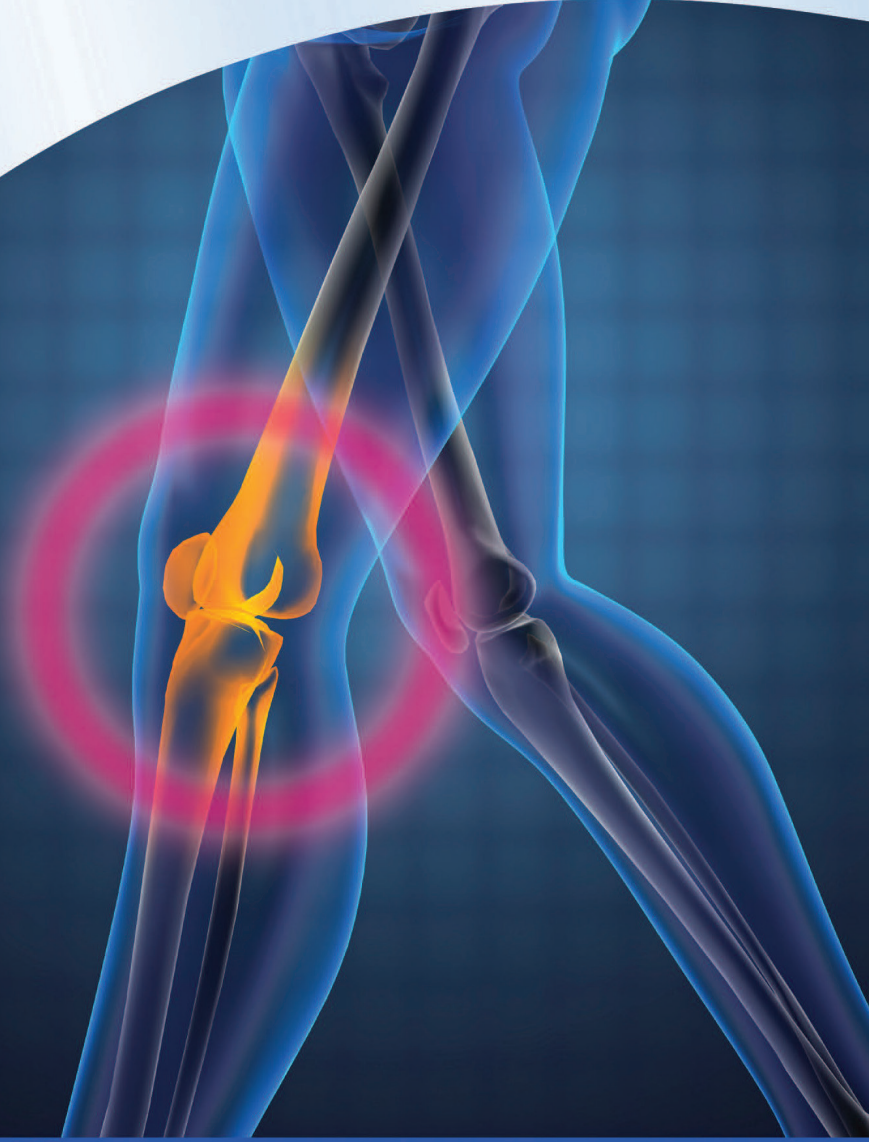


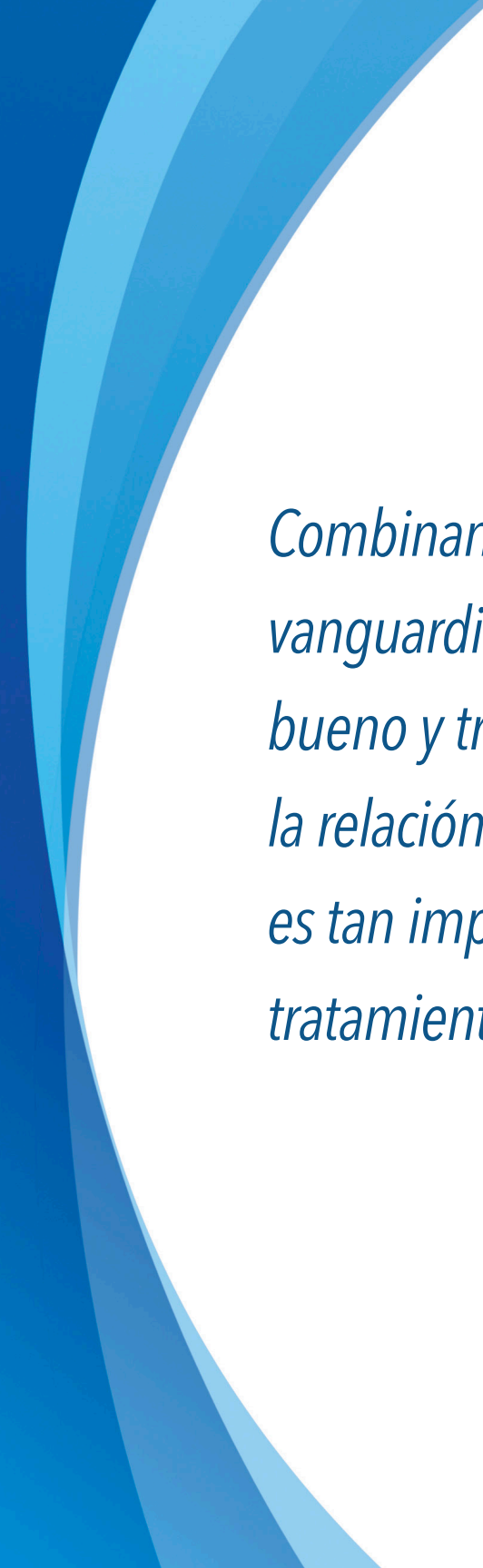


Holy Cross
Orthopedic Institute

The Leone Center
for Orthopedic Care



**Preparándose Para Su Cirugía
De Reemplazo De Rodilla**

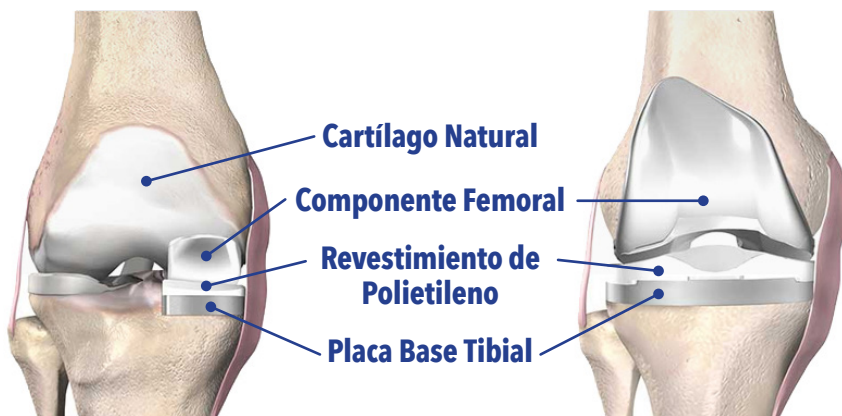


Combinamos tecnología de vanguardia con un cuidado bueno y tradicional donde la relación médico-paciente es tan importante como el tratamiento.

Introducción a la Cirugía de Reemplazo de Rodilla

El propósito de este folleto es ayudarle a comprender mejor el procedimiento de su reemplazo total o parcial de rodilla, desde lo que puede esperar antes de la cirugía hasta el cuidado postoperatorio.

Nuestro objetivo en The Leone Center for Orthopedic Care es lograr el mejor resultado clínico posible sin dejar de respetar su tiempo y dignidad. Queremos que sepa que usted es nuestra prioridad desde el momento en que se agenda la primera cita. Nos aseguraremos de que toda su experiencia sea lo más cómoda y placentera posible. En The Leone Center, vemos repetidamente que aquellos pacientes que están más informados y preparados para la cirugía tienen una mejor experiencia y una recuperación más rápida y fluida.



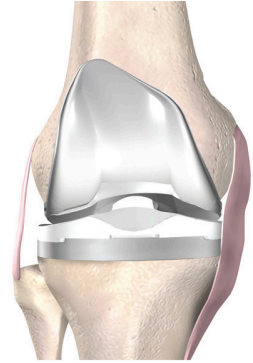
Reemplazo Parcial de Rodilla

Reemplazo Total de Rodilla

¿Qué es un Reemplazo de Rodilla?

Reemplazo Total de Rodilla (RTR)

El RTR es el tipo más común de cirugía de reemplazo articular que se realiza hoy en día. Consiste en la extirpación del cartílago y los huesos desgastados y dañados que conforman la articulación de la rodilla y la repavimentación de los huesos con partes artificiales. Cualquier deformidad angular se corrige y los tejidos blandos que soportan la rodilla se reequilibran para recrear un movimiento o cinemática de la rodilla más normal. Esto alivia el dolor y permite que el paciente vuelva a ser activo.



