



Programa Rapid Recovery® · OSI Araba

Intervención de cadera

Información para pacientes

Como le ha informado su médico/a, se le ha sido incluido en el Programa Rapid Recovery, cuyo objetivo es lograr una recuperación rápida y con menos dolor. La mayoría de las personas tienen unos **¡resultados excelentes!**

Para conseguirlo, es importante **su colaboración y la de su acompañante**.

Podrá volver a casa al tercer o cuarto día tras la intervención.

Durante todo el proceso será atendido por un equipo formado por diferentes profesionales que le ayudarán en su recuperación.

Antes de la intervención

Citación

Por teléfono le darán las siguientes citas:

- 1 Pruebas del preoperatorio:** análisis de sangre, radiografía, electrocardiograma...
Cita con anestesiólogo.

Le informarán del **día y hora del ingreso**. Ingresará el mismo día de la intervención.

- 2 Fecha** en la que deberá acudir para hacer la **analítica para la reserva de bolsas de sangre** (2 o 3 días antes de la intervención).

Le informarán del día en que se realizará la **sesión de educación** con una enfermera/o y un/a fisioterapeuta (2 semanas antes de la intervención). Del mismo modo le asignarán una cita con el/la trabajadora social para su valoración.

¡Es importante acudir con acompañante!



Si ocurre cualquier CAMBIO EN SU ESTADO DE SALUD debe notificarlo al servicio de programación quirúrgica llamando al teléfono:
945 00 77 47

Recomendaciones y cuidados antes de la intervención

Hasta la intervención, para mantener movimiento y fuerza, mantendrá su actividad en la medida que su dolor se lo permita, realizando ejercicio suave todos los días: paseos por terreno llano, bicicleta estática, ejercicios dentro del agua...

Es importante llegar a la intervención en el mejor estado de salud posible. Para ello, puede ser interesante que contacte con su enfermera/o de Atención Primaria para llevar un buen control de peso, de hábitos tóxicos o de glucemia, en el caso de padecer diabetes.

15 días antes de la intervención deberá acudir a la **sesión de educación** en la que un/a enfermero/a y un/a fisioterapeuta le explicarán todo el proceso y le darán unas recomendaciones. Le enseñarán los ejercicios que tendrá que realizar durante el ingreso y al alta hospitalaria y las posiciones a evitar en el periodo postoperatorio. El mismo día tendrá una consulta con el equipo de Trabajo Social de la OSI Araba para la valoración de su caso.

Higiene

Deberá ducharse **la noche antes** de la intervención **y el mismo día** antes de venir al hospital, incluyendo lavado de pelo y uñas cortadas. No se aplique cremas hidratantes tras la ducha.

Acuda al hospital con ropa limpia.

Ayunas

Puede tomar alimentos sólidos hasta **6 horas antes de la intervención** y agua hasta 2 horas antes (máximo un vaso).

Día del ingreso



Importante: acuda el día y hora indicados

¿Qué debe traer?

- Neceser de higiene personal: peine, cepillo de dientes, dentífrico, crema hidratante...
- Ropa cómoda, tipo chándal.
- Zapatillas cerradas, un número más del que utiliza habitualmente.
- 2 muletas.
- Medicación que toma habitualmente.
- Gafas, audífonos, dentadura postiza y prótesis, si utiliza.



Importante: retirar antes de entrar a quirófano

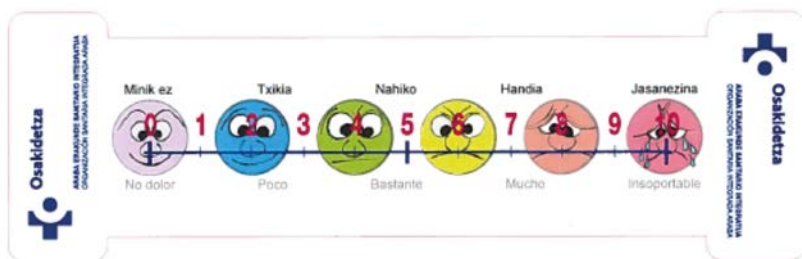
¿Qué no hace falta?

