

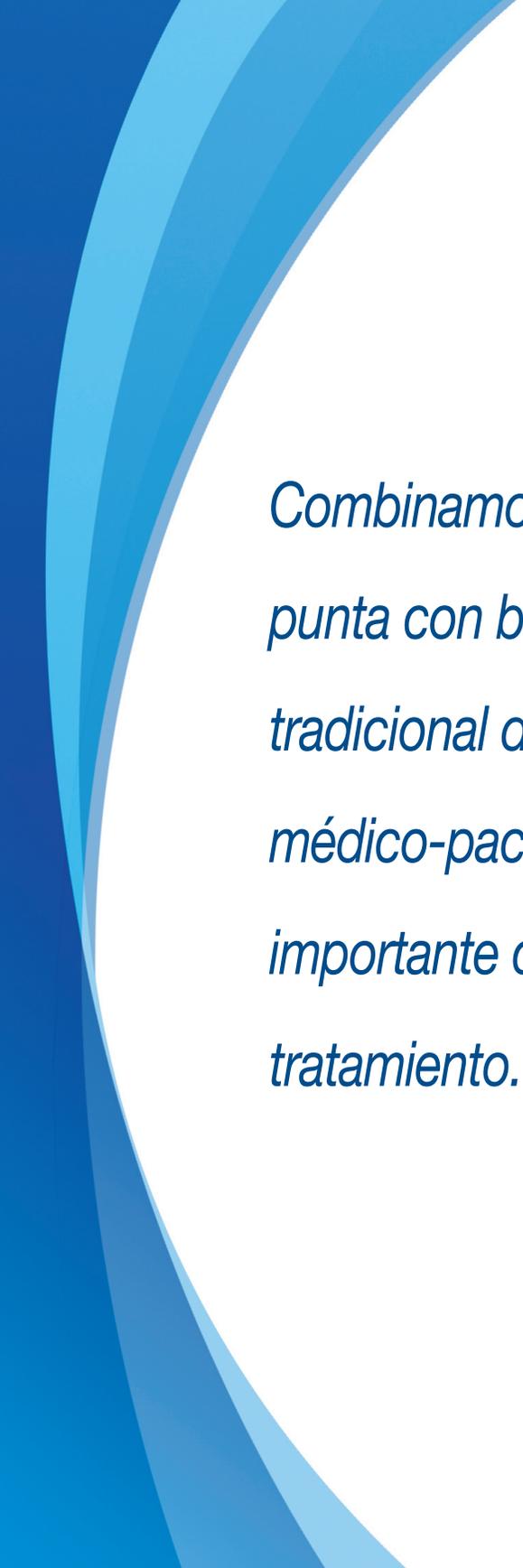


Holy Cross
Orthopedic Institute

The Leone Center
for Orthopedic Care



**Preparación Para el
Reemplazo Total de Cadera**



Combinamos tecnología de punta con buena atención tradicional donde la relación médico-paciente es tan importante como el tratamiento.

Introducción a Cirugía de Reemplazo de Cadera

El propósito de este folleto es ayudarle a comprender el procedimiento para su reemplazo total de cadera, desde qué esperar antes de la cirugía hasta la atención post-operatoria.

En The Leone Center, vemos repetidamente que aquellos pacientes que están más informados y preparados para su cirugía tienen una mejor experiencia y una recuperación más rápida y suave.

Nuestra meta en The Leone Center for Orthopedic Care es lograr el mejor resultado clínico posible mientras se respeta su tiempo y dignidad.

Queremos que sepa que usted es nuestra prioridad desde el momento que la primera cita se hace. Haremos que su experiencia entera sea lo más cómoda y placentera posible.

¿Qué es un Reemplazo Total de Cadera?

Un Reemplazo Total de Cadera (RTC) se refiere al reemplazo de los huesos desgastados y dañados que forman la articulación de la cadera con partes artificiales.

