

Guía para el acompañante en la cirugía de reemplazo articular

Definición de acompañante: Un acompañante es una persona que lo ayudará a dar lo mejor de usted mismo y que eliminará obstáculos, lo ayudará a fijar metas y lo motivará para que siga activo durante su recuperación. El acompañante puede ser un cónyuge, hijo, amigo cercano o una combinación de estas personas.

Expectativas para acompañantes:

Un acompañante deber ser compasivo y paciente, con una buena capacidad de observación, organización y escucha. Los acompañantes son quienes alientan a su ser querido.

Compromiso de tiempo:

- Asistir al paciente con ejercicios en el hogar, dos o tres veces por día, según sea necesario.
- Asistir con el paciente a las sesiones de terapia física para pacientes ambulatorios (usualmente, tres veces por semana, entre 30 y 45 minutos por sesión).

Responsabilidades:

- Motivar a su ser querido para que sea tan independiente como sea posible.
- Animar al paciente a hacer ejercicios pre y postoperatorios diariamente.

- Brindar asistencia para el alta hospitalaria (transporte, medicación, equipamiento, etc.).
- Hacer las compras, la limpieza, la cocina, el lavado de ropa y los mandados (o disponer que alguien más lo haga).
- Recomendar hacerse el control adecuado del dolor, tanto en el hospital como después del alta hospitalaria (medicación, elevación con hielo, etc.).
- Hacer un seguimiento de todas las citas médicas y brindar transporte desde el hospital y hacia él, el consultorio del cirujano, el consultorio del terapeuta físico, y de otras citas.
- Recoger las recetas médicas u organizar la entrega de las recetas médicas.
- Administrar las finanzas, incluso el pago de las facturas regulares del hogar, y gestionar los documentos del seguro.
- Comunicarse con el equipo de atención médica respecto a cualquier cambio o inquietud.
- Se requerirá del acompañante un mínimo, si lo hay, de levantarlo, cargarlo o bañarlo.
- Cuando sea posible, buscar un entrenador alternativo si no puede asistir a las clases o brindar asistencia. (¡Dos siempre pueden más que uno!).



Total Joint Center
The Miriam Hospital

BROWNHealth
UNIVERSITY

164 Summit Avenue, Providence, RI
401-793-5852 • Brownhealth.org/TJC
totaljointcenter@brownhealth.org

BUHMC 0125

Reemplazo total de rodilla

El reemplazo total de rodilla también se denomina artroplastia total de rodilla. Se trata de una operación que se realiza para quitar y reemplazar (o recubrir) las partes desgastadas de la articulación de la rodilla. La rodilla está formada por el extremo inferior del fémur, el extremo superior de la tibia, y la rótula (patela), la cual se desliza en una ranura en el extremo del fémur. Los ligamentos grandes están adheridos al fémur y a la tibia para brindar estabilidad. Los grandes músculos del muslo le dan fortaleza a la rodilla. Las superficies de la articulación donde entran en contacto estos tres huesos están cubiertas con cartílago articular, el cual amortigua los huesos y permite su movimiento sin dificultades. Una membrana delgada libera un líquido especial que lubrica la rodilla, lo cual reduce la fricción durante el movimiento. Normalmente, todos estos componentes funcionan en armonía. No obstante, las enfermedades y las lesiones generan dolor, debilidad muscular y un funcionamiento reducido. Si tiene estos problemas, es posible que necesite un reemplazo total de rodilla.

Durante el reemplazo total de rodilla, se eliminan las superficies dañadas de la articulación de la rodilla y se las sustituye con un implante. Dicho implante puede estar hecho de metal o de plástico. La operación de reemplazo total de rodilla puede disminuir o eliminar el dolor en la rodilla y ayudarle a pararse, sentarse o caminar con más facilidad.

