



Good Shepherd Health Care System

Guía para el paciente sobre el proceso de reemplazo de hombro



Declaración de nuestra misión

Ofrecemos servicios de atención compasiva y excepcional, cerca de su casa, que cubren las necesidades de nuestra creciente comunidad.

¡Gracias por elegirnos!

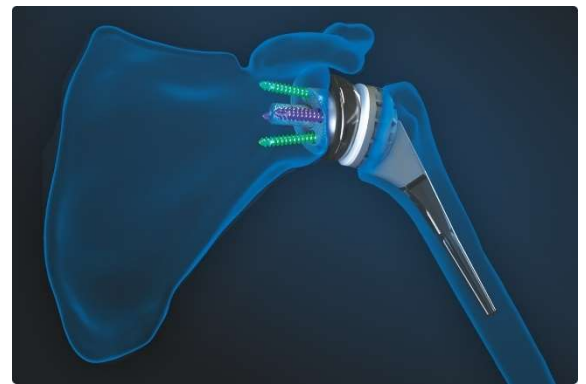
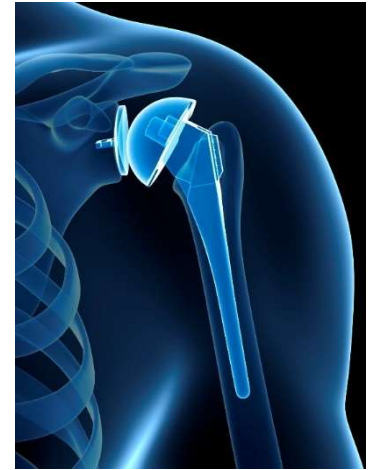
Índice

ELECCIÓN DE LA OPERACIÓN DE REEMPLAZO DE HOMBRO.....	4
LISTA DE VERIFICACIÓN DEL PROCESO DE OPERACIÓN ORTOPÉDICA	7
CONOZCA A SU EQUIPO DE ATENCIÓN	8
HÁBITOS SALUDABLES PARA LA OPERACIÓN	9
LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA CASA	13
CÓMO MANTENERSE SEGURO Y EVITAR CAÍDAS.....	14
CUÁNDO SUSPENDER LOS MEDICAMENTOS	15
PREPARACIÓN DE LA PIEL PARA LA OPERACIÓN	16
ESPERE UNA LLAMADA ANTES DE LA OPERACIÓN	17
CARGA DE CARBOHIDRATOS ANTES DE LA OPERACIÓN	18
QUÉ TRAER AL HOSPITAL EL DÍA DE LA OPERACIÓN.....	19
EQUIPO ESPECIAL QUE VERÁ EL DÍA DE LA OPERACIÓN.....	20
ANESTESIA Y MANEJO DEL DOLOR EL DÍA DE LA OPERACIÓN	21
TRANEXAMIC ACID (TXA) Y SU OPERACIÓN	22
DURACIÓN DE LA ESTANCIA HOSPITALARIA Y QUÉ ESPERAR EN EL MOMENTO DEL ALTA	23
EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN Y ESPIRÓMETRO DE INCENTIVO.....	25
CUIDADO DE LA HERIDA.....	26
MANERAS DE MANEJAR EL DOLOR EN CASA.....	29
REDUCCIÓN DE LA HINCHAZÓN Y LAS MOLESTIAS DESPUÉS DE LA OPERACIÓN.....	30
PREVENCIÓN DE NÁUSEAS.....	31
MANEJO DEL ESTREÑIMIENTO	31
ENTIENDA POR QUÉ APARECEN MORETONES DESPUÉS DE LA OPERACIÓN	32
ACTIVIDADES Y MEDICAMENTOS QUE SE USAN PARA PREVENIR COÁGULOS DE SANGRE	33
PRECAUCIONES DESPUÉS DE LA OPERACIÓN.....	35
CUÁNDO BUSCAR ATENCIÓN MÉDICA INCLUSO DESPUÉS DEL HORARIO DE ATENCIÓN	36
DIFICULTADES PARA DORMIR.....	37
CAMBIOS EN EL CUERPO	37
SEGURIDAD AL MOVERSE Y CAMBIAR DE POSICIÓN	38
METAS Y PRECAUCIONES DESPUÉS DE LA OPERACIÓN	39
ENTRENAMIENTO DE FUERZA DESPUÉS DE LA OPERACIÓN.....	40
PREGUNTAS FRECUENTES.....	42
RECURSOS DE LA COMUNIDAD Y NÚMEROS DE TELÉFONO	43

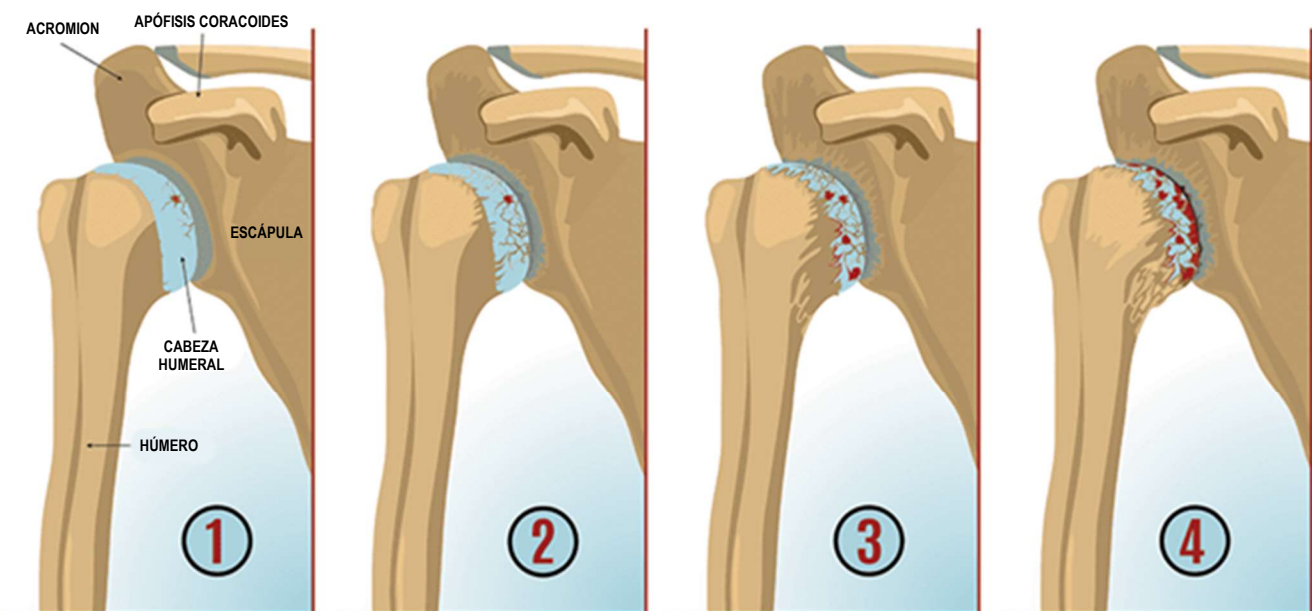
Este manual está diseñado para ayudarlo a prepararse para que el reemplazo de hombro y su recuperación sean exitosos. Lo guiará en su recorrido y servirá como referencia durante su recuperación. Es importante que entienda la información incluida en este manual y que lo lleve a sus citas y a la clase sobre articulaciones. Good Shepherd Health Care System le agradece por elegirnos y espera ayudarlo a alcanzar sus metas.

