

## **Cirugía de reemplazo total de cadera**

LLAME A SU CIRUJANO AL **(815) 398-9491** SI PRESENTA ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS. DESPUÉS DE LAS 5 P.M. O DURANTE LOS FINES DE SEMANA, PERMANEZCA EN LA LÍNEA HASTA QUE UN REPRESENTANTE RESPONDA A SU LLAMADA.

- **Temperatura de 101 grados o superior**
- **Náuseas o vómitos persistentes**
- **Dolor intenso que no se alivia con analgésicos**
- **Enrojecimiento inesperado, sangrado excesivo, secreción turbia**
- **Enfriamiento o palidez de la extremidad operada**
- **Entumecimiento prolongado y hormigueo que dura más de 24 horas**

### **Recuperación de un reemplazo de cadera**

Sería ideal conocer con precisión cómo se desarrollará todo después de una cirugía de reemplazo de cadera, pero es imposible saberlo con certeza, ya que depende de muchos factores. Su edad y antecedentes médicos son algunos de los factores que determinan el tiempo de recuperación. La forma en que se cuida después de la cirugía y cuán activo era antes de esta cirugía son cruciales para la recuperación. La recuperación completa tarda un año o más, pero es probable que esté caminando y conduciendo en unas pocas semanas si sigue el plan de recuperación de su médico.

**Dolor:** se le dará una receta para analgésicos. Tome el medicamento según sea necesario; la mayoría de los pacientes necesitan analgésicos solo unos días. Los medicamentos orales tardan, al menos, entre 20 y 30 minutos en hacer efecto. Los efectos secundarios frecuentes incluyen malestar estomacal y estreñimiento. El objetivo del manejo del dolor es que se sienta lo más cómodo posible. Anticiparse al dolor hará que su recuperación sea mucho más manejable, por lo que es importante que tome sus medicamentos según lo prescrito por su médico.

### **Debido a la anestesia que recibió hoy, le recomendamos lo siguiente:**

1. Pídale a un adulto responsable que lo lleve a su casa y se quede con usted durante la noche.
2. Es normal que se sienta cansado durante las primeras 24 horas. Escuche a su cuerpo y descanse según sea necesario.
3. Siga una dieta ligera y beba mucho líquido.
4. Los mareos son un efecto secundario frecuente durante el primer día. No conduzca.

**Dieta y alimentación:** para promover la curación, consuma comidas nutritivas y balanceadas, con calorías y proteínas adecuadas, para que el cuerpo pueda reponer la pérdida de proteínas debido a la cirugía y reducir el riesgo de complicaciones, como infecciones o mala cicatrización de la herida. **Estos son algunos consejos que debe seguir antes y después de la cirugía:** Beba mucho líquido y manténgase hidratado. Aumente la ingesta de proteínas para contribuir con la cicatrización de la herida y la salud muscular. Consuma más fibra para evitar el estreñimiento (a menudo causado por los analgésicos). Algunos alimentos que contienen fibra son el maíz, los guisantes, los frijoles, los aguacates, las pastas y los panes integrales, el brócoli, y las almendras. Consuma alimentos ricos en hierro, como carne roja magra, verduras de hoja verde oscuro (tenga cuidado si toma Coumadin), cereales fortificados, pasas y ciruelas pasas. Consuma alimentos ricos en vitamina C para ayudar a que el cuerpo absorba el hierro. Entre los alimentos ricos en vitamina C se encuentran las naranjas, el melón, los tomates y el brócoli. Asegúrese de ingerir suficiente calcio, el cual es necesario para mantener los huesos fuertes. Algunos alimentos con alto contenido de calcio son la leche, el queso, el yogur, las verduras de hoja oscura y los cereales fortificados. Puede ser beneficioso preparar y congelar comidas con anticipación para tener opciones listas a mano.

