análisis de laboratorio: hágalos en el laboratorio del centro el mismo día; no es necesario ayunar.
  - Asegúrese de completar antes el cuestionario de investigación sobre cadera o rodilla.

Llamado sobre la anestesia

Recibirá una llamada de un miembro del equipo que se ocupa de las pruebas prequirúrgicas para determinar si está listo para la anestesia quirúrgica. En algunos casos, el miembro del equipo puede determinar que se necesita una consulta en persona; de ser así, se hará en el hospital justo antes de la cirugía.

Curso intensivo

Se programará una sesión educativa para que asista y aprenda todo lo que necesita saber sobre la próxima cirugía y la recuperación. Podrá reunirse con los miembros del equipo de ortopedia y hacerles preguntas. Esta clase es un resumen del proceso de la cirugía y le servirá como guía. Asista con su referente personal.

Ejercicios preoperatorios

Es importante fortalecerse con ejercicios antes de la cirugía si está en condiciones físicas de hacerlos. Esto también lo ayudará a prepararse para las actividades después de la cirugía. En la consulta de fisioterapia anterior a la cirugía, recibirá un folleto con ejercicios individualizados para usted para hacer en casa. Los ejercicios son diferentes para los pacientes de cirugía de cadera o de rodilla.

Medicamentos que debe INTERRUMPIR 30 días antes de la cirugía:

- Medicamentos de reemplazo de hormonas (estrógeno, testosterona, hormona de crecimiento, progesterona, etc.).
- Pastillas anticonceptivas: interrúmpalas al final del ciclo menstrual cuatro semanas antes de la cirugía y no vuelva a tomarlas hasta un mes después de la cirugía.

Recordatorio: Debe dejar de fumar o de consumir productos que contengan tabaco o nicotina.

Consiga el equipo para después de la cirugía

Repase la lista de “Equipo médico necesario” en la página 12.

Programa POSH para ayudar a personas mayores a prepararse para la cirugía

Servicio prequirúrgico

El programa de optimización perioperatoria de la salud de personas mayores (Perioperative Optimization of Senior Health, POSH) de UT Southwestern hace una evaluación integral de los adultos mayores que estén planificando someterse a cirugía. Se creó para garantizar que la cirugía de nuestros pacientes mayores sea segura y su recuperación, sin problemas.

Servicio posquirúrgico

Después del procedimiento, los miembros del equipo de atención de POSH de UTSW siguen prestando servicios de consulta sobre las condiciones médicas, hacen recomendaciones para evitar el síndrome confusional y ayudan a una transición segura al salir del hospital. Avísenos si quiere más información sobre este programa o llame al 214-645-8600 para comunicarse directamente con el programa POSH.

La semana antes de la cirugía

Siga estas instrucciones para su seguridad y para evitar infecciones.

Medicamentos que debe INTERRUMPIR 7 días antes de la cirugía:

- Aceite de pescado/ácidos grasos omega 3.
- Suplementos de hierbas (ginkgo, ginsén, equinácea, efedra, hierba de San Juan, jengibre, ajo, dong quai, hoodia). Los productos de hierbas deben tratarse como medicina; las sustancias naturales pueden ser dañinas.
- Antiinflamatorios
- Analgésicos opiáceos (consúltelo con su equipo de ortopedia).

Puede seguir tomando productos con acetaminophen (como Tylenol) según sea

necesario para el dolor (siga las instrucciones del frasco).

Espere una llamada del hospital para confirmar la hora de la cirugía

Recibirá una llamada del hospital para confirmar la hora de la cirugía. Si tiene más preguntas, llame al consultorio del cirujano.

Consiga el equipo para después de la cirugía

Repase la lista de "Equipo médico necesario" en la página 12-13.

Recuerde que necesitará un adaptador elevado para inodoro y una silla/banco para la tina o la ducha (el seguro no suele cubrirlos). Se pueden pedir en línea o comprar en una tienda de equipos médicos o farmacia.

Lo contactarán proveedores externos (si todavía no lo hicieron) para que obtenga una máquina de hielo especializada (opcional) y un dispositivo de compresión en secuencia (SCD) portátil.

Prepárese para el tratamiento de prevención de infecciones en casa

Recuerde recoger el ungüento nasal de mupirocin en la farmacia. Empezará a usarlo dos días antes de la cirugía. Consulte las instrucciones en la página 21.