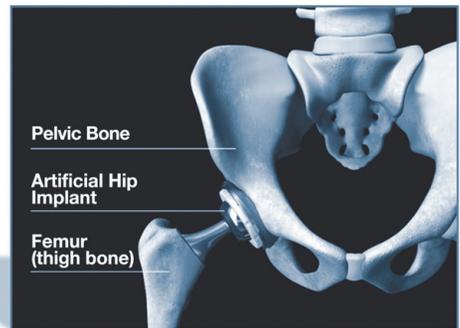
Existen dos componentes implantados que reemplazan las superficies deterioradas de las articulaciones:

EI COMPONENTE FEMORAL

Consiste de un vástago de metal insertado en la parte superior del fémur (hueso del muslo). Se coloca una bola de metal o cerámica en la parte superior de este vástago. Es crucial que el tallo permanezca absolutamente estable dentro del fémur superior. Esto se logra alentando a los huesos a crecer dentro del tallo o mediante el uso de cemento óseo.

EI COMPONENTE ACETABULAR

Consiste de una carcasa hemisférica hecha de titanio que se coloca con precisión dentro de la cavidad de la cadera. Primero, su cavidad natural está preparada y reconstruida, por lo que después de la colocación, se corrige cualquier anomalía mecánica que condujo a la afección artrítica y el hueso crece dentro y sobre la cubierta de titanio. Luego se implanta un revestimiento de plástico con características especiales de desgaste en esta nueva copa y la bola prostética se coloca en el nuevo receptáculo. Ahora las superficies artríticas ya no se frota y la bola puede moverse libremente a medida que se restaura el movimiento.



El “arte” es posicionar de manera óptima los componentes y equilibrar los tejidos circundantes para que se alivie el dolor y la cadera vuelva a funcionar normalmente.



PELVIC ALIGNMENT LEVEL™ (PAL)

Utilizo un dispositivo que inventé llamado Pelvic Alignment Level™ (PAL) para ayudar a optimizar el posicionamiento de la copa acetabular. Este dispositivo quirúrgico me permite medir y corregir el movimiento pélvico durante la operación y medir directamente los ángulos de implantación de la copa, que son absolutamente cruciales.

Además, es muy importante recalcar que soy capaz de medir la longitud de la pierna de mi paciente antes y después de la reconstrucción total de la cadera, para poder recrear de manera confiable la misma longitud de pierna después de la cirugía.

Cómo la Cirugía de Reemplazo de Cadera Puede Beneficiarle



Durante mi extensa carrera, he ayudado a miles de personas de todo el mundo, a medida que el arte y la ciencia de la cirugía de reemplazo articular ha evolucionado continuamente. El RTC ha demostrado ser una forma poderosa y predecible para aliviar el dolor y mejorar la función.

En The Leone Center for Orthopedic Care, le ofrecemos las innovaciones más recientes y probadas a través del tiempo en reemplazo de articulaciones.

Primero, se hace un diagnóstico basado en su historial personal, así como también un examen físico a fondo e imágenes de última generación. Luego elijo un implante que se adapte mejor a sus necesidades médicas y de estilo de vida. Realizo la cirugía lo mínimamente invasiva como sea posible, enfatizando el posicionamiento preciso de los componentes, el manejo meticuloso de los tejidos blandos y el cierre. Esto da como resultado menos trauma en el tejido blando y una recuperación lo más rápida posible.

El objetivo de un reemplazo total de cadera es aliviar el dolor, corregir cualquier deformidad y ayudarlo a restaurar su calidad de vida, con la posibilidad de caminar sin dolor y la capacidad de reanudar las actividades que disfruta. La gran mayoría de mis pacientes tienen excelentes resultados y muchos regresan a actividades como tenis, natación, golf, bolos, baile, ciclismo, caminatas y esquí.

Como con cualquier procedimiento quirúrgico, existen riesgos potenciales. Discutiré con usted en detalle los riesgos específicos asociados a esta cirugía.

La cirugía de reemplazo de cadera no se trata solo de restaurar la movilidad; se trata de devolver a las personas una calidad de vida y la capacidad de cumplir sus sueños y ambiciones.