**Náuseas:** las náuseas o los vómitos después de la cirugía son comunes y pueden durar hasta 72 horas. Es importante seguir las sugerencias para la dieta y tomar los medicamentos recetados (antibióticos, narcóticos o antiinflamatorios) con alimentos. Algunas sugerencias que pueden ayudar a aliviar las náuseas son mantener el dolor bajo control, beber mucho líquido, utilizar aromaterapia (evite los aromas fuertes), y comer caramelos de jengibre o beber ginger ale. También se le darán medicamentos para aliviar las náuseas y los vómitos.

**Prevención de coágulos de sangre:** para evitar la formación de coágulos de sangre, cambie de posición con frecuencia y mantenga las piernas activas contrayendo los músculos de los muslos y flexionando o rotando los tobillos entre tres y cuatro veces al día. Use medias de compresión durante las primeras dos semanas. Llame a su médico si nota hinchazón, enrojecimiento o sensibilidad inusuales en las pantorrillas. También tomará medicamentos para prevenir la formación de coágulos de sangre.

**Pulmones sanos:** use su espirómetro para ejercitar la respiración, según las indicaciones del profesional de enfermería de cuidados postoperatorios. Esto ayudará a prevenir la neumonía. Respire profundamente y tosa a lo largo del día. Llame al 911 si tiene falta de aire repentina o persistente.

**Ducha y baño:** puede ducharse, pero no tomar un baño en una bañera. No empape el apósito ni el área de la incisión. No puede nadar ni usar una bañera hasta que el Dr. Pflederer se lo autorice.

**Apósito y medias de compresión:** mantenga la incisión cubierta con el apósito que el Dr. Pflederer le colocó durante la cirugía hasta su primera cita postoperatoria. Si tiene un dispositivo VAC, se lo quitarán en una semana en el consultorio. No utilice lociones, cremas ni geles en la zona de la cirugía. Use medias de compresión tanto como sea posible en ambas piernas durante dos semanas. Use el dispositivo de compresión secuencial (Sequential Compression Device, SCD) en casa por la noche, tanto como sea posible, durante las primeras dos semanas.

**Trabajo:** si tiene un trabajo de escritorio con una actividad física mínima, puede regresar al trabajo en aproximadamente dos semanas. Si su trabajo implica levantar objetos pesados o es físicamente exigente para las caderas, se recomienda que se tome unas seis semanas para recuperarse. Puede abordar este asunto en mayor detalle con el Dr. Pflederer.

## **Qué esperar después de la cirugía:**

### ● Semanas 1 y 2

- Es probable que en las primeras dos semanas después de la cirugía la hinchazón aumente y tenga más dolor. Esto es normal después de un procedimiento mayor.
- Continúe usando las medias de compresión.
- Utilice su dispositivo auxiliar.
- Continúe tomando los medicamentos recetados.
- Después de un reemplazo de articulaciones, es normal que haya hinchazón. La hinchazón puede causar mayor dolor y limitar su rango de movimiento, por lo que es importante tomar medidas para reducirla. Siga usando compresas frías o algún tipo de terapia en frío para ayudar a reducir la hinchazón.

### ● Semanas 2 a 6

- Tendrá su primera cita postoperatoria con el Dr. Pflederer.
- Comenzará con fisioterapia dos semanas después de la cirugía.
- A esas alturas, la hinchazón y el dolor deberían mejorar. Sin embargo, aún puede experimentar dolor e hinchazón.
- Está bien suspender las medias de compresión si lo desea.
- Continúe aplicando hielo y elevando las piernas, según sea necesario.

### ● Semana 6 a un año

- Tendrá una segunda cita postoperatoria con el Dr. Pflederer.
- Para entonces, el dolor y la hinchazón habrán mejorado. Seguirán mejorando con el tiempo.
- Su próxima cita está programada para dentro de un año. Si tiene alguna pregunta o inquietud, y necesita ser atendido antes, comuníquese con el consultorio.

**Dental:**

● **Prequirúrgico**

- Puede hacerse limpiezas dentales tres o cuatro semanas antes de la cirugía.