Tenga a mano el limpiador Hibiclens que le dio el equipo de ortopedia. Lo usará la noche anterior y la mañana de la cirugía de la cintura para abajo. Consulte las instrucciones en la página 22.

¿Cree que tiene una infección?

Llame al consultorio de su cirujano si se siente mal o cree que puede tener una infección de cualquier tipo, como una infección respiratoria, en la vejiga, en la piel o en los dientes. Tenga en cuenta que, si tiene una infección, es posible que tengan que posponer su cirugía.

¿Tiene alguna herida sin cicatrizar?

Controle si tiene llagas, heridas o sarpullido en la piel. Si tiene alguna pregunta, llame al consultorio del cirujano ortopédico. Las heridas sin cicatrizar pueden aumentar el riesgo de infección.

Complete la "Lista de verificación para preparar su casa" en la página 11.

2 a 3 días antes de la cirugía

Repase la siguiente información que lo ayudará a prepararse los dos o tres días anteriores a la cirugía.

Si tiene andador, muletas o un dispositivo de compresión en secuencia (SCD), póngalos en el auto

Si pidió estos equipos a los representantes de los proveedores con los que trabaja UT Southwestern, se los darán en el hospital el día de la cirugía. Si tiene su propio equipo, llévelo.

¿Consiguió los otros equipos que necesitará después de la cirugía?

Con suerte, ya consiguió los equipos que necesitará después de la cirugía para su casa, como el adaptador elevado para inodoro. Repase la lista de equipos médicos en la página 12-13 para asegurarse de que tiene todo lo que necesita.

Empiece el tratamiento de prevención de infecciones

Recuerde recoger el ungüento nasal de mupirocin en la farmacia. Dos días antes de la cirugía, empiece a aplicárselo. Debe aplicarlo con un Q-tip en las fosas nasales, dos veces al día, dos días antes de la cirugía, el día de la cirugía y dos días después.

Si todavía no lo hizo, complete la “Lista de verificación para preparar su casa” en la página 11

Para tener una recuperación rápida y exitosa, su casa deberá estar ordenada y lista para su vuelta.

Prepare el bolso

Repase la lista de verificación “Qué debo llevar” en la página 23.

La noche antes de la cirugía

Repase cada punto y siga las instrucciones. Completar la lista de verificación lo mejor que pueda lo ayudará a garantizar una cirugía segura y exitosa.

- ☐ ***Cene ligero.*** Recuerde que no puede comer chicle ni pastillas después de la medianoche la noche antes de la cirugía.
- ☐ ***Siga bebiendo agua.*** Puede beber hasta 20 onzas de agua entre la medianoche y hasta dos horas antes de la cirugía.

- ☐ ***Quítese el esmalte de uñas de los dedos de los pies y de las manos.***
- ☐ ***No se afeite.*** Es especialmente importante que no se afeite cerca del lugar donde lo operarán.
- ☐ ***Siga usando el ungüento nasal para la prevención de infecciones.*** Aplíqueselo dos veces al día en las fosas nasales, dos días antes de la cirugía, el día de la cirugía y dos días después.
- ☐ ***Use el jabón especial.*** Lávese con Hibiclens de la cintura para abajo la noche anterior y la mañana de la cirugía. Séquese con toallas limpias.
- ☐ ***Use ropa recién lavada y duerma en sábanas limpias.*** Esto ayudará a evitar infecciones.
- ☐ ***No use crema, talco, maquillaje, desodorante ni perfume.***
- ☐ ***Prepare el bolso si aún no lo hizo.*** Complete la lista de verificación “Qué debo llevar” en la página 23.

Directrices sobre comida/ bebida antes de la cirugía

- Los pacientes no deben comer sólidos después de las 11 p. m. de la noche anterior al procedimiento programado.

El día del procedimiento programado:

- Los pacientes ambulatorios pueden beber hasta 20 onzas de agua o de Gatorade claro hasta dos horas antes del procedimiento.
- Los pacientes diabéticos pueden beber hasta 20 onzas de jugo de manzana claro hasta dos horas antes del procedimiento si el control de glucosa antes de llegar da bajo o si se sienten con síntomas.
- Los pacientes deben evitar otros líquidos por la boca dos horas antes del procedimiento.