ELECCIÓN DE LA OPERACIÓN DE REEMPLAZO DE HOMBRO

La articulación del hombro tiene una parte esférica y una cavidad, y es muy móvil; por ello, es una de las más flexibles del cuerpo. Une el húmero (hueso de la parte superior del brazo) con la escápula (omóplato) en la cavidad glenoidea y se mantiene estable gracias a músculos, tendones y ligamentos, entre ellos el manguito rotador, que facilitan el movimiento del brazo. Las superficies de la articulación están recubiertas de cartílago, lo que permite un movimiento suave y sin dolor. Esta articulación es clave para levantar, alcanzar y hacer actividades por encima de la cabeza. En casos de artritis, el cartílago se deteriora, lo que reduce el espacio articular y causa un contacto doloroso de hueso con hueso. Las lesiones, como desgarros del manguito rotador o inestabilidad, pueden comprometer aún más la función de la articulación, generando debilidad, un rango de movimiento limitado y dolor crónico. Cuando los tratamientos conservadores ya no ofrecen alivio alguno y el dolor afecta significativamente la vida diaria, como vestirse, levantar objetos o dormir, se puede recomendar un reemplazo articular de hombro (parcial o total). En este procedimiento, se extrae el hueso y el cartílago dañados y se reemplazan con componentes de metal y plástico, que se cementan o ajustan a presión en las superficies reestructuradas de la articulación.



ETAPAS DE LA OSTEOARTRITIS DE



ELECCIÓN DE LA OPERACIÓN DE REEMPLAZO DE HOMBRO (continuación)

Beneficios de la operación

Aunque no está garantizado, debería sentir:

- ❖ **Alivio del dolor:** El principal beneficio es un alivio significativo y, a menudo, total del dolor crónico de hombro.
- ❖ **Mejor rango de movimiento:** Los pacientes suelen tener una mayor movilidad en la articulación del hombro, facilitando las tareas cotidianas.
- ❖ **Mayor fuerza y funcionamiento:** A medida que el dolor disminuye y el movimiento mejora, normalmente regresan la fuerza y el funcionamiento del hombro, permitiendo un mejor uso del brazo.
- ❖ **Mejor calidad de vida:** Muchos pacientes recuperan la capacidad de participar en deportes, pasatiempos y actividades diarias que antes les eran limitadas o imposibles.
- ❖ **Corrección de la deformidad de la articulación:** En casos graves de artritis o traumatismos, la cirugía puede restaurar la alineación y la anatomía adecuadas.



ELECCIÓN DE LA OPERACIÓN DE REEMPLAZO DE HOMBRO (continuación)

Riesgos de la operación

Como toda operación, los reemplazos de articulaciones conllevan riesgos. Su equipo de atención trabajará con usted para ayudar a prevenir y reducir al mínimo estos riesgos. A lo largo de este manual, explicaremos las estrategias de prevención. Los riesgos incluyen:

- **Dolor:** A veces, incluso después de la operación, es posible que el dolor no desaparezca, sobre todo si lo causan otros problemas, no solo la articulación.
- **Dolor crónico:** En situaciones poco frecuentes, después de la operación, algunas personas pueden sentir un dolor nuevo o continuo que es inexplicable. Esto puede tratarse con terapia.
- **Sangrado:** Es normal cierto sangrado durante la operación, pero es poco frecuente necesitar una transfusión de sangre, a menos que tenga ciertos problemas médicos.
- **Infecciones:** Toda operación conlleva un pequeño riesgo de infección. Si esto ocurre, podría necesitar más tratamientos, incluyendo otra operación.
- **Rigidez:** Después de la operación, algunas personas pueden sentir rigidez. La fisioterapia ayuda mucho.
- **Daño en arterias o nervios:** En situaciones poco frecuentes, la operación podría dañar vasos sanguíneos o nervios, lo que podría generar hinchazón o debilidad.
- **Fractura:** A veces, se podría fracturar un hueso durante la operación, pero generalmente se trata de inmediato.
- **Dislocación:** En algunos casos, las piezas de la articulación podrían separarse después de la operación. Si esto ocurre, es posible que su médico necesite ayudarlo a volver a ubicarla.
- **Problemas con la herida:** La incisión de la operación podría tardar más en cicatrizar o podría infectarse.
- **Problemas con el implante:** Aunque la mayoría de los implantes funcionan bien, a veces se fracturan, desgastan o aflojan, por lo que podría necesitarse otra operación.
- **Coágulos de sangre:** Se pueden formar coágulos de sangre después de la operación, pero hay maneras de reducir este riesgo, como hacer ejercicios especiales después del procedimiento.
- **Otros problemas médicos:** A veces, la operación puede causar inconvenientes como problemas en el corazón, por lo que es importante asegurarse de tener una buena salud general antes.

LISTA DE VERIFICACIÓN DEL PROCESO DE OPERACIÓN ORTOPÉDICA

Citas y requisitos previos a la operación

<input checked="" type="checkbox"/>	Cita/Tarea	Fecha	Hora	Notas
<input type="checkbox"/>	Análisis de laboratorio			
<input type="checkbox"/>	EKG			
<input type="checkbox"/>	CT: _____			
<input type="checkbox"/>	Radiografías			
<input type="checkbox"/>	Autorización médica: PCP			
<input type="checkbox"/>	Autorización médica: Clínica PAS			
<input type="checkbox"/>	Autorización médica: Cardiología			
<input type="checkbox"/>	Autorización médica: Otro			
<input type="checkbox"/>	Examen/Autorización dental			
<input type="checkbox"/>	Clase educativa sobre reemplazo de articulaciones			
<input type="checkbox"/>	Educación antes de la operación: Terapia ocupacional			
<input type="checkbox"/>	Antes de la operación: Fisioterapia			
<input type="checkbox"/>	Charla sobre la lanificación del alta			
<input type="checkbox"/>	Cita con el cirujano antes de la operación			
<input type="checkbox"/>	Se siguieron las instrucciones para la preparación de la piel			
<input type="checkbox"/>	Se surtieron las recetas para después de la operación			
<input type="checkbox"/>	Se siguieron las instrucciones de los "anticoagulantes" antes de la operación			
<input type="checkbox"/>	Se leyó y entendió el libro			

Fecha de la operación

<input checked="" type="checkbox"/>	Evento	Fecha	Hora	Notas
<input type="checkbox"/>	Operación			
<input type="checkbox"/>	Coordinación del plan de traslado a casa			
<input type="checkbox"/>	Se repasaron las instrucciones de recuperación en casa (instrucciones para el alta)			
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				

Recuperación después de la operación

<input checked="" type="checkbox"/>	Tarea de seguimiento	Fecha	Hora	Notas
<input type="checkbox"/>	Inicio de fisioterapia después de la operación			
<input type="checkbox"/>	Cita con el cirujano después de la operación			
<input type="checkbox"/>	Citas de seguimiento			
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				

CONOZCA A SU EQUIPO DE ATENCIÓN

Cirujano ortopeda



Patrick Dawson, MD



James Whittum, MD



Zhiqing Xing, MD

Enfermero orientador

Esta persona lo ayudará para guiarlo en el proceso de reemplazo de la articulación. Ayudará para enseñarles a usted y a su cuidador cómo mantenerse seguro y sano durante el proceso.

Enfermeros registrados (RN) y enfermero de práctica avanzada (NP) de la Clínica PAS

Este grupo de personas lo atenderá antes de la operación en una cita de PAS. Repasarán su historia médica y sus medicamentos actuales. El NP le hará un examen físico y lo autorizará para la operación que se aproxima.

Administrador de casos

Esta persona ayudará a crear el plan que mejor cubra sus necesidades para el alta, el equipo para casa y responderá las preguntas sobre el seguro que pueda tener.

Terapeuta ocupacional (OT)

Esta persona lo ayudará a determinar el mejor plan para que haga sus actividades diarias, como bañarse y vestirse de manera segura. Le enseñará cómo ser independiente en casa.

Fisioterapeuta (PT)

Esta persona le enseñará ejercicios importantes de entrenamiento de fuerza para hacer después de la operación.

Enfermero anestesista registrado y certificado (CRNA)

Conocerá a un miembro de este equipo el día de la operación. Esta persona evaluará sus necesidades y le ofrecerá atención específica para mantenerlo seguro durante la operación y la recuperación. Es un miembro clave de su equipo para manejar el dolor.

