

LA FAMILIA DEBE ASEGURAR:

1. No tener contacto con animales domésticos durante los primeros 15 días.
2. Retirar alfombras del suelo, no caminar en pisos mojados, ni en medias, evitar utilizar zapatos con cordones, esto le disminuirá el riesgo de caídas.
3. Tener fácil acceso al teléfono debido a alguna urgencia.
4. Ubicar la cama si es posible en el primer piso; el paciente puede subir y bajar escaleras hasta que el médico lo autorice, generalmente después de **15 días** de la cirugía.
5. **USO DE ESCALERAS** (cuando le sea autorizado): Subiendo con la extremidad No operada y bajando con la extremidad operada.
6. Uso de sillas altas. Nunca sillas bajas (incluido todo su entorno: sofá, comedor, escritorio, etc.).
7. Colocar alzas o adaptadores en el sanitario (inodoro).
8. Colocar en los baños unos soportes externos (barandas para evitar caídas).
9. Disponer de un caminador y/o muletas en buenas condiciones.
10. Disponer de un cojín abductor o almohada entre ambos miembros inferiores. (Si le es ordenada)
11. Disponer de medias anti embólicas de 18 a 23 mmHg largas hasta el muslo que se utilizaran por los primeros 15 días o según indicación médica.
12. El paciente debe bajar su peso corporal; disminuir el consumo de azúcares (panadería y pastelería); no consumir licor ni fumar un mes previo a su cirugía y luego dejar ese hábito durante los 6 meses siguientes a su procedimiento; condimentar alimentos con productos naturales; mantenerse hidratado (6 a 8 vasos de agua al día), en especial jugo de Piña, luego de su cirugía por 15 días.
13. Se recomienda alimentación Saludable el primer mes postoperatorio.

EN PRÓTESIS TOTAL DE CADERA

1. No recostarse sobre la cadera operada ni boca abajo sin autorización médica por 2 meses.
2. Debe usar el cojín abductor (**si le fue ordenado**, para mantener las piernas separadas) de manera intermitente por 15 días y luego reemplazarlo por una almohada dura, rígida y que no se deforme, solamente para dormir en las noches o en la siesta del día. (Según recomendación médica).
3. No flexionar el tronco (llevar su cuerpo hacia adelante): mantener un ángulo entre el tronco y los muslos mayor a 90° grados, no recoja objetos del piso, no se coloque las medias, no se amarre cordones en sus zapatos, no se corte las uñas ni se seque los pies por usted mismo.
4. Apoyar la extremidad operada con ayuda de muletas y/o caminador desde el primer día (Según la seguridad que le ofrezca esa ayuda externa): El paciente debe levantarse de su cama, silla, sanitario, etc. con su extremidad no operada apoyándose en su caminador y/o muletas; y empezar la marcha avanzando primero con el caminador y/o muletas, luego la extremidad operada y continúa con la extremidad no operada.
5. Usar las medias anti embólicas por 15 días. Solo retirar para masaje y lubricación por periodos cortos de tiempo. Se deben cambiar las zonas de presión cada hora, tenerlas puestas durante la noche y en el día se podrán retirar cada dos o tres horas, con una hora de descanso en cada intervalo.

6. No retirar apósitos colocados sobre la herida quirúrgica hasta la revisión con el Ortopedista.
7. Reiniciar actividades sexuales en posiciones seguras después de 60 días (Ver Guías de información de la página institucional en internet).
8. Reiniciar la conducción del vehículo después de 30 días de su cirugía.

POSICIONES SEGURAS (SUGERIDO POR DOS MESES Y/O POR RECOMENDACIÓN MÉDICA)

- No debe recostarse sobre la cadera operada ni boca abajo.
- Uso del cojín abductor (para mantener las piernas separadas) o una almohada dura, rígida y que no se deforme, la cual reemplazará el cojín luego de su uso por 15 días.
- Evitar flexionar el tronco a los muslos ni acercar la pierna operada al tronco: Mantener un ángulo entre el tronco y los muslos mayor de 90 grados; no recoja objetos del piso, no se coloque medias o zapatos con cordones de amarrar, no se corte las uñas o se seque los pies por usted mismo.
- No cruzar las piernas ni hacer “carrizo” (entrelazar una pierna en la otra y viceversa).

PLAN DE EJERCICIOS (Se debe realizar con cada ejercicio 10 repeticiones por 4 veces al día hasta la revisión con el Ortopedista)

1. Contraer el muslo y la nalga imitando el hundimiento de la rodilla hacia el colchón y sostener cada ejercicio por 5 segundos.
2. Realizar movimientos hacia la planta y hacia el dorso del pie (imitando frenar y/o acelerar el carro).
3. Mover el pie haciendo círculos en sentido de las manecillas del reloj y viceversa
4. Mover los dedos del pie.

CONSULTE AL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA CLINICA EL ROSARIO EN CASO DE:

1. Dolor muy fuerte que persiste a pesar de usar los analgésicos consumidos por horario.
2. Eritema (enrojecimiento de la piel), color o rubor alrededor de la herida quirúrgica.
3. Secreción o salida de algún material purulento o sangre por la herida después de 5 días de la cirugía.
4. Mal olor en la herida o los vendajes.
5. Fiebre por encima de 38.5 grados en el termómetro.
6. Dificultad para respirar.
7. Dolor en el pecho.
8. Mareos frecuentes.
9. Edema o hinchazón marcada de esa extremidad.
10. Acortamiento súbito de la extremidad.
11. Palpitaciones cardiacas permanentes.

Recuerde que su reemplazo nunca será igual a una articulación sana y la duración de su prótesis articular depende del buen uso que usted le dé a esa extremidad. Evite actividades de impacto o de carga a esas extremidades.