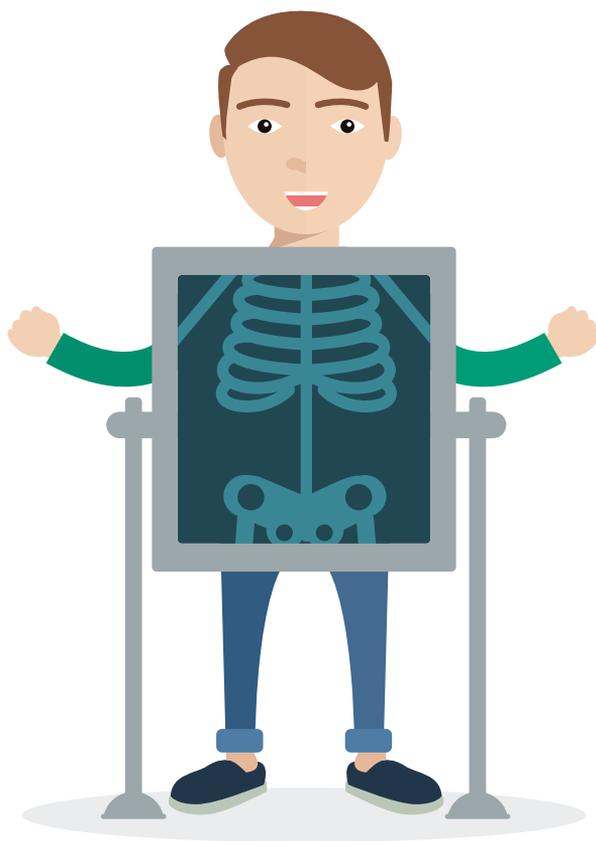


EDUCACIÓN PARA EL EGRESO DEL USUARIO CON REEMPLAZO DE CADERA



1. Conceptos básicos

1.1. ¿Qué es el reemplazo total de cadera?



El reemplazo total de cadera o prótesis de cadera, es una cirugía que consiste en sustituir la articulación de la cadera compuesta por el fémur (hueso largo del muslo) y el acetábulo (cavidad que recibe el fémur) por elementos artificiales.

2. Cuidados y recomendaciones

- Es necesario el uso del caminador desde el primer día hasta que el médico lo indique.
- Gradualmente inicie sus actividades sin hacer movimientos que requieran esfuerzos.
- Aproximadamente a las seis semanas puede estar realizando la mayoría de sus actividades y más o menos a los tres meses puede realizar sus actividades normales.



IMPORTANTE

Se debe tener precaución con los movimientos y posturas que pueden causar luxación de la prótesis, es decir que la articulación artificial se salga de su lugar.

Durante el primer mes debe:

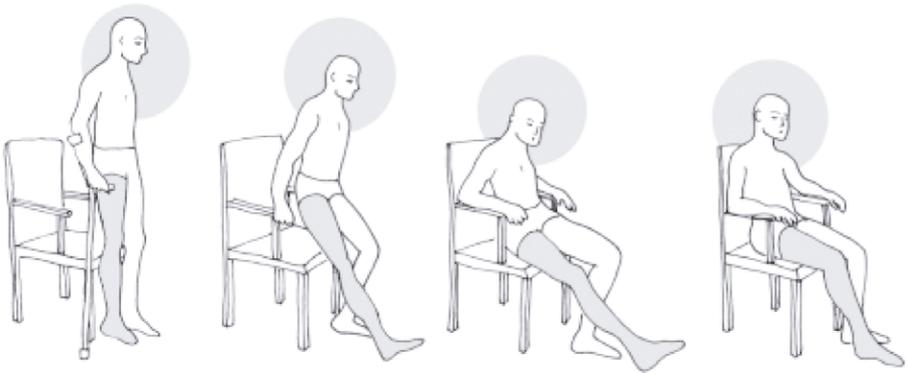
- Dormir boca arriba con las piernas separadas (puede usar una almohada).
- Levantarse y acostarse por el lado de la pierna operada.
- Pararse y movilizarse con ayuda del caminador.
- No permanecer en cama así evitará problemas circulatorios.