Equipo de cirugía del día de la operación: RN, CNA y tecnólogo quirúrgico (ST)

Su RN de cirugía ambulatoria y CNA lo admitirán en el hospital. Su RN circulante lo llevará al quirófano, donde los tecnólogos quirúrgicos estarán preparando la sala para la operación. Estas personas asistirán a su cirujano durante el procedimiento. Después del procedimiento, volverá a Cirugía ambulatoria y luego recibirá el alta para irse a casa.

HÁBITOS SALUDABLES PARA LA OPERACIÓN

Elija un cuidador

Tener un amigo o un familiar cuidador es muy importante. Este cuidador debe acompañarlo a la clase de educación antes de la operación, ofrecerle apoyo durante la terapia y mantenerlo concentrado durante la recuperación. Elíjalo basándose en lo siguiente:

Su cuidador debe:

- Asistir a la clase sobre reemplazo total de articulación con usted.
- Tener buena salud física.
- Trasladarlo para las citas y la operación.
- Permanecer con usted 24 horas después de la operación y hasta por 1 semana.

Su cuidador lo ayudará con:

- Lo necesario para bañarse, vestirse y el uso del baño.
- Los cambios de posición, como de estar sentado a pararse o salir de la cama.
- El manejo del dolor y los medicamentos.
- Las instrucciones que le dio el cirujano.
- Los ejercicios y las restricciones.

Su cuidador:

- Lo ayudará a mantenerse encaminado y a cumplir sus metas de recuperación.
- Reforzará y lo animará a que haga los ejercicios en casa de la manera correcta.
- Será un segundo par de oídos para toda la información que recibirá.
- Será su mayor apoyo para ayudarlo a volver a ser independiente.



HÁBITOS SALUDABLES PARA LA OPERACIÓN (continuación)



Deje de fumar / vapear / consumir tabaco / nicotina Mientras se prepara para su próxima operación, queremos ayudarlo a tener la recuperación más tranquila y segura posible. Un paso importante que puede dar es suspender el consumo de todos los productos de tabaco, el vapeo y la nicotina al menos 4-6 semanas antes del procedimiento. He aquí por qué es importante:

¿Sabía que...?

Dejar de fumar por 4-6 semanas antes de la operación y permanecer sin fumar por al menos 4 semanas después puede reducir el riesgo de complicaciones hasta en un 50 %. ¡Es un gran beneficio para su recuperación!

Cómo influye fumar, vapear y consumir nicotina en la operación:

- Reduce el oxígeno en la sangre: Esto puede reducir la velocidad de cicatrización y aumentar el riesgo de infecciones.
- Hace más estrechos los vasos sanguíneos: La nicotina hace que a su cuerpo le cueste más suministrar sangre y nutrientes a las heridas de la operación.
- Aumenta los riesgos de la anestesia: Los fumadores pueden tener más complicaciones respiratorias durante y después de la operación.
- Aumenta el riesgo de complicaciones: Entre ellas, mala cicatrización de la herida, neumonía, coágulos de sangre y estancias hospitalarias más largas.

Beneficios de dejar de fumar antes de la operación:

- Cicatrización más rápida y menos complicaciones
- Mejores niveles de oxígeno durante la recuperación
- Sistema inmunológico más fuerte
- Mejor funcionamiento del corazón y los pulmones
- Menos dolor y mejores resultados generales

¿Necesita ayuda?

Estamos aquí para apoyarlo. Díganos si quiere ayuda para crear un plan para dejar de fumar o ponerse en contacto con recursos. También puede llamar a la línea gratuita de Oregon para dejar de fumar al 1-800-QUIT-NOW o visitar www.quitnow.net/oregon o www.smokefree.gov.

Consejos para ayudarlo a dejar de fumar:

- Establezca una fecha para dejarlo: intente abandonar el hábito al menos 4-6 semanas antes de la operación.
- Hable con su médico: puede ofrecerle medicamentos o terapia de reemplazo de nicotina (como parches o pastillas) que son más seguros que fumar o vapear.
- Busque apoyo: la consejería, las líneas para dejar de fumar y las aplicaciones móviles pueden aumentar sus posibilidades de éxito.
- Elimine los factores desencadenantes: deshágase de encendedores, ceniceros o vapeadores, y evite lugares los donde suele fumar o vapear.

HÁBITOS SALUDABLES PARA LA OPERACIÓN (continuación)

Alimentación saludable

Lo que come y cómo trata su cuerpo en las semanas previas a la operación puede influir en el nivel y la rapidez de la cicatrización. Un poco de preparación ahora puede hacer una gran diferencia en la recuperación posterior.

- Una dieta bien equilibrada consiste en llenar ½ plato de frutas y vegetales, ¼ de granos y ¼ de proteína.
- Consuma una dieta rica en hierro, vitamina C y calcio.
- Evite el alcohol, especialmente 48 horas antes de la operación.

Si es diabético o está en cualquier tipo de dieta restrictiva, debe consultar con su médico antes de cambiar su régimen dietético.



BENEFICIOS DE LA PROTEÍNA, EL HIERRO Y LA VITAMINA C

- La proteína es necesaria para reparar tejidos dañados después de la operación, combatir infecciones y producir colágeno para el crecimiento de los tejidos.
- Intente consumir proteína en cada comida.
- El hierro es necesario para formar glóbulos rojos y la vitamina C ayuda con la absorción del hierro.
- Durante la operación, se espera cierta pérdida de sangre, por lo tanto, tener niveles suficientes de hierro y vitamina C ayudará con el reemplazo de los glóbulos rojos perdidos.

Las comidas recomendadas incluyen:

Huevos	Nueces y semillas
Filete	Queso
Pechuga de pollo	Yogur griego
Pavo asado	Brócoli
Salmón/atún	Espinaca
Camarones	Kiwi
Puerco	Naranjas
Frijoles	Fresas
Mantequilla de maní	Jugo de tomate

CALCIO Y VITAMINA D

- El calcio es un mineral importante necesario para formar nuevo hueso y mantener la fuerza existente.
- La vitamina D contribuye a que el cuerpo absorba el calcio y lo regula dentro del torrente sanguíneo.
- Durante la operación de reemplazo de articulaciones, se extirpa el hueso y se pone un implante en su lugar.
- En algún momento, se formará nuevo hueso alrededor de las piezas del implante y ayudará a que sea más estable. Una dieta rica en calcio y vitamina D puede ayudar con este proceso.
- El calcio y la vitamina D también ayudan con la comunicación nerviosa, la respuesta del sistema inmunológico y el flujo sanguíneo.

Las comidas recomendadas incluyen:

Almendras	Salmón
Atún	Hongos
Leche	Jugo de naranja
Sardinas	Tofu
Yogur	

HÁBITOS SALUDABLES PARA LA OPERACIÓN (continuación)



Asista a la clase sobre reemplazo total de articulaciones

- ❖ Recuerde traer a su cuidador

Asista a su cita de PAS

Autorización del cardiólogo

- ❖ Es importante tener un corazón sano
- ❖ *Si el EKG arroja resultados anormales o usted toma anticoagulantes debido a una condición médica, es posible que el cirujano solicite la autorización de su cardiólogo.*

Si tiene problemas en el sistema inmunológico

- ❖ Si actualmente toma medicamentos inmunosupresores, su equipo de atención pedirá orientación a su médico sobre sus medicamentos.

Autorización del dentista

- ❖ Es importante tener dientes sanos. Ayudan a reducir la posibilidad de infecciones después de la operación.
- ❖ *Si su cirujano exige una evaluación dental para la operación, le darán instrucciones para que haga una cita con su dentista.*

Control de la diabetes

- ❖ Es importante controlar los niveles de azúcar en la sangre durante el proceso de reemplazo articular. El control ayudará a que la cicatriz sane y prevendrá complicaciones que podrían generar infecciones.
- ❖ *Si su A1C es mayor que 7.5, el cirujano lo remitirá a su médico habitual para su estabilización y optimización.*

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA CASA

Pisos y obstáculos

- Despeje todo desorden de los pasillos y corredores (alfombras, cables, muebles bajos).
- Use tapetes antideslizantes en pisos de baldosa o de madera para prevenir resbalones.
- Elimine riesgos de tropiezo, como bordes elevados o pisos irregulares.