Procedimientos para la Autorización Médica Preoperatoria

Una vez que se toma la decisión de proceder con la cirugía, hacemos todo lo posible para ayudarle a navegar los procesos de autorización médica y educativa preoperatoria de la manera más eficiente y fácil posible. Todo mi equipo estará disponible e involucrado en cada paso del proceso para ayudarle a completar todos los formularios médicos necesarios, administrar la autorización médica preoperatoria y organizar habitaciones privadas con comidas VIP y otros servicios mejorados si lo desea.

Primero: Nuestro personal le ayudará a programar una cita con su propio médico u otro médico asociado con Holy Cross Hospital. Esa persona también estará disponible para verle después de su cirugía si es apropiado. Si su propio médico le da la autorización para cirugía pero no tiene privilegios en Holy Cross Hospital y necesita otro especialista médico para ayudarle a lidiar con su cuidado después de la operación, entonces haremos los arreglos necesarios para que los especialistas apropiados le atiendan. Por favor programe su cita para la autorización quirúrgica de 2 a 3 semanas antes de su cirugía programada en caso de que se requieran más estudios o la necesidad de ver a otro especialista médico.

Esto ayuda a prevenir que su cirugía se retrase o cancele. Sin embargo, sus análisis de laboratorio deben hacerse dentro de los 30 días anteriores a su cirugía.

Es de vital importancia que su evaluación preoperatoria, que incluye la consulta de su médico “autorizando” su cirugía, todos los resultados de laboratorio, el informe de radiografía de tórax, EKG y cualquier otro estudio, se envíen por fax a nuestra oficina al 954-489-4584 al menos 7 días antes de la cirugía. Debido a que esto es tan importante, lo alentamos a que se involucre completamente en este proceso llamando a su médico de atención primaria y a nuestro consultorio para confirmar que se ha recibido toda la información necesaria.

El no completar la autorización preoperatoria o no hacer llegar la información a nuestra oficina a tiempo es una causa común para retraso o cancelación de la cirugía.

Procedimientos para la Autorización Médica Preoperatoria

Después: Usted regresará a nuestra oficina aproximadamente una semana antes de su cirugía programada. Revisaremos su autorización preoperatoria, plan de alta postoperatoria y cualquier interrogante especial o necesidad que pueda tener.

- También se le darán instrucciones específicas sobre qué medicamentos tiene que tomar y cuales debe dejar de tomar antes de la operación.
- Se le darán instrucciones acerca de cómo lavar su pierna operativa usando Hibiclens la noche anterior a la cirugía y nuevamente en la mañana de su cirugía.
- Se le hará acordar que no debe comer después de la medianoche la noche anterior a su cirugía, pero se le puede recomendar tomar un líquido claro como Gatorade cuando se levante esa mañana.
- Tipos de anestesia y estrategias específicas para prevenir y controlar cualquier dolor postoperatorio serán discutidos.
- Usted aprenderá acerca de actividades postoperatorias que empiezan el día de su cirugía parándose y caminando.
- Se le brindará ayuda en desarrollar un plan específico para después que le den de alta.
- Si usted gusta le ayudaremos a reservar un cuarto privado con meriendas especiales y servicios extra con anticipación.
- También nos complacerá responder cualquier pregunta que tenga sobre su cobertura de seguro y opciones de atención después del alta.

Ejercicios Preoperatorios

Una serie de ejercicios deberán ser realizados en casa antes de la cirugía para fortalecer sus músculos y prepararle mejor para la rehabilitación postoperatoria. Estos ejercicios están descritos en las siguientes páginas.

Evite cualquier tipo de ejercicio que cause dolor. Nuestra esperanza es que estos ejercicios fortalezcan sus músculos para una recuperación más rápida y fácil y no agraven su condición subyacente.

Flexiones de Tobillo

Apunte y flexione sus pies al empujar sus dedos lejos de su barbilla, y luego jalándolos hacia su barbilla. Esto ayuda a mantener la sangre fluyendo en las venas de las piernas y ayuda a prevenir coágulos de sangre.

Repita al menos 20 a 30 veces, 3 veces al día.