Qué debo llevar al hospital

- ☐ Una excelente actitud. ¡Usted está en el camino de vuelta a un estilo de vida activo!
- ☐ Esta guía.
- ☐ El andador, las muletas o los dispositivos de compresión en secuencia si ya los tiene. (Si no, estarán en el hospital para usted).
- ☐ Los números de teléfono de las personas con las que se quiera comunicar en su estancia en el hospital.
- ☐ El cuestionario de investigación completado, si todavía no lo entregó.
- ☐ Una lista precisa de los medicamentos.
- ☐ Su tarjeta del seguro.
- ☐ Una identificación con fotografía.
- ☐ Una tarjeta para medicamentos con receta, si le dio una su compañía de seguros.
- ☐ Dos mudas de ropa para usar mientras esté en el hospital. Lleve ropa holgada, como camisetas y pantalones cortos o largos con cintura elástica o cordón ajustable.
- ☐ Ropa para usar encima por si tiene frío.
- ☐ Dos o tres pares de ropa interior. Para evitar presión sobre la incisión, los pacientes de reemplazo de cadera deben comprar ropa interior un talle más grande que el que suelen usar.
- ☐ Zapatos cómodos para caminar y calcetines. Asegúrese de que los zapatos sean lo suficientemente anchos por si se le hinchan los pies. No lleve chanclas, sandalias ni Crocs.
- ☐ La máquina CPAP para apnea del sueño, si usa una en casa.
- ☐ Una lista de los proveedores de atención médica a domicilio que prefiera.

NO lleve:

- Joyas.
- Objetos de valor, como tarjetas de crédito, cheques o grandes cantidades de dinero.
- Medicamentos. Su equipo de atención de UT Southwestern le dará todos los medicamentos necesarios mientras esté en el hospital. Si le preocupa que no haya algún medicamento especial, hable con los miembros del equipo de atención.

Día de la cirugía

Repase la siguiente información para garantizar una cirugía segura y exitosa.

Centros de cirugía de UT Southwestern

- ☐ **William P. Clements Jr. University Hospital (CUH)** 6201 Harry Hines Blvd., Dallas, TX 75390
- ☐ **Zale Lipshy Pavilion (Zale)** 5151 Harry Hines Blvd., Dallas, TX 75390
- ☐ **Outpatient Surgery Center (OSC)** 1801 Inwood Road, Dallas, TX 75390
- ☐ **UT Southwestern Medical Center at Frisco** 12500 Dallas Parkway, Frisco, TX 75033

- Llegue dos horas antes de su cirugía programada (o a la hora que le indique el equipo de cirugía). Hay servicio de estacionamiento para los pacientes y las visitas por una pequeña tarifa al día.
- Regístrese en el primer piso, y lo acompañarán hasta la zona prequirúrgica.
- Lleve una lista precisa y actualizada de los medicamentos que toma.
- En la zona prequirúrgica, revisaremos su historial médico y los medicamentos, y le pondremos una sonda por vía intravenosa (IV) en el brazo. El anestesista hablará con usted sobre el plan de anestesia.
- Los miembros del equipo de cirugía ortopédica repasarán el plan de la operación con usted y marcarán el lugar de la cirugía. Le darán medicamentos para que no sienta dolor y antibióticos antes de la cirugía.
- Su familia/amigos/referente personal pueden estar en la sala prequirúrgica hasta la cirugía.

Recordatorio: Deje de beber líquidos dos horas antes de la hora programada de la cirugía.

Qué sucederá en el hospital

En UT Southwestern, queremos que su estancia con nosotros sea lo más cómoda y segura posible. Esto es lo que sucederá.

Un comentario sobre los medicamentos

Usaremos una combinación de medicamentos opiáceos y no opiáceos para minimizar de forma segura el dolor después de la cirugía. Esté dispuesto a probar este tratamiento; lo sorprenderá gratamente lo bien que funciona. Los medicamentos opiáceos pueden tener efectos secundarios, que incluyen náuseas, vómitos, picazón, adormecimiento, estreñimiento y alucinaciones, que pueden dificultar su recuperación.

Colaboraremos con usted para disminuir el riesgo de adicción y abuso, que puede manejarse si los medicamentos se toman como corresponde, por un corto plazo y por los motivos correctos. Al tomar medicamentos no opiáceos es posible que tome menos medicamentos más fuertes, lo que reduce el riesgo de efectos secundarios. Nuestra meta es que tenga una recuperación segura, cómoda y sin problemas, y reducir las complicaciones.