Muebles y distribución

- Organice los muebles para facilitar la movilidad con una mano, usando un cabestrillo.
- Use sillas firmes con apoyabrazos para ayudarse a ponerse de pie sin usar el brazo operado.
- Asegure acceso fácil a ambientes clave: baño, cocina y área para dormir.

Modificaciones en el baño

- Instale barras de apoyo en la ducha, la tina y cerca del inodoro para usar con una mano.
- Considere un asiento elevado para inodoro para reducir la tensión durante los traslados.
- Use una silla o banco para la ducha (si es necesario); evite levantar el brazo por encima de la cabeza cuando se bañe.
- Ponga tapetes antideslizantes dentro y fuera de la ducha/tina.



Iluminación

- Asegúrese de que todos los pasillos, baños y escaleras estén bien iluminados.
- Instale luces nocturnas para moverse de manera segura durante la noche.
- Considere luces con sensor de movimiento para mayor comodidad.

Dispositivos de asistencia

- Asegúrese de que toda ayuda para la movilidad (si es necesaria) sea apropiada para usar con una mano.
- Considere un alcanzador/pinza para recoger objetos.
- Tenga el cabestrillo o inmovilizador que le indicaron, y entienda su uso adecuado.
- Evite apoyarse o jalar con el brazo operado.

Escaleras y peldaños

- Asegúrese de que los pasamanos sean seguros; particularmente útiles para el equilibrio con una mano.
- Marque los bordes de los escalones con cinta de contraste para visibilidad.
- Limite el uso de escaleras si es posible; organice un espacio para dormir en el piso principal temporalmente.

Acceso y comunicación para emergencias

- Mantenga un teléfono cerca y accesible (preferiblemente celular).
- Cuelgue los contactos de emergencia en lugares visibles.
- Aprenda a pedir ayuda usando solo una mano.

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA CASA (continuación)

Disposición del dormitorio

- Asegúrese de que la cama tenga una altura que le permita entrar y salir fácilmente sin usar el brazo operado.
- Ponga una silla o banco resistente junto a la cama para vestirse o descansar.
- Si es necesario, instale una barra de apoyo junto a la cama (no la use con el brazo operado).

Modificaciones en la cocina

- Ponga los objetos de uso frecuente a la altura de la cintura o de la encimera; evite agarrar cosas que estén más arriba.
- Disponga de un área para preparar comida con una sola mano.
- Prepare con antelación comidas fáciles de recalentar.

Área de ejercicio segura

- Designe un espacio despejado para hacer fisioterapia según las indicaciones.
- Solo haga los ejercicios indicados. No levante activamente el brazo operado, a menos que se lo permitan.
- Mantenga siempre el mismo horario de terapia para favorecer la recuperación.

Apoyo del cuidador










- Identifique a una persona de apoyo para que lo ayude a vestirse, bañarse o cocinar si es necesario.
- Asegúrese de que los cuidadores entiendan las precauciones relacionadas con el hombro (ej., no jalar el brazo).
- Repase las técnicas adecuadas para asistir con los traslados o la ropa.

Adaptaciones ambientales

- Mantenga un ambiente hogareño cómodo y bien ventilado.
- Evite temperaturas extremas; el frío puede aumentar la rigidez articular.
- Tenga almohadas disponibles para apoyar cómodamente el brazo operado cuando se siente o duerma (según lo indicado).

CÓMO MANTENERSE SEGURO Y EVITAR CAÍDAS

Proteja el hombro y evite caídas con estos simples pasos:

-  **Use zapatos antideslizantes** o calcetines con agarre; evite pantuflas o suelas resbaladizas.
-  **Aleje cables y desorden** de los pasillos.
-  **Mantenga los pasillos despejados**, lo suficientemente amplios para una pisada estable.
-  **Quite alfombras sueltas** o fíjelas con algún recubrimiento antideslizante.
-  **Use luces nocturnas** en pasillos, baños y áreas oscuras.
-  **Repare pisos irregulares** o desniveles en entradas.
-  **Tenga cuidado con las mascotas** entre los pies; pida a alguien que las mantenga cerca, pero fuera de su camino.
-  **Mantenga las manos libres**; no cargue objetos mientras camina.
-  **Limpie derrames inmediatamente** para evitar pisos resbaladizos.

¡Estos pequeños pasos hacen una gran diferencia resguardándolo a usted y a su hombro!



CUÁNDO SUSPENDER LOS MEDICAMENTOS

7 días antes de la operación, suspenderá los suplementos a base de hierbas, como:

Aceite de pescado

Ginseng

Ginkgo biloba

Cúrcuma

Jengibre

Ajo

Vitamina E

Si toma un medicamento GLP-1 (como para la diabetes o la pérdida de peso) y suele tener estreñimiento, puede reducirse la velocidad del vaciado del estómago y dificultar la obtención los nutrientes adecuados.

Antes de la operación:

- ❖ Dígale a su cirujano que está tomando un medicamento GLP-1.
- ❖ Sus instrucciones de alimentación y ayuno podrían ser diferentes.

Para ayudar a su cuerpo a prepararse:

- ❖ Beba mucha agua.
- ❖ Consuma más fibra (como frutas, vegetales y granos integrales).
- ❖ Consuma suficiente proteína (como huevos, pollo, frijoles o batidos de proteína).

7 días antes de la operación, suspenderá su medicamento GLP-1 (si corresponde):

Exenatide (Bydureon)

Tirzepatide (Mounjaro)

Semaglutide (Ozempic,

Dulaglutide (Trulicity)

Wegovy, Rybelsus)

Antes de la operación, hay algunos medicamentos que debe tomar y otros que debe suspender.

Recibirá instrucciones específicas para todos los medicamentos durante su cita en Servicios antes del Ingreso (PAS).

IMPORTANTE: Es posible que algunos medicamentos deban suspenderse varios días antes de su procedimiento. Por ejemplo:

- Insulina/medicamentos para la diabetes
- Medicamentos para bajar de peso
- Diuréticos (“pastillas para eliminar agua”)
- Anticoagulantes o antiplaquetarios (“diluyentes de la sangre”)



Asegúrese de comunicarle al equipo de Servicios antes del Ingreso todos los medicamentos y suplementos que toma. Además, es **importante que nos alerte si cambia su lista de medicamentos** durante la planificación de la operación para que también podamos actualizar sus instrucciones.

PREPARACIÓN DE LA PIEL PARA LA OPERACIÓN

En sus marcas. Listos. Ya. Es un kit para cinco días y cinco duchas.

4 noches antes de la operación

1. Enjuáguese el cuerpo con agua tibia.
2. Lávese el pelo con su champú habitual. Enjuáguelo con agua.
3. Moje el guante de ducha proporcionado. Cierre el agua. Use la mitad del frasco de solución CHG para lavarse el cuerpo. (La solución CHG NO hará espuma). Tenga cuidado de que no le entre solución CHG en los ojos, nariz, oídos o boca. CHG es solo para usar debajo del mentón. No use otros jabones ni geles de baño cuando use la solución CHG.
4. Frote con firmeza todas las áreas: cuello, brazos, pecho, espalda, abdomen, caderas, ingle, genitales (solo externos) y glúteos. Lávese las piernas, los pies y entre los dedos de manos y pies. Preste atención a la zona de la operación y toda la piel circundante.
5. Espere 3 minutos usando el reloj de arena.
6. Abra el agua y enjuáguese la solución CHG del cuerpo.
7. Séquese con una toalla limpia.
8. Vístase con ropa limpia y use ropa de cama recién lavada.

3 noches antes de la operación

- ❖ Repita los pasos 1–8. Asegúrese de usar una toalla limpia, ropa limpia y sábanas recién puestas.

2 noches antes de la operación

- ❖ Repita los pasos 1–8. Asegúrese de usar una toalla limpia, ropa limpia y sábanas recién puestas.

La noche antes de la operación

- ❖ Repita los pasos 1–8. Asegúrese de usar una toalla limpia, ropa limpia y sábanas recién puestas.