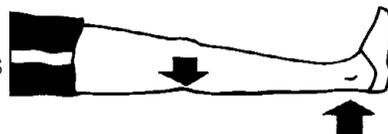


Sets de Cuádriceps

Acuéstese o siéntese en una superficie plana con las piernas estiradas. Apriete las rodillas haciendo las piernas lo más rectas posible.

Sostenga por 5 segundos.

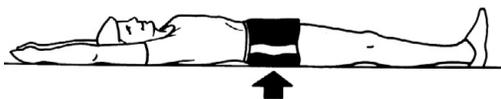
Repita al menos 20 veces, 3 veces al día.



Sets de Glúteos

Apriete sus glúteos y sostenga por 5 segundos. Luego, relájese.

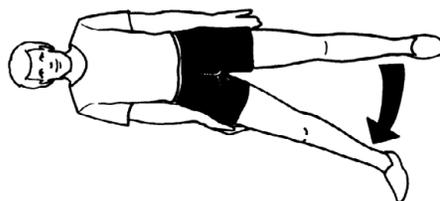
Repita al menos 20 veces, 3 veces al día.



Abducción de Cadera

Mientras está acostado(a), deslice la pierna hacia un lado, luego regrese a la línea media mientras mantiene la pierna recta y apunta los dedos hacia el techo.

Repita 20 veces, 3 veces al día.

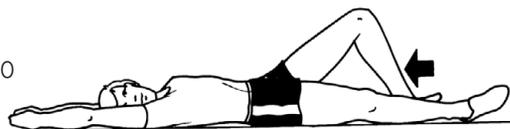


Ejercicios Preoperatorios

Flexión de Cadera

Mientras está acostado(a), deslice sus talones uno a la vez hacia su glúteo doblando y luego extendiendo su rodilla.

Repita al menos 20 veces, 3 veces por día.



Ejercicios en la Piscina

Caminando en una piscina en contra de la resistencia del agua fortalece todo. También ayuda a reducir la hinchazón. La temperatura del agua no es importante. Sugerimos una profundidad de agua hasta la cintura. Si disfruta de nadar, esto también es una forma maravillosa de condicionar su cuerpo antes de la cirugía.

Empiece con 15 minutos cada día, incrementando lentamente hasta 45 minutos diarios.

Tos y Respiración Profunda

Lentamente respire profundo; sostenga el aire por 1 a 2 segundos y luego exhale lentamente. Haga esto 3 o 4 veces y luego respire profundamente.

Repita 4 veces al día.

Hacer ejercicio es muy importante y le ayudará a recuperarse más rápido.

Qué puede hacer para asegurar una experiencia óptima después de la cirugía

Crear un plan para después de la hospitalización:

Entrar a la cirugía con un plan de alta bien pensado y fácil de seguir disminuye la ansiedad y hace que todo el proceso sea mucho más fluido, incluso si es necesario modificar el plan después de su cirugía.

La gran mayoría de nuestros pacientes va directamente a casa después de su cirugía. El hogar es usualmente el lugar más seguro y cómodo para recuperarse y donde los pacientes son más felices.

Cuando usted va a casa:

- A menudo organizamos la visita de un fisioterapeuta y una enfermera de atención médica domiciliaria para visitarle en su hogar. Para algunos pacientes, ir a un centro ambulatorio para continuar su rehabilitación es más apropiado, mientras que otros prefieren continuar el proceso de rehabilitación por su cuenta en casa.
- El Dr. Leone y su equipo revisarán su plan de alta y todos los arreglos necesarios se harán antes de que a usted se le dé de alta.
- Si su plan es continuar su terapia física en un centro ambulatorio después de ser dado(a) de alta, es mejor hacer esos arreglos incluyendo asegurar una cita específica antes de tener cirugía para que su terapia no se demore o interrumpa. Mi equipo proveerá la prescripción.
- Si es posible, haga arreglos para que un cuidador esté presente cuando se revisen sus planes de alta y para que lo ayuden.

Cuando va a un centro de rehabilitación:

Si a usted le van a dar de alta en un lugar de rehabilitación para pacientes hospitalizados, es óptimo saber qué centros de rehabilitación están disponibles en su plan de seguro y visitar esos centros antes de su cirugía. Mi personal puede ayudarlo con este proceso.