Manejo del dolor

El equipo de ortopedia trabajará con usted para manejar el dolor después de la cirugía. Deberá avisarnos por el sistema de llamadas cuando el dolor empiece a ser inmanejable. Tenga en cuenta que no se programará ningún analgésico. Usted usará una escala del dolor como guía para pedir medicamentos según cómo se sienta. Trataremos de darle analgésicos que le permitan moverse sin que se sienta adormecido o con náuseas.

Movimiento y actividad después de la cirugía

Está comprobado que moverse en cuanto pueda después de la cirugía mejora los resultados y minimiza las complicaciones posteriores. Con la ayuda de un fisioterapeuta o un enfermero, se levantará de la cama el mismo día de la cirugía. El movimiento ayuda a la circulación, la respiración y la digestión. El movimiento también reduce el riesgo de coágulos de sangre (o de trombosis venosa profunda) y le abrirá los pulmones para evitar neumonía y fiebre posoperatoria.

Su seguridad y la prevención de caídas son una prioridad, por lo que no se levante de la cama sin ayuda de nuestro equipo. No dude en usar el sistema de llamadas siempre que necesite ayuda para moverse.

Prevención de coágulos de sangre

El cirujano y el equipo de atención determinarán el tratamiento médico que necesita para evitar los coágulos de sangre.

Después de la cirugía, le darán un anticoagulante según su historia médica. Esto incluye aspirina u otros medicamentos que se usan para evitar los coágulos de sangre. Además, volverá a casa con dispositivos de compresión en secuencia (SCD) que le aprietan los músculos de las piernas para disminuir el riesgo de coágulos de sangre.

Si piensa que no se están satisfaciendo sus necesidades mientras está en el hospital, no dude en avisar al enfermero.

Más maneras de prevenir coágulos de sangre/trombosis venosa profunda:

- Use los dispositivos de compresión en secuencia mientras duerme y cuando esté en reposo, por tres semanas después de la cirugía.
- Use los calcetines o medias de compresión por cinco días después de la cirugía durante el día; se los darán en el hospital. Úselos debajo de los dispositivos de compresión en secuencia en las pantorrillas.
- Tome los medicamentos profilácticos para la trombosis venosa profunda (medicamento de prevención de coágulos de sangre) según le hayan indicado después de la cirugía.

Se recomienda que mueva los pies, los talones y las rodillas mientras esté en la cama y también que camine cada hora y media o dos horas, todos los días, con el andador o las muletas para aumentar el flujo sanguíneo, reducir la hinchazón y disminuir la rigidez de las articulaciones.

Prevención de neumonía

Un miembro del equipo de enfermería llevará a su habitación un dispositivo de respiración llamado espirómetro de incentivo y le enseñará cómo se usa. Esto mejora el movimiento del aire y el flujo de aire en los pulmones. Levantarse de la cama y usar el espirómetro lo ayudarán a respirar más profundo y a aumentar el flujo de aire hacia los pulmones. La espirometría también ayuda con la fiebre posoperatoria; use el dispositivo según las indicaciones del equipo de espirometría.

Necesidades nutricionales/problemas gastrointestinales

Algunas personas pueden sentir malestar estomacal después de la cirugía por la anestesia y los analgésicos. Podrá tomar medicamentos contra las náuseas después de la cirugía; avise al enfermero si los necesita. Comer bocados pequeños y beber sorbos de agua frecuentemente lo ayudarán con las náuseas y la deshidratación.

La proteína es una parte fundamental de la cicatrización, y usted recibirá una bebida proteica con cada comida, además de agua. Beba mucho líquido.

Algunas personas pueden tener estreñimiento por la anestesia, los analgésicos y la falta de actividad. Comenzará un tratamiento para los intestinos que incluye los siguientes tres productos:

- Colace: debe tomarse en forma de pastilla en el desayuno y en la cena (100 mg dos veces al día).
- Metamucil: a media mañana en el jugo o el agua (1 cucharada, dos veces al día).
- MiraLAX: a media tarde en el jugo o el agua (1 tapa llena, dos veces al día).

Siga con esta combinación hasta que los intestinos vuelvan a su funcionamiento normal. Pueden pasar un par de días después de la cirugía hasta que pueda defecar.