2.2. Para el baño

- Continúe con su rutina de baño diaria con agua y jabón.
- Evite inclinarse a nivel de la cadera cuando se esté bañando, debe usar una esponja de palo largo.
- Evite movilizarse en superficies resbalosas.
- Báñese preferiblemente sentado.
- No debe mojar ni retirar los apósitos que cubren la herida.

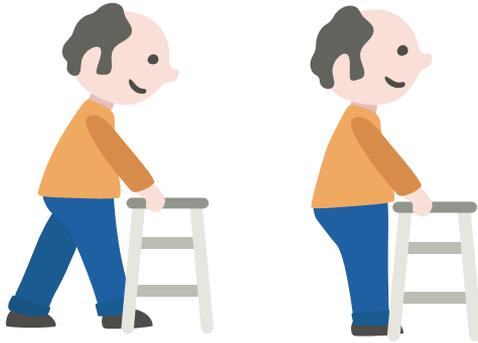
3. Cuidados generales

3.1. Sentarse y levantarse de las sillas



- Habitualmente se puede sentar al 2º día y tiene que sentarse en una silla que sea firme, alta y con brazos.
- Debe tomar la silla por los brazos, mantener su espalda recta y sentarse luego con la pierna operada siempre por delante de usted.

3.2. Para caminar



- Generalmente a los cuatro días después de la operación, con un caminador y posteriormente con unas muletas para que no cargue todo el peso sobre su nueva cadera, se inicia a caminar así: se lleva hacia delante el caminador, después la pierna operada y finalmente la pierna operada, en forma coordinada para que la pierna afectada no se lastime y cause trauma alguno.
- No se incline por la cintura, ni se siente con las caderas más abajo de las rodillas.
- Al caminar o girar, hay que mantener siempre dedos de los pies y la rodilla apuntando hacia delante o hacia fuera, no rotar hacia dentro.
- Evite cruzar la pierna operada sobre la otra.

Debe evitar:

- Flexión de la cadera superior a 90° , incluye:



- No llevar las piernas al pecho.
- Hay que evitar inclinar la cadera operada más de 90 grados.

- Tiene que evitar sentarse en sillas bajas que obliguen a flexionar más de 90° la cadera.
- Siéntese siempre con las rodillas más bajas que las caderas o a la misma altura. Para esto, siéntese en sillas altas o coloque un cojín.



3.3. Para salir y descansar en cama

- Evite las camas muy bajas.
- No duerma, ni descansa boca abajo como se muestra en la siguiente figura.



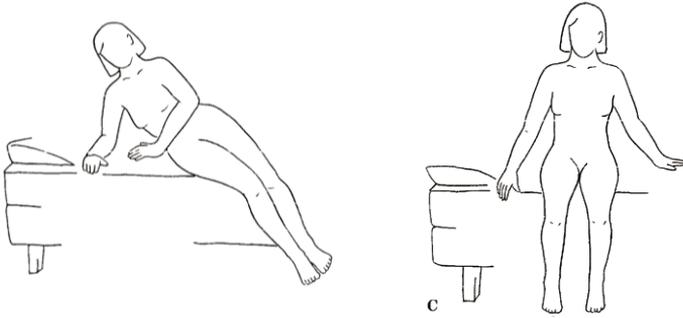
- No es aconsejable acostarse sobre ninguno de los lados en las primeras etapas de la recuperación como se muestra a continuación:



- Puede dormir boca arriba durante las primeras semanas con un cojín entre las piernas, como se observa:



- Cómo levantarse de la cama:



- Movilice el cuerpo hasta el borde de la cama manteniendo siempre la pierna operada estirada, levante las piernas y sáquelas de la cama una por una, usando como apoyo sus manos y siéntese en la cama.
- Al levantarse debe asegurarse de realizar el apoyo inicial de la pierna no operada, tomar el caminador y finalmente apoyar la pierna operada sin olvidar mantenerla tan estirada como sea posible.