Medicación Preoperatoria/Instrucciones

EMPIECE A TOMAR

- Vitamina C, 1000mg, una vez al día, mejorará la absorción de hierro y la habilidad de sus tejidos para sanar.
- Hierro, se recomienda Slow Fe, dos veces al día con comidas.
 - Tenga en cuenta: el hierro puede causar estreñimiento o diarrea y sus deposiciones pueden aparecer negras. Si esto ocurre, es posible que deba disminuir o dejar de tomar el hierro.
 - No consuma productos lácteos una hora antes o después de tomar hierro porque los lácteos dificultan la absorción de hierro.

DEJE DE INGERIR

Si usted toma regularmente un anticoagulante, su médico y nuestro equipo le darán instrucciones específicas sobre cuándo dejar de tomar este medicamento y también le indicarán si es necesario sustituir por un anticoagulante diferente de acción más corta hasta su cirugía. Esto reducirá el riesgo de un sangrado mayor durante su cirugía, mientras lo mantiene a salvo.

- **NO TOME** Vitamina E, aceite de pescado, NSAIDs, u otras medicinas anti-inflamatorias parecidas a la aspirina por al menos 14 días antes de su hospitalización. Usted podrá continuar tomando Tylenol si es necesario.
- Existen muchas hierbas naturales, productos farmacéuticos e incluso vitaminas, incluyendo la Vitamina K, que también pueden aumentar el sangrado y afectar la biodisponibilidad y el metabolismo de otras drogas y deben suspenderse 14 días antes de la operación.

NO COMA DESPUÉS DE LA MEDIANOCHE EL DÍA ANTERIOR A SU CIRUGÍA. PUEDE QUE SE LE DEN INSTRUCCIONES DE TOMAR LÍQUIDOS CLAROS CUANDO USTED LLEGUE ESA MAÑANA.

La Mañana de la Cirugía

- Si usted toma medicamentos de manera rutinaria, nuestro equipo le indicará qué debe tomar y qué debe suspender la mañana de su cirugía. Puede tomar cualquier medicamento aprobado con un sorbo de agua.
- Se le indicará que se lave con un jabón especial quirúrgico especial llamado Hibiclens la noche anterior y mañana anterior a su cirugía. Use jabón regular primero y lávese bien. Luego, vuelva a lavar todo su cuerpo desde el cuello hacia abajo con Hibiclens prestando especial atención al área alrededor de la cadera pero no frote. Permita que permanezca en su piel por 5 minutos antes de enjuagar.

Otra Información Importante

- Es también muy importante mantener una dieta saludable rica en frutas, vegetales, proteínas magras como pollo y pescado, y granos integrales. Esto ayuda a aumentar los niveles sanguíneos y la fuerza nutricional antes de la cirugía y ayuda al proceso de curación.
- NO descuide su trabajo dental de rutina, incluida la limpieza bucal. Si se desarrolla un problema dental, es preferible corregirlo antes de la cirugía de cadera.
- Esperamos que usted no fume; sin embargo, si lo hace, es importante parar 3 semanas antes de su cirugía. Esto hará que la cirugía sea más segura para usted y mejorará su proceso de curación.

Transfusiones de Sangre:

- La necesidad de una transfusión de sangre es mucho menos común que hace solo unos años. Las técnicas quirúrgicas y anestésicas continúan siendo refinadas, lo que ha resultado en una pérdida de sangre mucho menor durante y después de la cirugía. Medicamentos específicos son administrados justo antes de la cirugía y durante el periodo postoperatorio lo que disminuye el sangrado. Además, los pacientes que hacen su cirugía con una anestesia regional o espinal tienden a sangrar menos y tener menos probabilidades de necesitar una transfusión comparada con aquellos que se trataron con anestesia general. También, el umbral de cuándo transfundir se ha reducido, ya que los puntos de referencia tradicionales han sido desafiados y refutados en la literatura médica.
- Se enfatiza el mantenimiento del volumen de fluido en su sistema vascular con otro líquido que no sea sangre transfundida. Esto comienza con la recepción de líquidos por vía intravenosa en el área preoperatoria para mejorar la hidratación incluso antes de que comience la cirugía.
- Ya no se recomienda la transfusión de sangre autógena (sangre que el paciente dona por sí mismo antes de la cirugía) porque los riesgos no superan a los beneficios.