Fisioterapia o terapia ocupacional posoperatoria

Los terapeutas lo visitarán una vez que esté instalado en su habitación del hospital después de la cirugía. El *terapeuta ocupacional* le dará un kit que puede incluir una “pinza de alcance”, una herramienta para ayudarlo a ponerse los calcetines y una herramienta para ayudarlo a levantar la pierna. El terapeuta repasará con usted las actividades de la vida diaria para ayudarlo en la transición a su casa y para determinar las herramientas que necesitará allí.

El fisioterapeuta le enseñará metas para la movilidad posterior a la cirugía, incluyendo la forma de:

- acostarse en la cama y levantarse de ella
- caminar con un andador
- subir escaleras
- hacer los ejercicios

Su meta en las primeras seis semanas después de la cirugía es cicatrizar. Queremos que tenga equilibrio y se mueva con su dispositivo de asistencia (andador, muletas, etc.) mientras trabaja en su marcha (la forma que camina) y su mecánica. El *fisioterapeuta* lo verá todos los días mientras esté en el hospital y lo ayudará a asegurarse de que puede caminar de forma segura antes del alta. Avise al terapeuta de cualquier obstáculo que haya en su casa que no haya mencionado antes.

Consulta con el cirujano y el asistente médico después de la cirugía

El cirujano lo verá al final del día después de la cirugía, le hablará de la cirugía y responderá sus preguntas. El asistente médico (PA) le dará una carpeta que incluye radiografías, información sobre sus implantes, los vendajes, los antibióticos y los dispositivos de compresión para evitar los coágulos de sangre. El PA también repasará la atención posoperatoria en cuanto a actividades de rehabilitación, hielo, elevación y recetas.

Duración de la estancia

Aunque es habitual irse a casa el día después de la cirugía, deberá alcanzar con éxito algunos parámetros antes del alta. Deberá tener controlado el dolor con medicamentos orales, y el equipo de fisioterapia deberá aprobar su vuelta a casa. Esto significa que debe poder acostarse en la cama y levantarse, caminar hasta el baño y demostrar que es competente con el andador o las muletas. Tenga en cuenta que la duración de la estancia en el hospital varía según el paciente y el tipo de cirugía. Cada paciente es único.

El alta, la vuelta a casa

¿Está listo para irse del hospital?

Desde el principio del proceso, nuestro equipo trabajó con usted en su atención preoperatoria, en la cirugía y, ahora, en el alta para la vuelta a casa y su rehabilitación. Nuestra meta es aliviar su dolor y que consiga volver a las actividades que disfruta. Esto exige que participe activamente.

A lo largo de su estancia, estaremos monitoreando su evolución, sus capacidades de fuerza y resistencia, y todos los recursos necesarios para una segura recuperación.

Podrán darle de alta del hospital cuando su dolor esté controlado mediante medicamentos orales y haya alcanzado las expectativas de fisioterapia.

Repase las instrucciones para el alta

Un enfermero repasará con usted la información del alta. Haga preguntas para entender lo que se espera de usted. Asegúrese de encontrar las "instrucciones para el alta" del médico, que incluye las fechas para los cambios de vendaje, las citas de seguimiento, los medicamentos y la información sobre el hielo y la elevación.

Avísenos dónde irá

Los coordinadores de atención y los trabajadores sociales del hospital lo ayudarán a organizar la atención y todo lo que necesite después del alta. Si tiene atención médica a domicilio u otro centro que prefiera usar, lleve el nombre, la dirección y el número de teléfono, y déselos al coordinador de atención que participa en su atención.

Si el destino es su casa, un fisioterapeuta a domicilio lo visitará después de la cirugía una vez que le hayan dado el alta. La frecuencia y la duración de la atención médica a domicilio pueden variar, según la cirugía.

Si va a un centro de rehabilitación o de enfermería, el coordinador de atención o el trabajador social organizarán el transporte.

Irse del hospital

Cualquiera sea su destino, en el hospital lo llevarán en silla de ruedas hasta el lugar donde se recoge a los pacientes. Asegúrese de tomar todas sus pertenencias. Esto incluye los vendajes o apósitos para la incisión que le dieron en el hospital.