3.4 ¿Cómo ponerse la ropa de la mitad inferior del cuerpo?

A. Evite las posiciones en las que la cadera operada se encuentra en rotación interna, es decir con la rodilla hacia dentro.



B. No se incline excesivamente hacia delante para coger el pie de la pierna operada, ni levante demasiado ese pie.



C. Puede usar un calzador de mango largo y un accesorio para ponerse las medias o calcetines en la pierna intervenida.



D. Comience siempre por el lado operado para ponerse la ropa interior, los calcetines, una falda, un pantalón, Puede hacer sin problemas rotación externa, es decir con la rodilla hacia fuera, de la pierna operada.



3.5. Sentarse y levantarse del baño

1. Evite los asientos bajos.

2. Colocar una agarradera de apoyo para mantener el equilibrio, o apoyarse fuertemente en la pared.

3. Después ponga la pierna operada estirada frente a usted.

4. Luego coja el asiento del baño con la otra mano. Bájese lentamente sobre el asiento deslizando la pierna operada estirada frente a usted.

5. Se aconseja la utilización de un accesorio que permita levantar la altura del baño para levantar el asiento. Para levantarse del baño realice el procedimiento inverso.



3.6. En la ducha

1. Es mejor usar la ducha. Utilice cepillos de mango largo y alfombras antideslizantes.

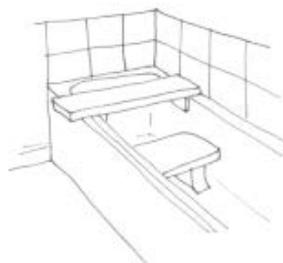


2. Si va a usar la bañera no se acueste en el fondo de la bañera.



3. Si tiene que usar bañera utilice estos accesorios:

- Tabla de bañera.
- Asiento de bañera.
- Taburete.
- Asideros de apoyo.



4. No intente entrar ni salir de la bañera sin usar una tabla ni asiento de bañera durante las diez o doce semanas tras la operación.

5. Siéntese en la tabla y levante las piernas para introducirlas en la bañera una a una.

6. Mantenga estirada la pierna operada.

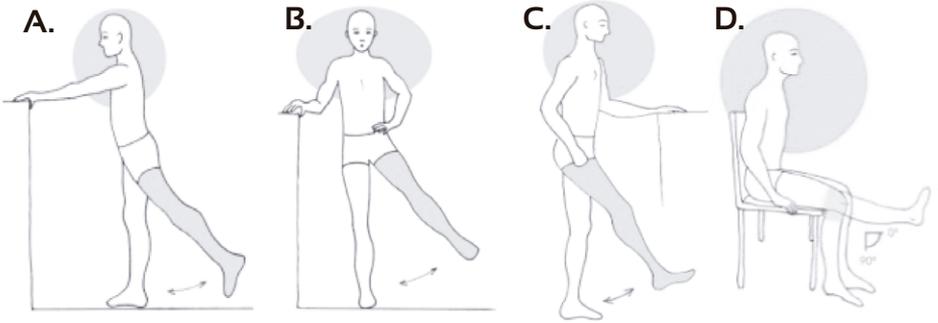
7. Bájese al asiento de bañera cargando el peso sobre la pierna no operada y sobre sus brazos.



3.7. Ejercicios en su domicilio

A. Mover la pierna operada hacia atrás manteniéndola derecha. Hacer un movimiento lento y controlado, no oscilando la pierna y no moviendo ninguna otra parte del cuerpo. Repetir 5-10 veces y aumentar a 15-20. Siempre sosténgase de una superficie fija con el fin de evitar caídas.

B. De pie sobre la pierna no operada, levantar la pierna operada lateralmente. Hacer un movimiento lento y controlado, no oscilando la pierna y no moviendo ninguna otra parte del cuerpo. Repetir 5-10 veces y aumentar a 15-20. Siempre sosténgase de una superficie fija con el fin de evitar caídas. También puede hacerlo acostado.