Para entrar en quirófano **no hay que llevar:**

- | | |
|--|---------------------|
| ■ Maquillaje | ■ Gafas |
| ■ Esmalte de uñas | ■ Prótesis dentales |
| ■ Joyas (recomendamos no traer al hospital objetos de valor ni dinero), <i>piercings</i> ... | ■ Audífonos |

Durante el ingreso

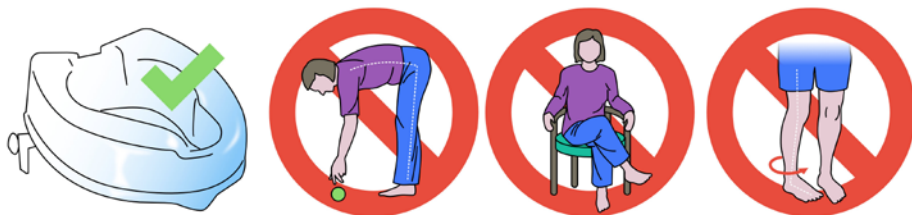
- El **dolor** será valorado en todo momento por el personal de enfermería. Utilizarán una escala, en la que de 0 a 10 usted deberá valorar el dolor que tiene.



- Se le administrarán analgésicos para que no tenga dolor.
- **Movilización:** A indicación de los profesionales de la unidad se seguirá un **programa de movilización precoz** para facilitar su recuperación.
- Dispondrá de un triángulo en la cama para ayudarle en su movilización.
- De la misma forma, mientras se encuentre en la cama, dispondrá de un triángulo entre las piernas que evitará posiciones contraindicadas.
- Al alta será capaz de **levantarse** y **caminar**, así como **subir y bajar escaleras**.
- Salvo indicación médica, el traslado al domicilio se hará en **vehículo particular**, no en ambulancia.

Cadera

Posiciones para evitar la luxación de la cadera:



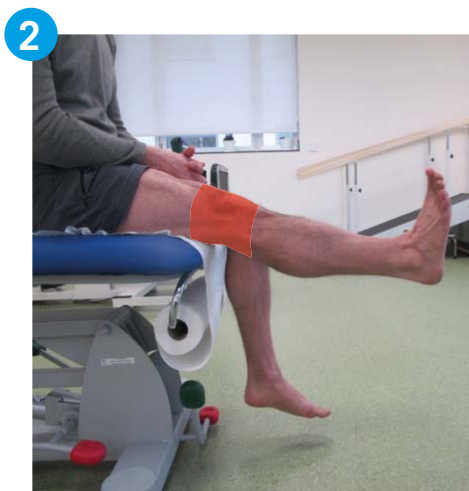
- No cruzar las piernas.
- No inclinarse hacia delante. Si tiene que hacerlo, para recoger algo o para calzarse, hágalo girando el pie hacia fuera.
- No girar el cuerpo sobre la pierna operada al acostarse: mejor permanezca boca arriba. En caso de decúbito lateral, apoyese sobre el lado operado.
- Utilizar un alzador en el baño.

Ejercicios durante su ingreso

1 Flexo-extensión de rodilla

1

Sentado en una silla, levantar el pie para extender la rodilla. Después llevar el pie atrás para flexionar la rodilla.



Isométricos con cuádriceps

- 2** Tumbado boca arriba y con una toalla enrollada debajo de la rodilla, apretar la rodilla hacia la cama comprimiendo la toalla, a la vez que se trae la punta del pie hacia la cabeza.



3 Flexión-extensión tobillo

Tumbado boca arriba, flexionar y extender el pie sin flexionar la rodilla.