Fisioterapia

Participará en fisioterapia posoperatoria por aproximadamente 12 semanas después de la cirugía, que consiste en:

- 6 semanas de fisioterapia a domicilio
- 6 semanas de fisioterapia ambulatoria

Lista de verificación del cuidado en casa

- ☐ Use zapatos que tengan suficiente soporte para evitar resbalones y caídas. No use zapatos con los talones al descubierto ni con la punta abierta.
- ☐ Párese despacio para evitar sentirse mareado.
- ☐ Evite la rigidez cambiando de posición con frecuencia o haciendo caminatas cortas.
- ☐ No levante objetos pesados.
- ☐ No se siente en lugares bajos. (Pida al fisioterapeuta que lo oriente al respecto).
- ☐ Asista a todos los controles de bienestar de atención médica.
- ☐ No beba alcohol hasta después de la cita de seguimiento con el cirujano.
- ☐ Levántese y camine cada hora y media o dos horas.
- ☐ No esté parado con el andador más de 30 minutos a la vez.
- ☐ Descanse entre las sesiones de caminata; no se esfuerce en los ejercicios ni en la caminata.
- ☐ Póngase hielo en la cadera y levante la pierna con los “dedos de los pies arriba de la nariz” al menos tres veces al día.

Cómo mantenerse saludable

Coma saludablemente

Coma una dieta equilibrada y saludable, y maneje su peso.

Siga sin fumar

Seguir sin fumar significa que le importa practicar la medicina preventiva. También intente evitar los ambientes en donde se fuma. El tabaquismo pasivo puede aumentar el riesgo de una cicatrización deficiente y de infección.

Lleve un estilo de vida saludable

Puede mantener una mejor salud si está consciente de determinados aspectos del cuerpo. La presión, la concentración de glucosa, el colesterol y el peso adecuados son necesarios para mantener un cuerpo sano. El compromiso con tener un cuerpo sano debe durar toda la vida y no solo durante el período de la cirugía. Mejore su salud general haciéndose chequeos periódicamente para tener una salud excelente a cualquier edad.

Mencione las citas dentales o futuras cirugías

Si tiene alguna otra cirugía o cita dental próximas, recuerde decirle al médico o al dentista que lo operaron o reemplazaron sus articulaciones recientemente. Usted y su médico pueden hablar de la necesidad de un tratamiento con antibióticos antes de la cita o del procedimiento para evitar una posible infección. Esto se aplica a las limpiezas dentales de rutina. También es importante mantener una buena higiene dental.

Ejercítese para mantener el cuerpo fuerte

Cuando el cirujano lo autorice, trate de hacer ejercicio con frecuencia, de tres a cuatro veces a la semana, de 20 a 30 minutos por vez. Este compromiso le permitirá mantener su fuerza, equilibrio y, especialmente, una buena postura. La mecánica y la postura adecuadas ayudarán a que su articulación funcione de forma fluida y no le duela. Intente hacer una variedad de ejercicios, incluyendo levantamiento de pesas, ejercicios de peso corporal que usan su propio peso para crear resistencia contra la gravedad y ejercicios aeróbicos (caminar, ir en bicicleta, nadar).

Números de teléfono importantes

- UT Southwestern Orthopaedic Surgery Clinic – Dallas: **214-645-3300**
- UT Southwestern Orthopaedic Surgery Clinic – Richardson/Plano: **972-669-7179**
- UT Southwestern Outpatient Surgery Center:
  - Servicios para huéspedes y pacientes: **214-645-3395**
  - Departamento de Ingresos: **214-645-6730**
- William P. Clements Jr. University Hospital:
  - Servicios para huéspedes y pacientes: **214-633-4710**
  - Departamento de Ingresos:**214-633-4140**
- Zale Lipshy Pavilion:
  - Servicios para huéspedes y pacientes: **214-645-4101**
  - Departamento de Ingresos:**214-645-4637**
- UT Southwestern Medical Center at Frisco: **469-604-9070**
- Asesoría financiera (para todos los centros): **214-633-4036**
- Programa POSH – División de Medicina Geriátrica: **214-645-8600**
- Programa paradejar de fumar: **214-761-3139**
- UT Southwestern Center for Human Nutrition: **214-648-2890**
- Programa de control de peso (Weight Wellness Program) de UT Southwestern: **214-645-2800**

Agencia de atención médica a domicilio:

Centro de terapia ambulatoria:

Médico de atención primaria:

Dentista:

Especialista:

Notas y preguntas

Notas y preguntas

© 2021 UT Southwestern Medical Center. Mktg 23340

UT Southwestern
Medical Center