Implante Total de Rodilla

Un reemplazo total de rodilla incluye tres componentes implantados que reemplazan las superficies deterioradas de la articulación de la rodilla:

EI COMPONENTE FEMORAL está hecho de metal. Tiene una forma compleja que imita el contorno de un fémur (hueso del muslo) natural y se implanta en el extremo del hueso de fémur preparado de manera precisa.

EI COMPONENTE TIBIAL consiste de una bandeja metálica que se coloca perpendicular al eje largo de la tibia (hueso de la canilla). Dentro de esta bandeja se coloca un inserto o revestimiento de plástico. El grosor y estilo del inserto pueden variar para mejorar la estabilidad y el movimiento.

EI BOTÓN DE RÓTULA está hecho de plástico y se usa para remodelar la parte de la rótula que fricciona contra el fémur.

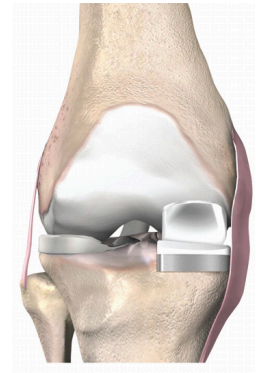
Los tres componentes se implantan de manera que, cuando la rodilla se mueve, solo el plástico roza contra el metal para minimizar la fricción.

El "arte" consiste en realinear la rodilla de manera que la pierna luzca recta y la manga de tejido blando que rodea la rodilla esté perfectamente equilibrada.

¿Qué es un reemplazo de rodilla?

Reemplazo parcial de rodilla (RPR)

Un RPR implica reemplazar solo la parte de la articulación de la rodilla que está artrítica, no las partes de la rodilla que aún están saludables. Esta cirugía se realiza a través de una incisión más pequeña y requiere una disección de tejido blando mucho menor. Esto resulta en que nuestros pacientes generalmente se recuperen incluso más rápido y necesiten menos terapia postoperatoria que después de un RTR. Los componentes de RPR son mucho más pequeños que los utilizados para RTR e incluyen la implantación de un componente femoral y tibial separados por plástico. A veces, se le da una revestida a esa parte del fémur que roza la rótula, así como a la superficie inferior de la rótula.



Implante de revestimiento parcial de rodilla

La cirugía asistida por robótica me permite construir de manera más consistente la mejor rodilla posible para usted. Cuando las rodillas se equilibran, realinean y se restaura el movimiento de manera óptima, los pacientes se recuperan más rápido y reportan que su rodilla se siente más natural.



Realizo reemplazos totales (RTR) y parciales de rodilla (RPR) utilizando tecnología robótica, lo cual provee un grado incomparable de precisión y reproducibilidad.

Cómo Puede Beneficiarle La Cirugía De Reemplazo De Rodilla

A lo largo de mi extensa carrera, he ayudado a miles de personas de todo el mundo mientras el arte y la ciencia de la cirugía de reemplazo articular han evolucionado constantemente. En The Leone Center for Orthopedic Care, le ofrecemos lo más avanzado y comprobado en lo que se refiere a innovaciones de reemplazo articular.

Primero, se realiza un diagnóstico basado en su historial personal, un examen físico completo y tecnología de imágenes de última generación. Luego, elijo el tipo de operación e implante que mejor se adapte a sus necesidades médicas y de estilo de vida. Realizo una cirugía lo más mínimamente invasiva posible, enfatizando la colocación precisa de los componentes, manejo meticuloso de los tejidos blandos y cierre del corte. Esto resulta en menos trauma de los tejidos blandos y una recuperación tan rápida como sea posible.

El objetivo de un reemplazo total o parcial de rodilla es aliviar el dolor, corregir cualquier deformidad y ayudarle a restaurar su calidad de vida, caminando sin dolor y con la habilidad de reanudar las actividades que disfruta. La gran mayoría de mis pacientes tienen resultados excelentes y muchos vuelven a realizar actividades como tenis, natación, golf, bolos, baile, ciclismo, excursionismo y esquí.

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



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

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 preoperatorios educativos y de autorización médica de manera eficiente y sencilla. Todo mi equipo estará disponible e involucrado en cada paso del proceso para asistirle en completar todos los formularios médicos necesarios, gestionar la autorización médica preoperatoria y organizar todo para tener habitaciones privadas con comidas VIP y otros servicios adicionales si lo desea.

