

¿Qué puede esperar con el reemplazo de rodilla y cadera?

Preparación inicial

- Si usted fuma, es MUY IMPORTANTE que deje de hacerlo antes de la cirugía
 - Los fumadores pueden tener dificultades bajo la anestesia y un riego elevado a desarrollar complicaciones durante el proceso curativo
- Si usted tiene antecedentes médicos complicados:
 - Sírvase visitar a su médico de cabecera para cualquier tipo de exámenes que necesite

Evaluación Preoperatoria

- Será programada por Monica LaHair (t: 617-732-8138) en el **Centro de Evaluación Preoperatoria de Brigham and Women's (Weiner Center)**
- En la cita preoperatoria puede anticipar:
 - Análisis de sangre y examen físico
 - Reunirse con el anesthesiólogo para hablar de su anestesia
 - Posible donación de 1-2 unidades de su propia sangre

Medicación preoperatoria

- Es conveniente disminuir un poco la cantidad de medicamento para el dolor entre 1-2 semanas previas a la cirugía
 - Se le hará más fácil aguantar el dolor postoperatorio
- Si toma medicamentos anti-inflamatorios (como Advil, Motrin, Aleve, Ibuprofen, Naprosyn) para dolor musculoesquelético
 - Sírvase suspender el uso 12-14 días antes de la cirugía
- Si toma algún producto parecido a la aspirina que haya sido recetado por su médico de cabecera o cardiólogo
 - Por favor suspenda el uso 12-14 días antes de la cirugía*SI lo aprueba el médico que lo recetó
- El día anterior a la cirugía: **NO COMA NI BEBA DESPUES DE LA MEDIANOCHE**
 - Es posible que le receten Coumadin (anticoagulante)
 - Podrá tomar su medicamento de la mañana con un sorbo de agua

Expectativas normales después de la cirugía: Movilidad

Los Primeros Dias:

- Después de la cirugía será desplazado a la unidad de cuidados post-anestésicos (PACU por sus siglas en inglés) hasta que esté estable y sea trasladado a piso
- La mayoría de pacientes son capaces de pararse y caminar sin ayuda al día siguiente
 - Un fisioterapeuta le enseñará cómo:
 - ⇒ Meterse y salirse de la cama
 - ⇒ Usar muletas
 - ⇒ Subir y bajar escaleras
- **Generalmente, requerirá una hospitalización de 3 días**
 - El equipo de enfermería, el coordinador de cuidado y un fisioterapeuta (PT por sus siglas en inglés) trabajarán con usted para determinar si es mejor enviarlo a su casa con servicios o ingresarlo a un centro de rehabilitación

Los Primeros Meses:

- Si lo envían a casa, tendrá un fisioterapeuta a domicilio normalmente por 6-8 semanas antes de la transición a una unidad de terapia física
 - El fisioterapeuta a domicilio ayuda con las actividades diarias, a caminar, con las escaleras y a adquirir fuerza
- Podrá conducir un vehículo con transmisión automática 4-6 semanas después de la cirugía
 - Usted necesita que la pierna con la que conduce tenga fuerza

Scott Martin, MD
John Macropoulos PA-C
Brigham and Women's Hospital
75 Francis St • Boston, MA 02115 • (p) 617-732-8138
Para más información sírvase visitar www.ScottMartinMD.org

- Sírvase ir al Registro de Vehículos Motorizados más cercano para tomar un examen de manejo si tiene dudas acerca de su habilidad para operar un vehículo
- Podrá viajar unas cuantas semanas después de la cirugía
 - Tome descansos y estírese cada 45 minutos para evitar coágulos
- Si viaja en avión en las primeras 4 semanas después de su cirugía, se le practicará ecografías no invasivas para descartar coágulos sanguíneos (trombosis de vena profunda, DVT por sus siglas en inglés)
 - Se recomienda el uso de medias antiembólicas de compresión T.E.D durante el vuelo

A Largo Plazo:

- Se le programará para una toma de rayos X un año después de la operación y luego cada 2 años
- Los reemplazos de rodilla o cadera duran normalmente 15-20 años si no se presentan aflojamiento o infecciones
 - Depende del nivel de actividad y otros factores

Control Del Dolor

- Al principio le aplicarán una epidural o una analgesia controlada por el paciente (PCA por sus siglas en inglés, medicamento intravenoso para el dolor que es controlado por el paciente)
- Cuando le den de alta, le recetarán un medicamento narcótico para el dolor
 - Tome un ablandador fecal (ejem. Colace) para evitar el estreñimiento
- Pasado 4-6 semanas, la mayoría de las personas se cambian a Tylenol, y/o AINEs (ejem. Aspirina, Ibuprofeno, Advil, Motrin, Aleve)
- Si se le ha recetado Coumadin, no debe tomar AINEs al mismo tiempo
- Evite consumir alcohol mientras esté tomando Coumadin y/o narcóticos

Instrucciones Generales

- Para cualquier pregunta o consulta sobre su medicamento anticoagulante postoperativo:
 - **Sírvase llamar a la Unidad de Anticoagulación de BWH al (617)-732-8887**
- Si tiene **grapas** sobre su incisión, estas serán retiradas dentro de 1-2 semanas después de la cirugía
- Si tiene una **sutura** y **steri-strips** sobre su incisión, es probable que las suturas se disuelvan y no haya necesidad de que sean retiradas
 - Déjese las steri-strips puestas por 3-4 semanas o hasta que caigan solas
- Podrá ducharse o bañarse en tina (mojar la incisión) 10 días después de la cirugía si no está drenando
 - Luego, deje la incisión al aire libre o cúbrala ligeramente para protegerla de irritaciones
- Use las medias antiembólicas T.E.D por hasta 6 semanas
 - Si se siente cómodo(a), úselas por más tiempo
 - Disminuyen la hinchazón
- **Con el fin de evitar infección, se receta antibióticos antes de un procedimiento médico** (profilaxis antibiótica)
 - Son necesarios para evitar infección de la prótesis de rodilla por lo menos dos años después de la cirugía
 - Se recomienda el uso de antibióticos para:
 - ⇒ Todo procedimiento dental inclusive limpieza dental
 - ⇒ Colonoscopias e investigaciones del tracto gastrointestinal superior
 - ⇒ Si usted tolera los antibióticos, es recomendable practicar profilaxis antibiótica por el máximo de tiempo posible
 - ⇒ Por lo general, los antibióticos se toman 1 hora antes del procedimiento médico

Tenga en consideración

- Por favor llame a nuestra oficina (617-732-8138) o al doctor de guardia fuera del horario de oficina (617-732-6660) si tiene lo siguiente
 - drenaje en las incisiones por más de 48 horas
 - enrojecimiento
 - dolor en las pantorrillas con hinchazón
 - fiebre

Scott Martin, MD
 John Macropoulos PA-C
 Brigham and Women's Hospital
 75 Francis St • Boston, MA 02115 • (p) 617-732-8138
 Para más información sírvase visitar www.ScottMartinMD.org