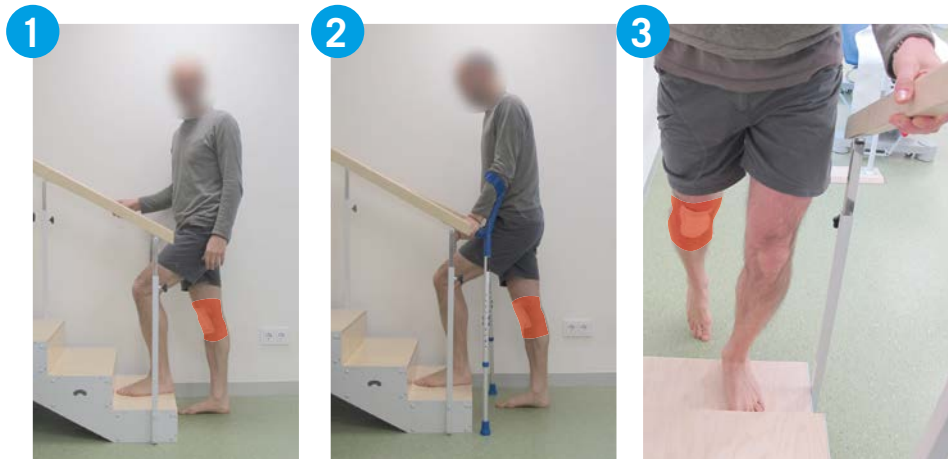


4 Caminar con muletas

Las muletas acompañan a la pierna intervenida de manera que, al cargar sobre esta pierna, pasamos también peso a las muletas.



5 Subir y bajar escaleras



Para subir, subimos primero la pierna **no intervenida**.



Para bajar, bajamos primero la pierna **intervenida**.

6 Levantarse de una silla

1



2



3



Para levantarnos de una silla, retrasamos ligeramente la pierna **no intervenida** situando el pie bajo la silla, e inclinamos el cuerpo hacia adelante a la vez que nos ayudamos con las manos en los apoyabrazos.

Ejercicios a realizar antes y después de la hospitalización

Abducción desde tumbado: abrir y cerrar las piernas

1



2



Desde posición tumbado, subir nalgas

1

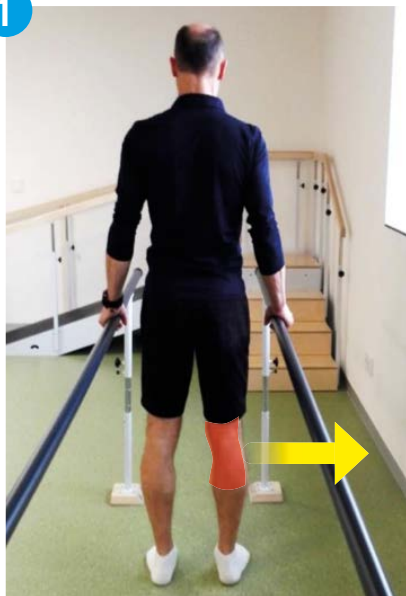


2



Abducción desde posición en pie

1



2



Extensión de cadera desde levantado

1



2



En su domicilio

- Seguirá ejecutando los ejercicios aprendidos 3 veces al día, realizando al menos 3 series de 10 repeticiones de cada ejercicio.
- Caminará con 2 muletas durante los 2 primeros meses aproximadamente, siempre siguiendo las recomendaciones de su traumatólogo/a.
- Dará paseos cortos varias veces al día e irá aumentando gradualmente la distancia y el tiempo.
- Prevenga las caídas:
 - retire las alfombras de su domicilio
 - no camine sobre suelo mojado
 - disponga de lámpara de noche junto a la cama
 - ilumine el pasillo
 - disponga de puntos de apoyo en el baño (ducha e inodoro)
 - en la cocina procure tener los objetos que vaya a utilizar a su alcance



Es IMPORTANTE que disponga de un adaptador para el WC que se puede adquirir en ortopedias (alza para el inodoro).

- Se irá a su domicilio con la herida cubierta por un apósito impermeable, por lo que podrá ducharse. Si precisara alguna cura, debe acudir a su enfermera/o de Atención Primaria. Se le comunicará la fecha en la que acudir para la retirada de grapas de la herida.
- Si tiene fiebre, aumenta el dolor o el apósito está manchado, acuda al Servicio de Urgencias del HUA Txagorritxu.
- No debe conducir hasta 6 semanas después de la intervención.