Primer paso: Nuestro personal le ayudará a programar una cita con su médico de cabecera o con otro médico asociado a Holy Cross Health. Aquel individuo también estará disponible para atenderle después de la cirugía si es apropiado. Si su propio médico de cabecera le da la autorización para hacer la cirugía, pero no tiene privilegios en Holy Cross Health, y usted requiere la atención de otros especialistas para su cuidado postoperatorio, nosotros nos encargaremos de coordinar la atención con los especialistas adecuados. Por favor programe su cita para la autorización quirúrgica entre 2 y 3 semanas antes de la fecha programada para su cirugía, en caso de que se requieran estudios adicionales o la necesidad de otra evaluación por parte de otro especialista. Esto ayuda a prevenir que su cirugía sufra retrasos o cancelaciones. Sin embargo, sus análisis de laboratorio deben realizarse dentro de los 30 días previos a su cirugía.

Es de suma importancia que su evaluación preoperatoria, que incluye la consulta con su médico de cabecera para autorizar la cirugía, todos los análisis de laboratorio, el informe de la radiografía de tórax, el electrocardiograma (EKG) y cualquier otro estudio, sea enviada a nuestra oficina por fax al 954-489-4584 al menos 7 días antes de la cirugía. Dado que esto es fundamental, le recomendamos que participe activamente en el proceso llamando tanto a su médico de cabecera como a nuestra oficina para confirmar que toda la información necesaria ha sido recibida.

El no completar la autorización preoperatoria o no enviar la información a nuestra oficina a tiempo es una de las causas más comunes de retraso o cancelación de la cirugía.

Procedimientos para la autorización médica preoperatoria

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

- También se le dará instrucciones específicas sobre qué medicamentos debe tomar y cuáles debe dejar de tomar antes de la cirugía.
- Se le dará instrucciones de cómo lavar su pierna operativa usando Hibiclens la noche anterior a la cirugía y nuevamente la mañana del día de la cirugía.
- Se le recordará que no debe comer ni beber después de la medianoche previa a la cirugía.
- Se discutirá con usted los tipos de anestesia y estrategias específicas para prevenir y controlar cualquier dolor postoperatorio.
- Aprenderá sobre las actividades postoperatorias que comienzan el día de la cirugía, incluyendo pararse y caminar.
- Se le ayudará a desarrollar un plan específico para después del alta hospitalaria.
- Si lo desea, le ayudaremos a reservar una habitación privada con servicio de comidas de conserjería y servicios adicionales con antelación.
- También responderemos con gusto cualquier pregunta que tenga sobre su cobertura de seguro y opciones de cuidado después del alta.

Ejercicios Preoperatorios

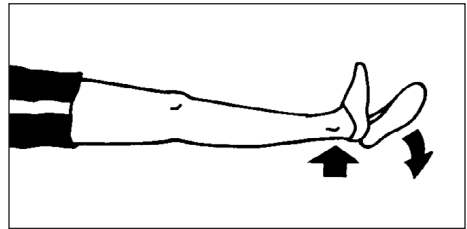
Deberá realizar una serie de ejercicios en casa antes de la cirugía para fortalecer sus músculos y prepararle mejor para la rehabilitación postoperatoria. Estos ejercicios están detallados en las siguientes páginas.

Evite cualquier ejercicio que cause dolor. Nuestra esperanza es que estos ejercicios fortalecerán sus músculos para tener una recuperación más rápida y fácil, sin empeorar su condición subyacente.

Flexiones de Tobillo

Apunte y flexione los pies empujando los dedos hacia afuera, alejándolos de su mentón, y luego jálelos hacia su mentón. Esto ayuda a mantener la circulación sanguínea en las venas de las piernas y a prevenir coágulos sanguíneos.

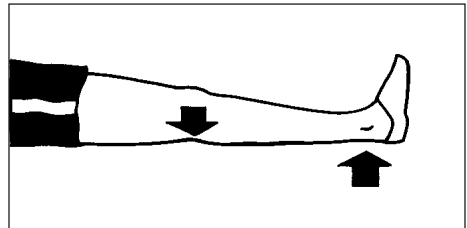
Repita al menos 20 a 30 veces, 2-3 veces al día.



Sets de Cuádriceps

Acuéstese o siéntese sobre una superficie plana con sus piernas estiradas. Apriete sus rodillas, manteniendo las piernas lo más rectas posible. Mantenga durante 5 segundos.

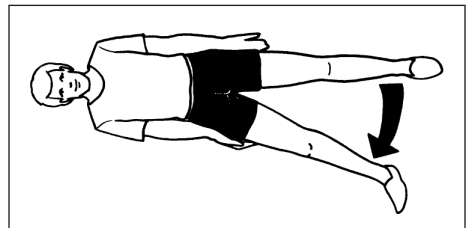
Repita al menos 20 veces, 2-3 veces al día.