● **Postquirúrgico**

- El Dr. Pflederer recomienda que espere al menos tres meses antes de realizarse cualquier limpieza o procedimiento.
- El Dr. Pflederer recomienda el uso de antibióticos profilácticos antes de un procedimiento o una limpieza dentales durante los primeros dos años después de la cirugía. Transcurrido este tiempo, no se requieren antibióticos para los procedimientos dentales.

### **Medicamentos postoperatorios**

Es posible que no le receten todos los medicamentos que figuran a continuación. Comuníquese con el consultorio si tiene alguna pregunta relacionada con sus medicamentos postoperatorios.

**Mientras toma los analgésicos recetados:**

NO conduzca un vehículo, opere maquinaria, herramientas eléctricas ni electrodomésticos.

NO tome decisiones personales o de negocios ni firme documentos legales.

NO ingiera alcohol, tranquilizantes ni píldoras para dormir.

NO haga ejercicios, a menos que se le den instrucciones especiales.

### **Control del dolor**

• **Acetaminofén (Tylenol)**

- Tomar 650 mg tres veces al día (cada 8 horas) para controlar el dolor. Esta es la primera opción que debe tomar para controlar el dolor.

• **Celebrex (celecoxib)**

- Tomar 200 mg dos veces al día, según lo prescrito. Este medicamento debe tomarse con alimentos. Puede que no reciba este medicamento si tiene antecedentes de sangrado gastrointestinal o disfunción renal.

• **Meloxicam/Mobic**

- Tomar 7.5 mg o 15 mg al día, según lo prescrito. Este medicamento se puede recetar en lugar de Celebrex. Debe tomarse con alimentos. Puede que no reciba este medicamento si tiene antecedentes de sangrado gastrointestinal o disfunción renal.

• **Oxicodona**

- Tomar 5 mg, según lo prescrito. Se prescribe en caso de dolor extremo.

• **Norco (hidrocodona y acetaminofén)**

- Tomar 5/325 mg, 7.5/325 mg o 10/325 mg, según lo prescrito. Esto es para dolores más intensos y se puede recetar en lugar de oxicodona. Este medicamento contiene acetaminofén. NO tome más de 4,000 de acetaminofén en un período de 24 horas.

• **Tramadol**

- Tomar 50 mg, según lo prescrito. Este medicamento tiene un efecto complementario o puede administrarse en lugar de otros analgésicos, pero puede no ser necesario.

• **Omeprazol**

- Tomar 20 mg al día, según lo prescrito. Este medicamento sirve para prevenir el malestar estomacal y las úlceras que pueden ocurrir después de la cirugía, mientras se toman otros medicamentos antiinflamatorios.

**Prevención de coágulos de sangre**

• **Aspirina**

- Tomar 81 mg dos veces al día, según lo prescrito. Tomará este medicamento para prevenir la formación de coágulos de sangre. Tomará este medicamento durante seis semanas después de la cirugía.

• **Eliquis (apixabán)**

- Tomar 2.5 mg o 5 mg dos veces al día, según lo prescrito. Este medicamento puede administrarse en lugar de la aspirina. Le indicaremos cuánto tiempo debe tomar este medicamento.

- Su plan de anticoagulación puede incluir medicamentos o dosis diferentes a los mencionados anteriormente. De ser así, el Dr. Pflederer le dará las indicaciones correspondientes.

**Náuseas y vómitos**

• **Zofran (ondansetrón)**

- Tomar 4 mg, según lo prescrito. Este medicamento lo ayudará con las náuseas o los vómitos después de la cirugía.

**Estreñimiento**

• **Senna-S**

- Tomar dos píldoras, de 8.6 a 50 mg, dos veces al día, según lo prescrito. Esto ayudará a prevenir el estreñimiento. Solo debe tomar este medicamento si está tomando narcóticos para controlar el dolor (oxicodona, Norco, tramadol, etc.).