La mañana de la operación

- ❖ Repita los pasos 1–8. Asegúrese de usar una toalla limpia y de vestir ropa limpia.

RECORDATORIOS IMPORTANTES:

- ❖ Después de ducharse, no aplique lociones, cremas, talcos, desodorante ni acondicionador para el pelo.
- ❖ Las reacciones alérgicas son poco frecuentes, pero pueden ocurrir. Si es alérgico al jabón CHG, deje de usarlo y siga las instrucciones de baño de arriba usando su jabón habitual. Llame a su médico si tiene la piel irritada.
- ❖ No se afeite la zona de la operación.



ESPERE UNA LLAMADA ANTES DE LA OPERACIÓN

Un enfermero de Cirugía ambulatoria lo llamará con instrucciones para su llegada. Le dirá:

1. A qué hora llegar a Cirugía ambulatoria.
2. Cuándo dejar de comer y beber, y le recordará no consumir azúcar, crema, chicle ni dulces, y no usar tabaco de mascar ni fumar.
3. Qué medicamentos tomar al menos 2 horas antes de llegar a Cirugía ambulatoria.
4. Le recordará que debe tener transporte de regreso a casa. ¿Tiene a alguien que se quede con usted después de la operación?
5. Repasará la ducha con el jabón especial.
 - Para los reemplazos totales de articulación hay que ducharse 4 noches y la mañana de la operación.
6. Que use ropa holgada para mayor comodidad y por los vendajes.
7. Que deje todos sus objetos de valor en casa, se quite todas las joyas y los piercings que tenga en el cuerpo en casa.
8. Que puede tener una persona adulta que lo acompañe en el Departamento de Cirugía (surgery department).
9. Si se enferma, llame al supervisor de enfermería del hospital al 541-667-3404 para cancelar si es después del horario de atención de Cirugía ambulatoria.
10. Si usted es mujer y está en edad fértil, necesitaremos una muestra de orina para una prueba de embarazo cuando llegue.



CARGA DE CARBOHIDRATOS ANTES DE LA OPERACIÓN

Beber carbohidratos adicionales antes de su operación ayuda al cuerpo a manejar mejor el estrés del procedimiento. Este simple paso puede mejorar su recuperación y resultados generales.

Cómo hacer la carga de carbohidratos:

1. La noche antes de la operación:
Beba 1 botella antes de acostarse.
2. La mañana de la operación:
Beba 1 botella 4 horas antes de la hora de su operación programada.

Beneficios de la carga de carbohidratos:

Beber una bebida clara de carbohidratos como Ensure Pre-Surgery:

- Le da energía al cuerpo para la operación.
- Lo ayuda a sentirse menos cansado después de la operación.
- Puede ayudar a reducir náuseas o mareos.
- Ayuda a que los músculos sanen mejor.
- Reduce el estrés en el cuerpo.



Tengo diabetes: ¿es seguro?

¡Sí! Beber Ensure Pre-Surgery es seguro para la mayoría de los diabéticos, especialmente si su A1C es menor que 7. Aporta al cuerpo azúcar suave, fácil de usar y, normalmente, no causa un pico grande en su nivel de azúcar en la sangre.

Si su A1C está por encima de 7.0, no beberá Ensure Pre-Surgery.

QUÉ TRAER AL HOSPITAL EL DÍA DE LA OPERACIÓN

- ❖ *¡Una actitud triunfante!*
- ❖ Ropa cómoda y holgada para el alta.
- ❖ Su mascarilla y ajustes de la máquina CPAP si usa una.
- ❖ Números de teléfono de personas que pueda querer llamar durante su estancia.
- ❖ Una copia de sus directivas médicas anticipadas (si tiene).
 - Las directivas médicas anticipadas son instrucciones impresas que comunican sus deseos sobre su atención médica. Dado que hay diferentes tipos, es aconsejable consultar con su abogado sobre las implicaciones legales de cada una. Por ejemplo:
 - Un testamento vital explica sus deseos si tiene una condición terminal, coma irreversible o no puede comunicarse.
 - La designación de un representante de atención médica (poder notarial médico) le permite nombrar a una persona para tomar decisiones médicas si usted no puede hacerlo.
 - Las instrucciones de atención médica son sus elecciones sobre el uso de equipo de soporte vital, hidratación, nutrición y analgésicos.

QUÉ NO TRAER AL HOSPITAL

- ❖ Sus medicamentos de casa.
- ❖ Cualquier objeto de valor como carteras, billeteras, dinero o joyas.



EQUIPO ESPECIAL QUE VERÁ EL DÍA DE LA OPERACIÓN

Como parte de su atención antes, durante y después de la operación, se usarán varios equipos para mantenerlo seguro, cómodo y ayudarlo en su recuperación. Esto es lo que podrá ver:

Línea intravenosa (IV)

Es un tubo pequeño y flexible que se pone en una vena, normalmente en la mano o el brazo. Permite que su equipo de atención le administre líquidos, medicamentos y anestesia durante la operación y la recuperación.



Dispositivos de compresión secuencial (SCD o “Secuenciales”)

Son vendas suaves que se le ponen alrededor de las pantorrillas y se inflan y desinflan suavemente para mejorar el flujo sanguíneo y ayudar a prevenir coágulos de sangre. Se usarán mientras esté en cama, sobre todo inmediatamente después de la operación.

Camilla

Lo transportarán de ida y vuelta al quirófano en una camilla por seguridad y comodidad. Parece una cama de hospital con ruedas y ayuda al personal a moverlo fácilmente.

Luz de llamada

Este botón siempre está a su alcance en la cama del hospital. Si necesita ayuda en cualquier momento, simplemente presiónelo para llamar a un enfermero o a un miembro del personal.

Medias TED (medias de compresión)

Estas medias ajustadas ayudan a mejorar la circulación y reducir el riesgo de coágulos. Algunos cirujanos pueden exigir que las use durante su estancia e incluso después de ir a casa. Siga sus instrucciones específicas.

Bair Hugger (manta térmica)

Es un sistema de calentamiento especial que sopla aire cálido delicadamente por la bata para mantener la temperatura corporal habitual durante y después de la operación. Mantenerse caliente ayuda en la cicatrización y reduce el riesgo de complicaciones.



ANESTESIA Y MANEJO DEL DOLOR EL DÍA DE LA OPERACIÓN

Tipos de anestesia

Su equipo de anestesia analizará la mejor opción según sus necesidades médicas y quirúrgicas. Los tipos más frecuentes incluyen:

- ❖ Anestesia regional: Implica inyectar un anestésico local para bloquear el dolor y la sensibilidad en áreas específicas del cuerpo. Los tipos más frecuentes incluyen:
 - Bloqueo espinal
 - Bloqueo nervioso (ej. bloqueo del hombro)
- ❖ Anestesia general: Se usan medicamentos para dejarlo en un estado temporal de inconsciencia durante la operación.
- ❖ Anestésicos locales: Se administran cerca de la incisión para adormecer el área circundante.

Su proveedor de anestesia le explicará los riesgos y beneficios de cada tipo. Algunos pacientes pueden tener efectos secundarios como náuseas o vómitos, que pueden tratarse con medicamentos si es necesario.

Manejo del dolor después de la operación

El control del dolor es una de las preocupaciones más comunes para los pacientes después de una operación de reemplazo articular. El objetivo es mantener el dolor en un nivel manejable para que pueda comenzar su recuperación de manera cómoda y segura. Aunque no estará totalmente libre de dolor, su malestar debe ser tolerable.

Para ayudar a entender y manejar su dolor, se usa una escala del 0 al 10:

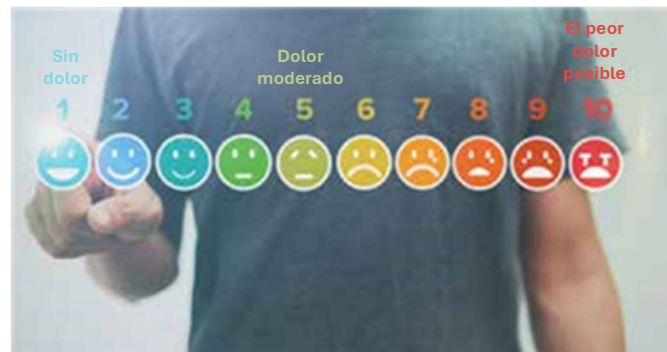
0 = Sin dolor

10 = El peor dolor que pueda imaginar

Su equipo de atención le pedirá que califique el dolor y ajustará sus medicamentos u otros tratamientos según sus respuestas.