Ejercicio Lateral

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

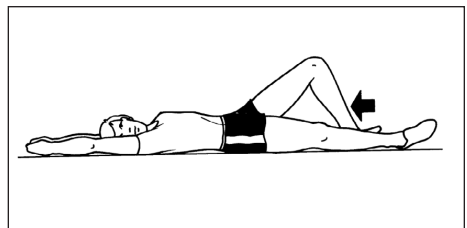
Repita al menos 15 veces, 2-3 veces al día.



Flexión de Rodilla

Mientras está acostado, deslice los talones uno a la vez hacia su nalga doblando y luego extendiendo su rodilla.

Repita al menos 20 veces, 2-3 veces al día.



Ejercicios Preoperatorios

Elevación de Pierna Recta

Elevación de Pierna Recta

Acuéstese sobre su espalda en una superficie plana con las piernas estiradas. Levante lentamente su talón entre 6 y 8 pulgadas (15-20 cm) del suelo. Luego, baje las piernas lentamente mientras mantiene sus rodillas rectas.

Relájese y repita 15 veces, 2-3 veces al día.

Ejercicio en la piscina

Caminar en una piscina contra la resistencia del agua fortalece todo el cuerpo. También ayuda a reducir la inflamación. La temperatura del agua no es importante. Sugerimos una profundidad de agua hasta la cintura. Si disfruta nadar, esta es una excelente manera de acondicionar su cuerpo antes de la cirugía.

Comience con 15 minutos al día, aumentando lentamente hasta 45 minutos diarios.

Ejercicios de respiración profunda y tos

Lentamente, aspire aire de manera profunda; manténgalo durante 1 a 2 segundos y luego exhale lentamente. Haga esto 3 o 4 veces y luego aspire profundamente y tosa con fuerza.

Repita 2-3 veces al día.



El ejercicio es muy importante y le ayudará a recuperarse más rápidamente.

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 la cirugía.

La gran mayoría de nuestros pacientes van directamente a casa después de la cirugía. La mayoría regresa el mismo día de la cirugía. El hogar suele ser el lugar más seguro y cómodo para recuperarse y donde los pacientes son más felices.

Al ir a casa:

- La terapia física después de un reemplazo total o parcial de rodilla es muy importante. Para muchos pacientes, nosotros coordinamos la visita de un fisioterapeuta y una enfermera a su casa después de la cirugía. Cuando ya usted se encuentre más móvil, podrá continuar con la fisioterapia en un centro ambulatorio. Otros pacientes comienzan la fisioterapia ambulatoria de inmediato tras el alta.
- El Dr. Leone y su equipo revisarán su plan de alta y se harán todos los planes necesarios antes de que usted sea dado de alta.
- Si su plan es continuar con la fisioterapia en una instalación ambulatoria después del alta, lo mejor es hacer esas coordinaciones, incluyendo asegurar una cita específica, antes de su cirugía, para que así su terapia no se retrase ni se interrumpa. Mi equipo le proporcionará la receta.
- Si es posible, haga planes para que un cuidador esté presente cuando se revise su plan de alta y para ayudarlo.

Cuando se va a un centro de rehabilitación:

Si le van a dar el alta para ir a un centro de rehabilitación hospitalario, lo ideal es conocer qué instalaciones de rehabilitación están disponibles bajo su plan de seguro y visitar esas instalaciones antes de la cirugía. Mi personal puede ayudarlo con este proceso.

Medicamentos/Instrucciones Preoperatorias

COMIENCE A TOMAR

- Vitamina C de 1000mg dos veces al día mejorará la absorción de hierro y la capacidad de sus tejidos para sanar.
- Se recomienda tomar Hierro Slow Fe dos veces al día con las comidas.
 - Tenga en cuenta: el hierro puede causar estreñimiento o diarrea, y sus evacuaciones intestinales pueden volverse negras. Si esto ocurre, es posible que deba disminuir o suspender el hierro.
 - No coma productos lácteos una hora antes ni después de tomar hierro, ya que los lácteos dificultan la absorción del hierro.

DEJE DE TOMAR

Si usted toma regularmente un anticoagulante, su médico de cabecera y nuestro equipo le darán instrucciones específicas sobre cuándo debe dejar de tomar este medicamento y también le dirán si se necesita sustituirlo por otro anticoagulante de acción más corta hasta su cirugía. Esto reducirá el riesgo de sangrado excesivo durante su cirugía y lo mantendrá a salvo.