El Hospital

Qué Traer al Hospital

- Lista actualizada de medicamentos (nombre, dosis, frecuencia)
- Información de su seguro
- Testamento en Vida o directivas avanzadas
- Ropa cómoda, como un atuendo para hacer ejercicios o camiseta y shorts
- Zapatos con suela de goma y tacón cerrado
- Artículos de aseo personal si planea pasar la noche en el hospital después de la cirugía
- Deje toda su joyería y objetos de valor en casa

El Día de Admisión Para Cirugía

Llegue a la Entrada Principal del Holy Cross Hospital
4725 N Federal Highway (al lado del Chapel and Cancer Center)
a la hora indicada por el equipo del Dr. Leone (por favor llegar temprano)

El proceso de registraci3n se completará (primer piso)
Se le acompañará al área de espera preoperatoria

Área de espera preoperatoria (tercer piso)

- Le verá la mañana de la cirugía y le pedirá que confirme en qué cadera operará y luego colocará mis iniciales y la palabra “sí” en esa cadera.
- Usted se verá con su anestesiólogo, quien discutirá los diferentes tipos de anestesia y su parte en su atención.
- Se iniciará una inyección intravenosa y recibirá líquidos, antibióticos y una serie de otros medicamentos para minimizar el dolor postoperatorio y hacer que se sienta más cómodo(a)
- Experimentará muchos chequeos para confirmar que toda la información importante es correcta. Esta atención consistente a los detalles hace que el procedimiento entero sea más seguro para usted.

El equipo entero en el Leone Center for Orthopedic Care es sensible a las necesidades y expectativas de nuestros pacientes. Nos asociamos con Holy Cross Hospital para que su estadía sea excepcional.

CIRUGÍA (Tercer Piso)

En el quirófano:

- En el quirófano, mi equipo y yo usamos trajes de escape para el cuerpo (parecen un traje espacial) que aíslan por completo nuestra respiración de usted, para reducir aún más el riesgo de infección.
- Su incisión será cerrada meticulosamente con una sutura continua (a diferencia de las grapas convencionales). En mi experiencia, esta técnica de sutura proporciona un sellado superior y protección adicional contra la infección. Se realiza como cirugía plástica, usando una sola puntada.

UCPA (unidad de cuidados post anestesia) o cuarto de recuperación

Se le llevará de la sala de operaciones a la UCPA después de que se complete su operación. Aquí es donde volverá a la conciencia a medida que su anestesia desaparezca.

Área postoperatoria Fase II

Si usted va a casa el mismo día que su cirugía, entonces será transferido(a) a nuestra área Fase II. Si tiene familiares o amigos esperando, ellos son bienvenidos a unirse a usted aquí. Usted será visitado(a) por un terapeuta físico y puede irse a casa cuando pueda caminar, comer e ir al baño.

Unidad Ortopédica 4 West

Si usted se va a quedar en el hospital después de su cirugía, entonces será transferido(a) a 4 West que es nuestro piso ortopédico especializado. Se asignará una enfermera ortopédica especialista y un auxiliar de enfermería para que lo(a) atiendan. Este equipo se asegurará que esté estable, cómodo(a) y tenga todo lo que necesita. Usted recibirá visitas diarias de mí y mi equipo. Un doctor de medicina general u otro especialista también formará parte de nuestro equipo dependiendo de sus necesidades.

En el Leone Center, hemos aprendido que cada paso que tomamos para prevenir la infección hace que la operación sea más segura para usted.