Medicamentos postoperatorios: tenga en cuenta que, si necesita un resurtido de medicamentos, según la política de Orthollinois, nuestro consultorio puede tardar hasta tres días hábiles en resurtirlos. **Planifique en consecuencia.**

**Revise los medicamentos nuevos y actuales que aparecen en la siguiente página. Se incluirán instrucciones sobre si se debe suspender o interrumpir algún medicamento, y durante cuánto tiempo.**

**Medicamentos que debe dejar de tomar antes de la cirugía**

Esta es una lista de medicamentos que tienen un efecto sobre el proceso de coagulación de la sangre. Estos medicamentos deben evitarse entre 5 y 14 días antes de la cirugía. Comuníquese con el médico que se los recetó para recibir instrucciones sobre cómo suspenderlos.

Los suplementos herbales (incluido el té) y las vitaminas también deben suspenderse 14 días antes de la cirugía, ya que algunos de ellos contienen anticoagulantes naturales.

Para los dolores de cabeza y de otra índole, PUEDE tomar Tylenol, de acuerdo con las instrucciones del envase.

|                                  |                                     |
|----------------------------------|-------------------------------------|
| Cilostazol: Pletal               | Ketoloraco: Toradol                 |
| Dabigatrán: Pradaxa              | Meloxicam                           |
| Diclofenaco: Arthrotec, Voltaren | Nabumetona: Relafen                 |
| Diflunisal: Dolobid              | Naproxeno: Aleve, Anaprox, Naprosyn |
| Dipiridamol: Aggrenox            | Oxaprozina: Daypro                  |

|                                  |                         |
|----------------------------------|-------------------------|
| Etodolaco: Lodine                | Pentoxifillina: Trental |
| Aceite de pescado                | Piroxicam: Feldene      |
| Fondaparinux: Arixtra            | SOMA compuesto          |
| Ibuprofeno: Advil, Motrin, Midol | Sulindaco: Clinoril     |
| Indometacina: Indocin            | Vitamina E              |
| Ketoprofeno: Orudis              |                         |

**Si actualmente toma anticoagulante (p. ej. Coumadin, Xarelto, Eliquis, Plavix, aspirina), según lo prescrito por su médico de atención primaria, cardiólogo o hematólogo, comuníquese con ellos para recibir instrucciones sobre cómo suspender estos medicamentos antes de la cirugía.**

**NO DEJE DE TOMAR ESTOS MEDICAMENTOS POR SU PROPIA CUENTA.**

**Cómo preparar la piel para la cirugía con Hibiclens<sup>®</sup>**  
**(cinco días antes de la cirugía)**

1. Dúchese o báñese como de costumbre. No se afeite.
2. Cierre el chorro de agua o salga de él.
3. Humedezca la toallita limpia.
  - a. **No aplique el jabón directamente en la cara, la cabeza o el área genital.**
  - b. Aplique el jabón Hibiclens<sup>®</sup> en la toallita y lávese el cuerpo desde el cuello hasta los dedos de los pies.
  - c. Repita.
4. Espere 60 segundos y luego enjuague la piel. No friegue la piel. **No pasa nada si hay contacto mínimo con el área genital durante el enjuague.**
5. Seque la piel con una toalla limpia.
6. No use lociones, cremas, talcos, perfumes ni maquillaje después de la ducha o el baño.
7. Después de la ducha nocturna, use un pijama limpio y sábanas limpias. **Deberá seguir estos pasos durante los cinco días previos a la cirugía y en la mañana del procedimiento.**

**Consideraciones especiales:**

- ⚠ No use el jabón si es alérgico al gluconato de clorhexidina.
- ⚠ Si nota sarpullido, enrojecimiento o tiene picazón después de usar Hibiclens<sup>®</sup>, no lo vuelva a usar. Cuando llegue para la cirugía, informe al equipo de atención médica acerca de su reacción.
- ⚠ Si tiene una ostomía, no use jabón Hibiclens<sup>®</sup> en la piel debajo de la bolsa de ostomía.