- **NO TOME** Vitamina E, aceite de pescado, AINEs (antiinflamatorios sin esteroides), u otros medicamentos antiinflamatorios similares a la aspirina 7-10 días antes de la hospitalización. Puede continuar tomando Tylenol si lo necesita.
- Existen muchas hierbas naturales, bioceúticas (mezcla de sustancias naturales y farmacéuticas) e incluso vitaminas como la vitamina K, que también pueden aumentar el sangrado y afectar la biodisponibilidad y el metabolismo de otros medicamentos, por lo que deben suspenderse 7-10 días antes de la cirugía.

NO COMA NI BEBA DESPUÉS DE LA MEDIANOCHE EL DÍA ANTERIOR A SU CIRUGÍA.

En la Mañana de la Cirugía

- Si toma medicamentos regularmente, nuestro equipo le indicará cuáles debe tomar y cuáles debe suspender la mañana de su cirugía. Puede tomar los medicamentos aprobados con un sorbo de agua.

Medicamentos/Instrucciones Preoperatorias

- Se le indicará lavarse utilizando un jabón quirúrgico especial llamado Hibiclens la noche anterior y la mañana previa a la cirugía. Use jabón regular primero y lávese a fondo. Luego, lave de nuevo todo su cuerpo desde el cuello hacia abajo con Hibiclens, prestando especial atención al área alrededor de su cadera, pero sin restregar. Deje que el Hibiclens se quede en su piel por 5 minutos antes de enjuagar.

Otra Información Importante

- Es también muy importante mantener una dieta saludable rica en frutas, verduras, proteínas magras como pollo o pescado, y de grano entero. Esto ayuda a mejorar los niveles de sangre y la fuerza nutricional antes de la cirugía y facilita el proceso de curación.
- NO descuide sus trabajos dentales rutinarios, incluyendo la limpieza bucal. Si desarrolla un problema dental, lo mejor es corregirlo antes de su cirugía de cadera.
- Esperamos que no fume; sin embargo, si lo hace, es importante dejar de fumar al menos 3 semanas antes de su cirugía. Esto hará que la operación sea mucho más segura para usted y mejore su curación.

Transfusiones de Sangre:

- La necesidad de una transfusión de sangre es mucho menos común que hace unos pocos años. Las técnicas quirúrgicas y anestésicas continúan refinándose, lo que ha resultado en una pérdida de sangre mucho menor durante y después de la cirugía. Se administran medicamentos específicos justo antes y al final de su cirugía, lo cual disminuye el sangrado. Además, los pacientes que se someten a cirugía con anestesia regional o espinal tienden a sangrar menos y tienen menos probabilidades de necesitar una transfusión que aquellos que reciben anestesia general. También se ha reducido el umbral para realizar transfusiones, ya que los puntos de referencia tradicionales han sido objetados y refutados en la literatura médica.
- Se enfatiza mantener el volumen de líquido en su sistema vascular con líquidos distintos a la sangre transfundida. Esto comienza cuando usted recibe líquidos por vía intravenosa en el área preoperatoria para mejorar la hidratación incluso antes de que comience la cirugía.
- La transfusión de sangre autógena (sangre que el paciente se dona a sí mismo antes de la cirugía) ya no se recomienda porque el riesgo supera a los beneficios.

El Hospital

Qué Traer al Hospital

- Lista actual de medicamentos (nombre, dosis, frecuencia)
- Información de seguro médico
- Testamento en vida o directrices anticipadas
- Ropa cómoda, como un conjunto suelto para hacer ejercicio o una camiseta y pantalones cortos
- Zapatos con suela de goma y talón cerrado
- Artículos personales de tocador si planea quedarse en el hospital después de su cirugía
- Deje toda la joyería y otros objetos de valor en casa**

El Día de la Admisión para la Cirugía

Llegue a la entrada principal de Holy Cross Health

4725 North Federal Highway (junto a la Capilla y Centro Oncológico) a la hora indicada por el equipo del Dr. Leone (*por favor llegue temprano*)

Se completará el proceso de registro (primer piso)

Alguien le acompañará al área de espera preoperatoria

Área de espera preoperatoria (tercer piso)

- Lo verá el día de la cirugía y le pedirá que confirme en qué rodilla voy a operar. Luego colocará mis iniciales y la palabra "sí" en esa rodilla.
- Se reunirá con su anestesiólogo, quien discutirá los diferentes tipos de anestesia y el rol de cada una en su cuidado.
- Se iniciará una intravenosa y recibirá líquidos, antibióticos, así como otros medicamentos para minimizar el dolor postoperatorio y hacerle sentir más cómodo.
- Experimentará varias verificaciones y reconfirmaciones para confirmar que toda la información importante es correcta. Esta atención constante a los detalles hace que todo el procedimiento sea más seguro para usted.