Después de la Cirugía

El Día de su cirugía:

La mayoría de pacientes sale de cama y empieza a caminar con supervisión el día de su cirugía. Esto es maravillosamente terapéutico. Salir de cama tan rápido después de la cirugía ayuda a su circulación, protege a su piel contra las úlceras por presión y da como resultado una actitud y confianza de “puedo hacerlo” que se traduce en una recuperación más rápida.

El Día después de su cirugía:

Para aquellos pacientes que no se fueron a casa el día de su cirugía, se les ayudará a salir de cama para tomar desayuno, cambiarse la bata de hospital y ponerse su propia ropa, y caminar al baño para asearse y empezar su día.

Usted recibirá terapia física y terapia ocupacional. Usted practicará pararse, sentarse, caminar, entrar y salir de cama, subir y bajar escaleras y hasta entrar y salir de un auto.

Usted recibirá instrucciones de cómo usar un andador y luego progresar a un bastón o algún otro instrumento ambulatorio cuando sea apropiado, con la meta de caminar sin ayuda de un instrumento tan pronto como sea posible. El fisioterapeuta también le dará instrucciones sobre el uso de alcanzadores o “agarradores” y ayuda para calcetines, según sea necesario.

De vez en cuando un(a) paciente no está listo(a) para ir a casa el primer día después de su cirugía y se beneficiará de estar otro día o dos en el hospital. Esta decisión es individualizada para cada paciente con sus necesidades y deseos únicos y específicos.

Precauciones de Cadera

El Dr. Leone y su equipo le darán pautas específicas con respecto a las posiciones del cuerpo que hay que evitar la mañana después de la cirugía, dependiendo de su evaluación de la estabilidad de su cadera durante la cirugía. Estas no son las mismas para todos y tienen a ser mucho menos restrictivas que en años anteriores. El objetivo es alentar a la nueva bola prostética a permanecer completamente asentada dentro de la nueva cavidad hasta que los tejidos circundantes sanen y maduren, lo que proporciona estabilidad.

Tradicionalmente, estas eran posiciones que se les indicaba a los pacientes evitar después de su cirugía hasta que los tejidos suaves alrededor de su nueva cadera se hayan curado. La mayoría de pacientes ahora no necesitan restringir las posiciones de su cuerpo después de su cirugía. Les sugerimos escuchar a su cuerpo y hacer lo que les resulte más cómodo.

Manejo del Dolor Postoperatorio

Como parte del protocolo quirúrgico de The Leone Center, trabajamos para adelantarnos a la curva del dolor. Hacemos hincapié en prevenir el dolor en vez de jugar a “ponerse al día.” El dolor se maneja de manera más efectiva con un enfoque multimodal que incluye todo, desde el tipo de anestesia utilizada hasta los medicamentos para el dolor administrados antes, durante y después de la cirugía y antes de la terapia física.

Los medicamentos administrados la mañana antes o durante la cirugía incluyen:

- Tylenol para reducir su sensibilidad al dolor así como para bajar el nivel de dolor.
- Neurontin, que también ayuda a disminuir el dolor postoperatorio al afectar los químicos y los nervios de su cuerpo que están involucrados en las vías del dolor.
- Medicinas que disminuyen la ansiedad y le hacen sentir soñoliento(a).
- Un narcótico de acción prolongada a receptores de dolor leve antes de que aparezca el dolor, así como medicamentos para prevenir las náuseas después de la cirugía. Usted también recibirá un NSAID.
- Un esteroide intravenoso justo antes del inicio de la cirugía.
- Después de implantar los componentes, los tejidos alrededor de la nueva articulación se inyectan con un “cóctel” que incluye un anestésico local de acción prolongada y un NSAID. Esta combinación ha reducido en gran medida el dolor postoperatorio y la necesidad de narcóticos. Esto ha resultado en que nuestros pacientes salgan de la cama de forma rutinaria el día de la cirugía y caminen.
- Usted recibirá ácido tranexámico justo antes de la cirugía. Este medicamento disminuye la pérdida de sangre intra y postoperatoria.
- Antibióticos por vía intravenosa son administrados para reducir el riesgo de infección.

En la sala de recuperación, usted recibirá un intravenoso NSAID llamado Toradol.