Dígale a su equipo de atención si:

- ❖ El dolor no es tolerable.
- ❖ Siente náuseas.
- ❖ Está más somnoliento o confundido de lo esperado.



Su comodidad y seguridad son nuestra prioridad. La comunicación abierta con su equipo de atención es clave para su recuperación.

TRANEXAMIC ACID (TXA) Y SU OPERACIÓN

¿Qué es el TXA?

- Tranexamic Acid (TXA) reduce el sangrado durante y después de la operación.
- Ayuda a que el cuerpo forme coágulos para prevenir la pérdida excesiva de sangre.

¿Por qué me van a administrar TXA?

- Se va a someter a una operación de reemplazo de articulación, que puede causar pérdida de sangre.

El TXA ayuda a:

- reducir el sangrado
- disminuir el riesgo de transfusión
- propiciar una recuperación más rápida

¿Cómo se administra el TXA?

- Por la boca (tableta) antes de la operación
- Mediante una IV durante la operación
- El cirujano lo aplica directamente en la articulación

¿Es seguro?

- Sí, se usa ampliamente y es seguro para la mayoría de los pacientes.
- Cuando se usa correctamente, no aumenta el riesgo de coagulación en la mayoría de las personas.

¿Quién no debe recibir TXA?

- Dígale a su proveedor si usted tiene:
 - Historia de coágulos, derrame cerebral, ataque al corazón
 - Problemas en los riñones o convulsiones
 - Alergias a medicamentos

Posibles efectos secundarios

- La mayoría no tiene ninguno. En situaciones poco frecuentes:
 - Náuseas o vómitos
 - Dolor de cabeza
 - Convulsiones (extremadamente poco frecuente, relacionado con dosis altas)

Otra información importante

- El TXA mejora la seguridad y la recuperación.
- También recibirá atención estándar para prevenir coágulos (anticoagulantes, movilidad).



DURACIÓN DE LA ESTANCIA HOSPITALARIA Y QUÉ ESPERAR EN EL MOMENTO DEL ALTA

Su equipo de atención colaborará estrechamente con usted y su familia para crear un plan de alta personalizado que favorezca su recuperación. Este equipo multidisciplinario normalmente está compuesto por:

- ❖ Un fisioterapeuta o terapeuta ocupacional (PT/OT)
- ❖ Personal de enfermería
- ❖ Un administrador de casos

La mayoría de los pacientes reciben el alta el día de la operación, y muy pocos pasan una o más noches en el hospital. Su plan de alta específico se basará en su evolución, movilidad, apoyo en casa y necesidades médicas.

Planes para un alta segura para irse a casa

Para garantizar una transición a casa segura y sin inconvenientes, tenga en cuenta lo siguiente:

- ❖ Debe tener un adulto responsable para llevarlo a casa y quedarse con usted durante 24 horas como mínimo después de la operación.
- ❖ Se le pedirá que dé el nombre y la información de contacto de esta persona el día de su operación.
- ❖ Si no puede organizar un transporte o asistencia en casa, comuníquese con el consultorio de su cirujano lo antes posible para reprogramar.
- ❖ Recibirá instrucciones detalladas sobre el alta que incluye medicamentos, terapia, restricciones de actividad y atención de seguimiento.
- ❖ Es posible que el cirujano le dé recetas durante su visita antes de la operación; le recomendamos surtirlas antes del procedimiento.
- ❖ Confirme que le hayan entregado todo equipo médico necesario y que esté disponible en casa.
- ❖ Sepa si asistirá con el PT/OT de manera ambulatoria o si recibirá servicios de atención médica a domicilio.



Planificación para necesidades alternativas posteriores al alta

Si recuperarse en casa no es adecuado, quizá sea necesario planificar un cuidado alternativo:

- ❖ Asegúrese de que haya un transporte programado hacia el centro de rehabilitación o de enfermería especializada.
- ❖ El personal de enfermería completará el papeleo necesario para el traslado y las órdenes médicas.

DURACIÓN DE LA ESTANCIA HOSPITALARIA Y QUÉ ESPERAR EN EL MOMENTO DEL ALTA (continuación)

Conciliación de medicamentos con el régimen domiciliario

La conciliación de medicamentos es una parte clave en las instrucciones para su alta:

- ❖ Se hará una revisión minuciosa de sus medicamentos antes del alta.
- ❖ Esta información estará en sus instrucciones de alta.
- ❖ La lista actualizada de sus medicamentos identificará cuáles comenzar, continuar, ajustar o suspender.
- ❖ Comuníquese con su equipo de atención si tiene alguna pregunta o preocupación sobre los medicamentos.



Equipo especial necesario antes de irse a casa:

- ❖ Usted tendrá un cabestrillo propio y se lo llevará a casa.

Seguimiento después del alta:

Para monitorear su recuperación y evolución, se planificó la siguiente atención de seguimiento:

- ❖ Instrucciones para el alta: Guarde estos documentos importantes y consúltelos a lo largo de la recuperación.
- ❖ Llamada telefónica: Espere una llamada de seguimiento de nuestro equipo en un plazo de 1-2 días después de la operación.
- ❖ Seguimiento a las 2-3 semanas: La primera cita con su cirujano después de la operación.
- ❖ Seguimiento a las 6 semanas: Una segunda visita para evaluar la cicatrización y movilidad a mediano plazo.
- ❖ Seguimiento después de 1 año: Una revisión final para evaluar la recuperación y los resultados a largo plazo.



EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN Y ESPIRÓMETRO DE INCENTIVO

Para ayudar a prevenir neumonía y otros problemas respiratorios después de la operación, es importante practicar ejercicios de respiración usando los músculos del abdomen y pecho. Incluye respiración profunda, tos y uso de un espirómetro de incentivo.

Respiración profunda

- Tome aire por la nariz lo más profundo que pueda.
- Mantenga la respiración por 5–10 segundos.
- Suelte el aire como soplando una vela, en 10-20 segundos.
- Tome aire y repita 10 veces.



Tos

- Tome aire lenta y profundamente por la nariz y suéltelo por la boca.
- Tome aire otra vez y manténgalo; luego tosa mientras lo suelta.
- Repita 2 veces.

Espirometría de incentivo - Lo que debe saber

¿Qué es?

- Un espirómetro de incentivo es un dispositivo plástico que lo ayuda a respirar profundamente. Parece un tubo pequeño con una boquilla y una bola o pistón dentro. Le muestra cómo están funcionando sus pulmones.

¿Por qué lo necesito?

- Cuando no se está moviendo mucho, como después de una operación o si está enfermo, los pulmones no funcionan tanto. Eso puede facilitar el contagio de una infección, como una neumonía. ¡Usar el espirómetro mantiene los pulmones fuertes y sanos!

Cómo usarlo:

1. Siéntese derecho.
2. Sostenga el espirómetro delante de usted.
3. Póngase la boquilla en la boca y cierre los labios alrededor de ella.
4. Tome aire lenta y profundamente (como si estuviera sorbiendo con una pajilla) e intente hacer que la bola o el pistón suban hasta la carita sonriente.
5. Mantenga la respiración durante unos 3 segundos, luego suelte el aire normalmente.
6. Descanse y hágalo de nuevo, unas 10 veces cada hora que esté despierto.

Consejos útiles:

- Intente toser después de usarlo para despejar los pulmones.
- Pídale a alguien que lo ayude recordándole usarlo con frecuencia.



CUIDADO DE LA HERIDA

Siga sus instrucciones de alta: El enfermero que le dé el alta le explicará cómo cuidar del vendaje.