En The Leone Center, hemos aprendido que cada paso que damos para prevenir infecciones hace que la operación sea más segura para usted.

El Hospital

CIRUGÍA (Tercer Piso) En la sala de operaciones:

- En el quirófano, mi equipo y yo usamos trajes de aislamiento (parecen un traje espacial), los cuales aíslan completamente nuestra respiración de usted, para reducir aún más el riesgo de infección.
- Su incisión será cerrada meticulosamente con una sutura continua (en lugar de grapas convencionales). En mi experiencia, esta técnica de sutura proporciona un sellado superior y una protección adicional contra infecciones. Se realiza como una cirugía plástica, utilizando un solo punto de sutura.
- Se aplicará un vendaje especial en la sala de operaciones que permite que la incisión respire.
- Se colocará una bolsa de hielo reutilizable sobre el vendaje para disminuir el dolor y la hinchazón.

PACU (unidad de cuidado post-anestesia) o sala de recuperación

Se le transportará desde el quirófano a la PACU después que su operación culmine. Aquí es donde se despertará a medida que la anestesia se disipa.

Área postoperatoria Fase II

Si va a regresar a casa el mismo día de la cirugía, entonces se le transferirá a nuestra recuperación Fase II. Si tiene familiares o amigos esperando, es aquí donde pueden acompañarle. Un fisioterapeuta le visitará y podrá irse a casa cuando pueda caminar, comer e ir al baño.

Unidad Ortopédica 4 West

Si va a quedarse en el hospital después de su cirugía, entonces será transferido a 4 West (oeste), nuestro piso especializado en ortopedia. Un especialista en enfermería ortopédica y un asistente de enfermería serán asignados para su cuidado. Este equipo se asegurará de que usted esté estable, cómodo y tenga todo lo que necesite. Recibirá visitas diarias mías y de mi equipo. Un médico general u otro especialista también puede ser parte de nuestro equipo, dependiendo de sus necesidades.

Todo el equipo de The Leone Center for Orthopedic Care es sensible a las necesidades y expectativas de nuestros pacientes. Nos asociamos con Holy Cross Health para hacer que su estancia sea excepcional.

Después De Su Cirugía Si Es Admitido

El día de su cirugía:

La mayoría de pacientes comienzan a caminar con supervisión apenas unas horas después de su cirugía. Esto es maravillosamente terapéutico. Levantarse de la cama tan rápidamente después de la cirugía ayuda a su circulación, protege su piel contra úlceras por presión y genera una actitud de "puedo hacerlo" que resulta en una recuperación más rápida.

El día siguiente a su cirugía:

Para aquellos pacientes que no se van a casa el mismo día de su cirugía, se les ayudará a levantarse de la cama para desayunar, cambiarse de bata de hospital a su propia ropa y caminar al baño para su aseo del día.

Recibirá terapia física y terapia ocupacional. Practicará de pie, sentado, caminando, entrando y saliendo de la cama, subiendo y bajando escalones e incluso entrando y saliendo de un automóvil.

Recibirá instrucciones sobre cómo usar un andador y luego progresará a un bastón u otro dispositivo ambulatorio cuando sea apropiado, con el objetivo de caminar sin la ayuda de algún dispositivo lo antes posible. El fisioterapeuta también le proporcionará instrucciones sobre el uso de alcanzadores o "agarradores" y ayuda para ponerse los calcetines, según sea necesario.

Ocasionalmente, un paciente no está listo para irse a casa el primer día después de la cirugía y se beneficiará al quedarse uno o dos días más en el hospital. Esta decisión se individualiza para cada paciente según sus necesidades y deseos específicos.

Importante

Mientras esté en cama, le pedimos que no coloque una almohada debajo de su rodilla, sino debajo de la parte inferior de su pierna, justo encima del talón, para favorecer la extensión de la rodilla. También le recomendamos que continúe usando la compresa de hielo, ya que ayuda a reducir la hinchazón y el dolor.

Todo nuestro equipo es muy sensible a su dolor postoperatorio. Se le incentivará a tomar medicación para el dolor inicialmente de forma programada y antes de su terapia para ayudar a mantenerse

Manejando El Dolor Postoperatorio

Como parte del protocolo quirúrgico de The Leone Center, trabajamos para anticiparnos a la curva del dolor. Enfatizamos la prevención del dolor en lugar de intentar “ponernos 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 su cirugía, así como antes de la fisioterapia.