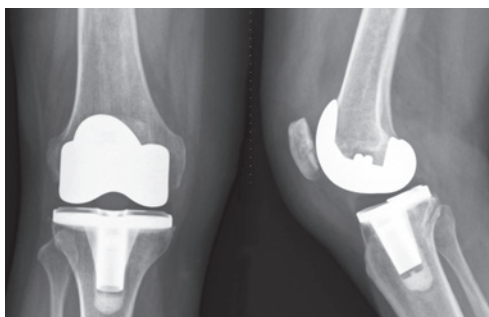
Articulación normal de la rodilla



Vista frontal

Vista lateral

Articulación de la rodilla con implante



Vista frontal

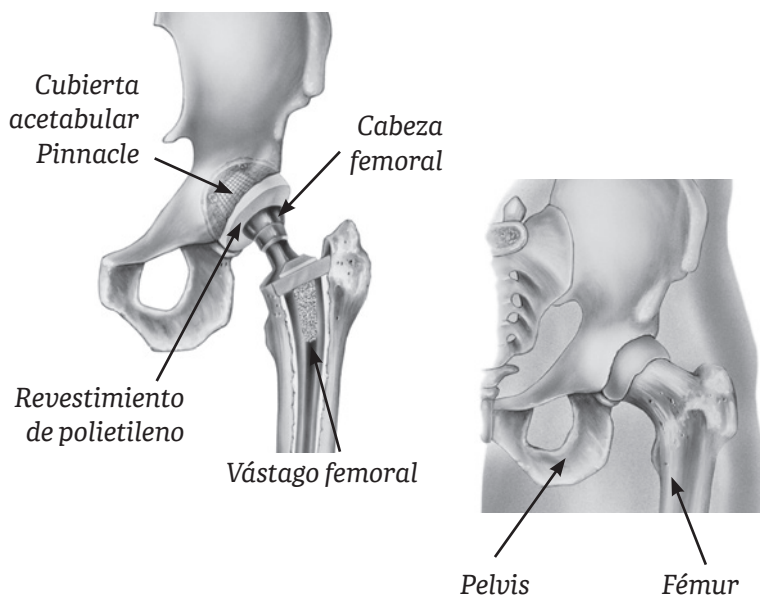
Vista lateral

Reemplazo total de cadera

El reemplazo total de cadera (artroplastia de cadera) es una cirugía para reemplazar una articulación de la cadera dañada por desgaste, lesión o enfermedad. La articulación de la cadera es una articulación de "rótula y encaje" y es la articulación que soporta peso más grande. La parte superior esférica del fémur (hueso del muslo) se posa sobre la cavidad acetabular (área hueca) del hueso pélvico. La articulación se mantiene unida mediante ligamentos y músculos. La cavidad está recubierta con cartílago (tejido firme y flexible) que se puede dañar o desgastar, y causar dolor. La artritis, las infecciones, las lesiones o la pérdida de flujo sanguíneo en la cavidad del fémur pueden dañar la articulación. Es posible que necesite una operación de reemplazo total de cadera si sufre de dolores incesantes o problemas para caminar.

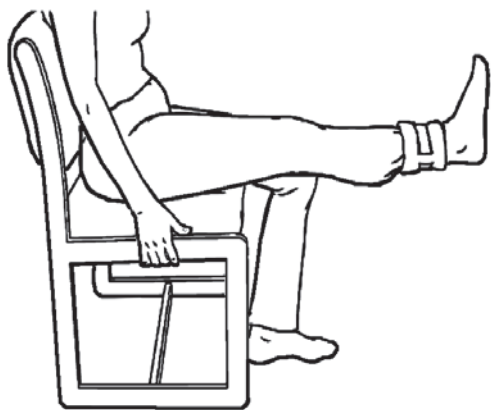
El cirujano hará una incisión (corte) en la cadera. Durante la operación, el cirujano moverá los músculos y otras estructuras para obtener acceso a la articulación de su cadera. Se quitarán las partes dañadas de la articulación de su cadera mediante el uso de herramientas especiales. Se colocarán implantes metálicos, cerámicos o plásticos para reemplazar la parte de los huesos que fue removida. Luego, el cirujano puede fijar los implantes con tornillos y cemento, o crear un ajuste firme si la calidad del hueso así lo permite. Una vez colocados, se los une como si se metiera una esfera dentro de una cavidad, y se colocan los músculos y tejidos alrededor de la articulación nuevamente en su posición original. La incisión se cerrará con puntos, grapas o pegamento, y se cubrirá con un vendaje. Someterse a esta operación puede aliviar su dolor, mejorar la estabilidad de su cadera y mejorar el movimiento de su pierna.

Componentes del reemplazo de cadera



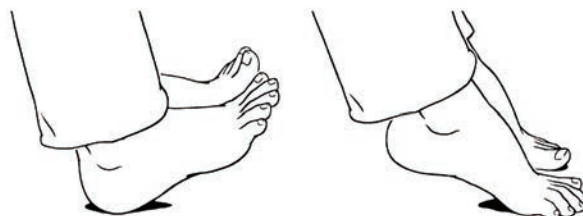
Ejercicios preoperatorios

Si actualmente camina en su vecindario, participa en una rutina de ejercicios o hace sus propias compras y limpieza, continúe haciéndolo. SI actualmente no hace estas cosas, SOLO AÑADA estos tres ejercicios a su rutina diaria.



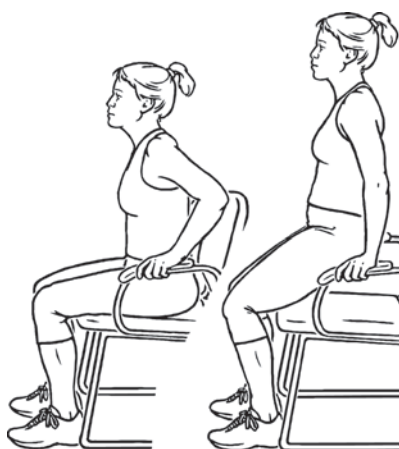
Extensión de cuádriceps en arco largo: Estire la pierna operada y manténgala por 10 segundos. Repita la secuencia 10 veces, 2 veces al día. No se necesita peso para hacer este ejercicio.

Este ejercicio fortalece el músculo frontal del muslo, lo que ayuda a caminar, mantener el equilibrio y subir escaleras.



Elevación de tobillo sentado: Sentado o recostado, apunte los dedos del pie hacia arriba mientras mantiene ambos talones sobre el suelo. Luego, presione los dedos contra el suelo y eleve los talones. Repita la secuencia 10 veces, 2 veces al día.

Este ejercicio fortalece los músculos de la pantorrilla y ayuda a prevenir la formación de coágulos de sangre. Se puede hacer a lo largo del día.



Elevación con silla: Con los brazos apoyados sobre los apoyabrazos, empuje la silla para elevarse. Utilice las piernas tanto como lo necesite. Vuelva a la posición inicial lentamente. Repita la secuencia 10 veces, 2 veces al día.

Este ejercicio fortalece sus brazos, lo cual es importante ya que aplicará la fuerza de sus brazos para usar un dispositivo para caminar y para levantarse desde una posición sentada.

Notas