Ducha:

- Puede ducharse con el vendaje impermeable puesto.
- Si el vendaje se afloja o rompe, puede ducharse sin él después de 5 días como mínimo desde la operación.
- Si ve pequeñas tiras blancas (“Steri-Strips”) en la incisión, no las toque; se caerán naturalmente.

No se bañe en tina ni se sumerja:

- **No** sumerja la incisión en agua (no se bañe en tina, nada de piscinas ni jacuzzis) hasta que esté completamente cicatrizada y sin costras, lo que puede llevar hasta 6 semanas.

Pegamento quirúrgico:

- Podrá observar pegamento transparente en la piel, se disolverá solo.
- No lo jale.



Esté atento a las señales de infección:

Llame a su cirujano si nota:

- Más supuración
- Enrojecimiento
- Dolor
- Olor
- Calor alrededor de la incisión

Cómo prevenir infecciones:

- Lávese las manos con frecuencia, especialmente después de usar el baño o estar en contacto con mascotas.
- Lávese las manos antes de hacer las curaciones de la herida.

Fiebre:

- Si se siente acalorado o mal, tómese la temperatura.
- Comuníquese a su cirujano si su temperatura es superior a 101.4 °F y se mantiene elevada.

¿Necesita ayuda?

- Si tiene alguna pregunta o preocupación, comuníquese con el consultorio de su cirujano.

CUIDADO DE LA HERIDA (continuación)

Máquina para terapia con hielo (Propósito de la terapia de hielo)

La máquina para terapia con hielo ayuda a reducir el dolor y la hinchazón después de la operación aplicando frío constante en la zona afectada.

Primeros pasos

1. Suministros incluidos:

- Máquina de hielo
- Adaptador de corriente
- Almohadilla de terapia fría
- Hielera aislada con tapa
- Hielo y agua

2. Instrucciones de instalación:

- Llene la hielera con hielo hasta la línea superior y añada agua fría hasta la línea de llenado.
- Conecte la almohadilla a la manguera de la hielera hasta oír un clic.
- Enchufe la máquina a la toma de corriente.
- Ponga la almohadilla alrededor del hombro usando las correas incluidas. Ponga siempre una barrera delgada (toalla o funda de almohada) entre la piel y la almohadilla para evitar quemaduras por frío.
- Encienda el equipo: circulará agua fría por la almohadilla.



Directrices de uso

Use la máquina tal como se lo indicó el cirujano o el equipo de atención.

El uso frecuente es:

- 20 minutos por hora mientras esté despierto, durante las primeras 48-72 horas después de la operación.
- No duerma con la máquina encendida.
- Revise siempre la piel en busca de enrojecimiento excesivo, entumecimiento o ampollas, ya que son señales de sobre exposición.

Limpieza y mantenimiento

- Después de cada uso:
- Desenchufe el equipo.
- Vacíe el agua.
- Limpie la almohadilla y mangueras con un paño seco.
- Deje secar al aire todos los componentes completamente antes de guardarla.

Cuándo debe llamar a su proveedor

Llame a su cirujano o proveedor de atención médica si nota:

- Aumento de hinchazón o dolor.
- Entumecimiento, hormigueo o cambios de color en la piel.
- Fugas o mal funcionamiento del equipo.

Recordatorios de seguridad

- Nunca aplique la almohadilla directamente sobre la piel.
- No la use en zonas con mala circulación o heridas abiertas a menos que el proveedor lo haya autorizado.
- Mantenga los cables y la máquina lejos de fuentes de agua cuando esté enchufada.



CUIDADO DE LA HERIDA (continuación)

Terapia con Prevena™ 125

En ciertos casos, su cirujano puede determinar que poner un sistema de vacío para heridas (vac para heridas) es la mejor opción para favorecer la cicatrización y reducir el riesgo de infección.



¿Qué es la terapia Prevena™?

Prevena™ 125 es un dispositivo portátil y con batería que usa presión negativa continua (-125 mmHg) para ayudar a proteger la incisión de la operación y favorecer la cicatrización. Se suele usar después de cirugías ortopédicas, vasculares y abdominales, entre otras, donde haya riesgo de infección o una cicatrización lenta.

Cómo funciona:

- Extrae con cuidado líquidos y materiales infecciosos de la incisión.
- Ayuda a mantener unidos los bordes de la incisión.
- Proporciona una barrera contra la contaminación externa.
- Promueve un ambiente cerrado que favorece la cicatrización.

Lo que debe esperar:

- El dispositivo funciona de forma silenciosa y continua.
- Normalmente, se usa hasta por 7 días.
- El vendaje no se cambia durante este período.
- La terapia es de un solo uso.

Instrucciones para el paciente:



No:

- ❖ Quite ni altere el vendaje ni las mangueras.
- ❖ Moje el vendaje (evite ducharse, a menos que su proveedor lo autorice).
- ❖ Ignore las alarmas del dispositivo.



Sí:

- ❖ Mantenga el dispositivo encendido en todo momento.
- ❖ Asegúrese de que las mangueras no estén dobladas ni bloqueadas.
- ❖ Cargue el dispositivo si es necesario (algunas versiones son recargables).
- ❖ Vigile las señales de complicaciones como mayor dolor, hinchazón, enrojecimiento o supuración inusual.

Cuándo debe llamar a su proveedor:

- ❖ Si en el dispositivo suena una alarma y no puede resolverlo.
- ❖ Si ve señales de infección (fiebre, olor fétido, calor, supuración excesiva).
- ❖ Si el vendaje se afloja o se cae.
- ❖ Si siente más molestias o dolor.



Movilidad y vida diaria:

- ❖ La unidad Prevena™ 125 es ligera y portátil.
- ❖ Puede usarse en una bolsa o sujetarse a la ropa.
- ❖ La mayoría de los pacientes pueden retomar actividades diarias ligeras con autorización de su proveedor.

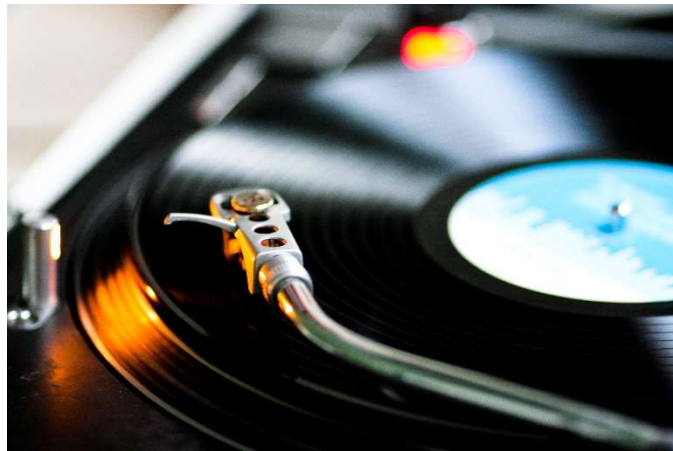
MANERAS DE MANEJAR EL DOLOR EN CASA

Prevención y comprensión del ciclo del dolor

A veces, el dolor puede convertirse en un ciclo complicado. Puede empezar siendo leve pero empeorar con el tiempo si no se trata adecuadamente. La mejor manera de detenerlo es usando un buen plan para manejar el dolor anticipadamente. Consejo útil: Tome el analgésico unos 30 a 45 minutos antes de hacer cualquier ejercicio o fisioterapia. De esta manera, puede anticiparse al dolor y sentirse mejor mientras se mueve.

Métodos para ayudar a disminuir el dolor

- Relajación: Escuchar música tranquila o favorita puede aliviar la tensión y favorecer la relajación.
- Cambios de posición: Cambie de posición con frecuencia para evitar la rigidez y reducir la presión en áreas adoloridas.
- Terapia fría: Aplique hielo o una compresa fría por 20 minutos varias veces al día para ayudar a reducir la hinchazón y adormecer la zona.
- Elevación: Elevar la zona afectada por encima del nivel del corazón puede ayudar a reducir la hinchazón y mejorar la comodidad. Use almohadas para apoyar la zona cómodamente.