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

- Tylenol para reducir su sensibilidad al dolor y disminuir la cantidad de dolor.
- Neurontin, que también ayuda a disminuir el dolor postoperatorio afectando químicos y nervios en su cuerpo que están involucrados en las vías del dolor.
- Medicamentos que disminuyen la ansiedad y lo hacen sentir somnoliento.
- Un narcótico de acción prolongada para adormecer los receptores del dolor antes de que se manifieste, así como medicamentos para prevenir las náuseas después de la cirugía. También se le administrará un AINE (antiinflamatorio sin esteroides).
- Un esteroide justo antes de empezar su cirugía y después de la misma.
- Los tejidos alrededor de su nueva cadera se inyectan con un “cóctel” compuesto por cuatro medicamentos de diferentes clases, que reducen aún más el dolor postoperatorio y permiten que nuestros pacientes caminen rutinariamente solo horas después de su cirugía.
- Su anestesiólogo realizará un bloqueo del nervio aductor utilizando un anestésico local que disminuirá aún más el dolor de rodilla después de la cirugía.
- Recibirá ácido tranexámico justo antes de la cirugía y al finalizar el procedimiento. Este medicamento disminuye la pérdida de sangre intra y posoperatoria.
- Se administran antibióticos por vía intravenosa para reducir el riesgo de infección.

En la sala de recuperación, se le administrará un AINE IV llamado Toradol.

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

También se recetan narcóticos, pero en cantidades más pequeñas y con menor frecuencia. Los narcóticos se evitan siempre que es posible, ya que tienden a causar náuseas, estreñimiento y, ocasionalmente, confusión. El Tylenol y un antiinflamatorio sin esteroides se continúan administrando de manera regular.

Ahora Que Está En Casa

- La fisioterapia después de una cirugía de reemplazo de rodilla es muy importante para obtener los mejores resultados. Es fundamental asegurarse de que su plan de alta esté listo para evitar cualquier retraso en su terapia.
- Además, continuar con sus propios ejercicios de manera constante es igualmente importante.
- Cuando ya esté en casa, le recomendamos que siga usando la bolsa de hielo, la cual ayuda a disminuir el dolor y la hinchazón después de la cirugía.
- Lograr la extensión completa de la rodilla después de la cirugía es tan importante como lograr la flexión completa. Hasta que pueda extender completamente su rodilla con facilidad, le recomendamos que evite poner una almohada debajo de su rodilla para estar cómodo y, en su lugar, ponga la almohada bajo la parte inferior de su pierna para incentivar la extensión de la rodilla.
- Mi personal se comunicará con usted poco después de su cirugía para confirmar que se encuentra bien y responder a cualquier pregunta que tenga. También se le animará a venir a mi consultorio si desea que lo revisemos.
- Se le dará una cita para venir a nuestra oficina dos semanas después de la cirugía para la extracción de suturas.
- Su vendaje quirúrgico se retirará 5 días después de la cirugía y se le recomendará ducharse si la incisión está seca.
- Se recomienda realizar ejercicios en la piscina y nadar después de la cirugía. Se le indicará cuándo puede comenzar estas actividades una vez que se haya retirado la sutura.

El ejercicio frecuente, suave y persistente es más efectivo que forzar el ejercicio una o dos veces al día.

Más Consejos Útiles

Informe a su dentista que tiene un reemplazo de rodilla. A muchos pacientes se les pide tomar un antibiótico antes de un trabajo dental o limpieza.

Muchos pacientes experimentan rigidez “de arranque” al ponerse de pie y comenzar a caminar con la rodilla operada y luego desaparece después de 5 o 6 pasos. Esto es común y desaparece por sí solo con el tiempo.

Puede dejar de usar el bastón o andador cuando camine bien sin él y lo esté “olvidando.”

Los pacientes que se recuperan más rápido y dejan de cojear más rápidamente suelen ser aquellos que se encuentran en mejor forma física antes de la cirugía. Le recomendamos hacer los ejercicios preoperatorios que se describen en este folleto. Hacer ejercicio en una piscina después de que se le retiren las suturas también es una excelente manera de rehabilitarse.

Resumen

Al leer este folleto, es posible que encuentre palabras o términos que no entiende. También puede tener preguntas que le gustaría hacer sobre su reemplazo de rodilla. Le recomendamos que consulte nuestra página web, la cual 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. _____



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

Correo electrónico: LeoneCenter@holy-cross.com

www.HolyCrossLeoneCenter.com

Hablamos Español