C. De pie sobre la pierna no operada, levantar la pierna operada hacia adelante. Hacer un movimiento lento y controlado, no oscilando la pierna y no moviendo ninguna otra parte del cuerpo. Repetir 5-10 veces y aumentar a 15-20. También puede hacerlo acostado.

D. Siéntese en una silla y doble las piernas. Levante la pierna operada y bájela despacio sin dejarla caer de manera brusca. Haga 15 repeticiones por dos o tres veces al día. Al principio será difícil así que ayúdese un poco con la otra pierna.

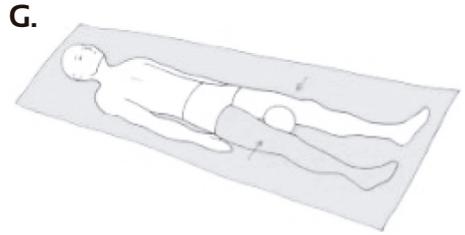
E. Acuéstese boca arriba y doble y estire de manera lenta y controlada la pierna operada. Haga tres series de 10 repeticiones cuatro o cinco veces al día.



F. Acuéstese boca abajo y doble la rodilla operada. Luego estírela despacio y sin dejarla caer. Haga este ejercicio 30 veces cuatro o cinco veces al día. También puede hacerlo de pie.



G. Acuéstese boca arriba y coloque una pelota pequeña o una almohada grande entre las piernas. Presione hacia adentro con las dos rodillas al tiempo. Cuente segundos y descanse. Realice este ejercicio por cinco minutos y hágalo tres veces al día.



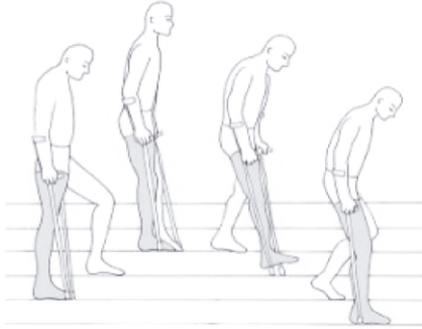
IMPORTANTE

- Nunca utilice muletas. Solo podrá utilizar bastón cuando su médico ortopedista o su fisioterapeuta se lo indiquen.
- Su recuperación será gradual. Primero se colocará de pie, luego caminará trayectos cortos, después trayectos más largos hasta que ya pueda subir y bajar escaleras. Todo esto siempre debe hacerlo según las indicaciones de su fisioterapeuta. No se apresure en realizar actividades difíciles que puedan llegar a lastimar su rodilla o que le puedan producir una caída.

3.8. Subir y bajar escaleras

- Esto solo podrá hacerlo cuando el ortopedista o su fisioterapeuta se lo indiquen. Es necesario que lo haga escalón por escalón. No se apresure a subirlas de manera continua.
- Para subir las escaleras debe realizarlo siempre primero con la pierna no operada. Luego, sube la pierna operada al mismo escalón. Así sucesivamente hasta subir todas las escaleras.

- Para bajar las escaleras debe bajar primero la pierna operada y luego bajar la no operada y la pone en el mismo escalón. Sosténgase siempre del pasamanos.



En casa se recomienda:

- Ponerse zapatillas con suela que no resbale, cerradas y que sujeten el pie.
- Evitar cosas con las que se pueda tropezar, como alfombras pequeñas, cables de electricidad y objetos en el suelo.
- Mantener los artículos de uso frecuente al alcance de la mano.
- Si tiene escaleras, usar la barandilla.



IMPORTANTE

- Fiebre.
- Herida enrojecida, inflamada y/o con secreción.
- Hormigueo, entumecimiento o calambres.
- Acortamiento de la pierna.
- Aumento del dolor.
- Palidez, uñas azules y frialdad de la extremidad intervenida.
- Incapacidad para movilizarse.



EL AUTOCUIDADO ES LA CLAVE PARA UNA PRONTA RECUPERACIÓN

FOLLETO 049-V2