Esto es una súper versión de la aspirina que trabaja para disminuir el dolor a través de una “vía” alternativa en el cuerpo y ha demostrado ser notablemente efectiva.

Los narcóticos se recetan como respaldo pero se usan en cantidades más pequeñas y con menos frecuencia. Los narcóticos se evitan siempre que sea posible porque tienden a causar náuseas, estreñimiento y ocasionalmente confusión. Adicionalmente, el Tylenol y NSAID se continúan administrando en un horario fijo.

Todo nuestro equipo es muy sensible a su dolor postoperatorio. Se le alentará a tomar medicamentos para el dolor inicialmente en un horario fijo y antes de su terapia para ayudar a mantenerse por delante de la curva del dolor

Ahora Que Ya Está En Casa

- Continúe sus ejercicios fielmente para reducir el dolor e hinchazón y mejorar el movimiento.
- Si bien ya no restringimos sus posiciones después de la cirugía, le alentamos a que escuche a su cuerpo y moverse para sentirse cómodo(a). Recuerde que sus tejidos necesitan sanarse. Todos mejoran a su propio ritmo.
- Mi personal le llamará un día o dos después de su cirugía para confirmar que usted está bien y responder cualquier pregunta que pueda tener. También se le alentará a venir a mi oficina si desea que lo(a) revisemos.
- Se recomienda hacer ejercicios en la piscina y nadar después de la cirugía. Se le indicará cuándo comenzar estas actividades una vez que se retire la sutura.
- Será dado(a) de alta del hospital con un apósito especial “Aquacel” que cubra su cadera. Este apósito puede permanecer en su lugar durante dos semanas completas. Puede bañarse con este apósito Aquacel cubriendo su cadera una vez que esté en casa.
- Eleve sus piernas tres veces al día por 45 minutos. Puede usted parar cuando ya no vea ninguna hinchazón en el tobillo o la pierna inferior.

SUGERENCIA: Descanse los pies en una almohada suave, colocada sobre dos cojines del sofá. Su tobillo debe estar más alto que su corazón

El ejercicio frecuente, gentil y persistente es más efectivo que forzando ejercicio una o dos veces al día.

Más Sugerencias Útiles

- Asegúrese de informar a su dentista que tiene un reemplazo total de cadera porque necesitará tomar un antibiótico antes de cualquier trabajo dental, incluida la limpieza.
- Muchos pacientes experimentarán rigidez “de inicio” en su cadera operada que ocurre cuando se paran y caminan por primera vez y luego desaparecen después de 5 o 6 pasos. Esto es común y desaparece por si solo con el tiempo.
- Usted puede dejar de usar su bastón cuando camine igual de bien sin éste y se dé cuenta que lo está “olvidando”.
- Aquellos pacientes que se recuperan más rápido y dejan de cojear rápidamente son usualmente aquellos que empiezan a hacer ejercicios en una piscina tan pronto como su sutura es removida.

Resumen

A medida que usted lea este folleto, podrá encontrar palabras o términos que no entienda. Usted también puede tener preguntas que le gustaría hacer con respecto a su reemplazo total de cadera. Le recomendamos que visite nuestra página web, que tiene información aún más detallada. Nuestro personal está dedicado a su atención, así que no dude en llamar a nuestra oficina si tiene alguna pregunta.

Preguntas Para Mi Doctor

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Nuestro objetivo es empoderarle con conocimientos e información sobre su cuidado antes de su cirugía, para que tenga una recuperación más rápida y segura, así como una mejor experiencia en general. Estamos aquí para usted y todo nuestro equipo está dedicado a brindarle una excelente atención.



Holy Cross
Orthopedic Institute

The Leone Center
for Orthopedic Care



WILLIAM A. LEONE, JR., M.D., F.A.C.S.
The Leone Center for Orthopedic Care
Holy Cross HealthPlex

1000 NE 56th Street
Fort Lauderdale, Florida 33334

(954) 489-4575

Fax: (954) 489-4584

Email: LeoneCenter@holy-cross.com

www.HolyCrossLeoneCenter.com

Hablamos Español