Técnicas de alivio del dolor sin medicamentos

- Ejercicios de respiración profunda
- Pausas periódicas de descanso
- Movimiento controlado: Muévase lentamente y con un objetivo.
- Manténgase activo: Los movimientos suaves serán más fáciles con el tiempo.

Tipos de analgésicos

• Antiinflamatorios no esteroideos (NSAID)

Ejemplos: Aspirin, Ibuprofen (Advil, Motrin)
Uso: dolor leve a moderado, hinchazón y molestias
Posibles efectos secundarios: náuseas, sangrado, problemas en los riñones

• Acetaminophen

Ejemplo de marca: Tylenol
Uso: dolor leve a moderado
Nota: No reduce la inflamación
Posibles efectos secundarios: sarpullido, urticaria, daño en el hígado

• Opioides

Ejemplos: Oxycodone, hydrocodone
Uso: dolor moderado a intenso
Posibles efectos secundarios: sueño, náuseas, estreñimiento, comezón
Importante: Es posible que se le pida firmar un acuerdo de medicación cuando se los receten para el dolor posterior a la operación.

Recuerde

El control del dolor es parte de su recuperación. Manejarlo bien lo ayuda a moverse más, sanar más rápido y sentirse mejor en general. Hable siempre con su equipo de atención si tiene preocupaciones o preguntas sobre su plan de manejo del dolor.

REDUCCIÓN DE LA HINCHAZÓN Y LAS MOLESTIAS DESPUÉS DE LA OPERACIÓN

Recuperarse de un reemplazo total de hombro implica un equilibrio cuidadoso entre descanso, movimiento asistido y cuidado constante. Las siguientes estrategias pueden ayudar a manejar la hinchazón y las molestias, promover la cicatrización y favorecer la recuperación segura:

1. Eleve el brazo operado

- Mantenga el brazo operado elevado (a la altura del corazón o ligeramente por encima) cuando esté sentado o acostado.
- Use almohadas o una cuña de elevación bajo el codo y la muñeca, no ponga almohadas directamente debajo del hombro.
- Una elevación adecuada favorece el drenaje de líquidos y reduce la hinchazón.
- Evite acostarse completamente sin apoyo para el brazo; mantenga la posición recomendada por su cirujano.

2. Aplique hielo habitualmente

- Use una compresa fría en el hombro durante 20 minutos por hora mientras esté despierto.
- Ponga siempre una toalla delgada entre la piel y el hielo para prevenir quemaduras por frío.
- El hielo ayuda a reducir la inflamación, manejar el dolor y controlar la hinchazón.

3. Use el cabestrillo o inmovilizador según las instrucciones

- Use el cabestrillo o inmovilizador según lo indicado para favorecer la cicatrización y prevenir esfuerzos.
- Mantener el brazo quieto (según las instrucciones) puede reducir la hinchazón y evitar molestias innecesarias.
- Quítese el cabestrillo solo para hacer los ejercicios aprobados o por higiene, según las instrucciones.

4. Haga movimientos suaves

- Haga solo movimientos pasivos o asistidos aprobados por el cirujano o el terapeuta.
- Se recomienda dar paseos cortos para mejorar la circulación, pero no balancee el brazo operado.
- Evite levantar, empujar o jalar con el brazo operado.

5. Siga el plan de fisioterapia/terapia ocupacional

- Comience la fisioterapia/terapia ocupacional cuando su cirujano se lo aconseje, no antes.
- Siga las instrucciones con exactitud; un movimiento incorrecto puede perjudicar la cicatrización o aumentar la hinchazón.

6. Manténgase hidratado

- Beba abundante agua para favorecer la circulación y la cicatrización de los tejidos.
- La hidratación también ayuda a eliminar subproductos de la inflamación y medicamentos.
- Limite bebidas con cafeína y azucaradas que pueden deshidratarlo.

7. Tome los medicamentos según la receta

- Use analgésicos y antiinflamatorios exactamente según las instrucciones.
- Estos ayudan a manejar las molestias y favorecen la movilidad temprana.

8. Evite posiciones estáticas prolongadas

- Cambie de posición al menos cada 30–60 minutos para promover la circulación.
- Cuando se siente, asegúrese de que el brazo operado esté apoyado y no colgando sin soporte.
- Evite el uso prolongado de sillones reclinables o acostarse completamente sin apoyo de cabestrillo, a menos que se lo autoricen.



Eleve el brazo

PREVENCIÓN DE NÁUSEAS

- Evite desencadenantes frecuentes, como viajes en auto, alcohol, olores fuertes y comer en exceso.
- Pruebe intervenciones anticipatorias: caminata ligera, hidratación, paños frescos, aromaterapia, bandas de acupresión o medicamentos/parches recetados contra las náuseas.
- Tome siempre los analgésicos con un snack para reducir la irritación estomacal.
- Use analgésicos no narcóticos cuando sea posible y combínelos con estrategias no farmacológicas.



MANEJO DEL ESTREÑIMIENTO

Consejos de prevención:

- Manténgase hidratado: Beba 6–8 vasos de agua al día (8 oz cada uno).
- Consuma una dieta rica en fibra con frutas, vegetales y granos integrales (salvado, avena, trigo integral).
- Camine tanto como lo tolere.
- Reduzca o suspenda los analgésicos narcóticos lo antes posible.
- Use ablandadores de heces (ej., Docusate) o laxantes (ej., Senna) según las instrucciones.
- Evite la cafeína, ya que puede causar deshidratación y heces más duras.

Si tiene estreñimiento:

- Pruebe remedios naturales, como jugo de ciruelas pasas o frutas deshidratadas (ciruela pasa, damasco).
- Si es necesario, use un remedio de venta libre, como leche de magnesio (siga las instrucciones de la etiqueta).



ENTIENDA POR QUÉ APARECEN MORETONES DESPUÉS DE LA OPERACIÓN

¿Qué causa los moretones?

- ❖ Después de una cirugía de reemplazo de hombro, es frecuente tener moretones; pueden aparecer en el hombro, en la parte superior del brazo, en el pecho, al costado o incluso hasta en el codo.
- ❖ Esto se debe a que:
 - Se alteran unos pequeños vasos sanguíneos (capilares) durante la operación.
 - La gravedad hace que la sangre se desplace por el tejido y se asiente en áreas inferiores con el tiempo.

¿Cómo se ven los moretones?

- ❖ Los moretones pueden verse púrpura oscuro, azul, verde o amarillo.
- ❖ Suelen extenderse antes de desaparecer y pueden aparecer en áreas alejadas de la zona donde está la incisión.
- ❖ Aunque la decoloración puede parecer preocupante, usualmente es inofensiva y forma parte de la cicatrización normal.

¿Es normal?

- ❖ Sí. Los moretones son una respuesta común después de una operación de hombro.
- ❖ Normalmente, alcanzan su punto máximo en los primeros 5–7 días después de la operación y pueden tardar 2–3 semanas en resolverse por completo.
- ❖ Si ve que la zona está muy dura, inusualmente caliente o cada vez le duele más, comuníquese a su equipo de atención.

¿Qué puedo hacer?

- ❖ Descanse y eleve el brazo en una posición con apoyo según las instrucciones (ej., apoyado con almohadas a la altura del corazón).
- ❖ Aplique hielo en el área con moretones durante 20 minutos por hora mientras esté despierto, durante las primeras 48–72 horas.
- ❖ Haga solo movimientos suaves y autorizados para fomentar la circulación y minimizar la hinchazón.
- ❖ No masajee la zona con moretones, ya que puede empeorar la irritación del tejido.



Cuándo llamar a su médico:

- ❖ Si el moretón duele mucho, se hincha o está caliente al tacto.
- ❖ Si aparecen moretones nuevos que se extienden rápidamente.
- ❖ Si tiene dificultad para respirar, dolor en el pecho o hinchazón en la pierna, ya que podrían ser señales de un coágulo y requerir atención médica inmediata.

ACTIVIDADES Y MEDICAMENTOS QUE SE USAN PARA PREVENIR COÁGULOS DE SANGRE

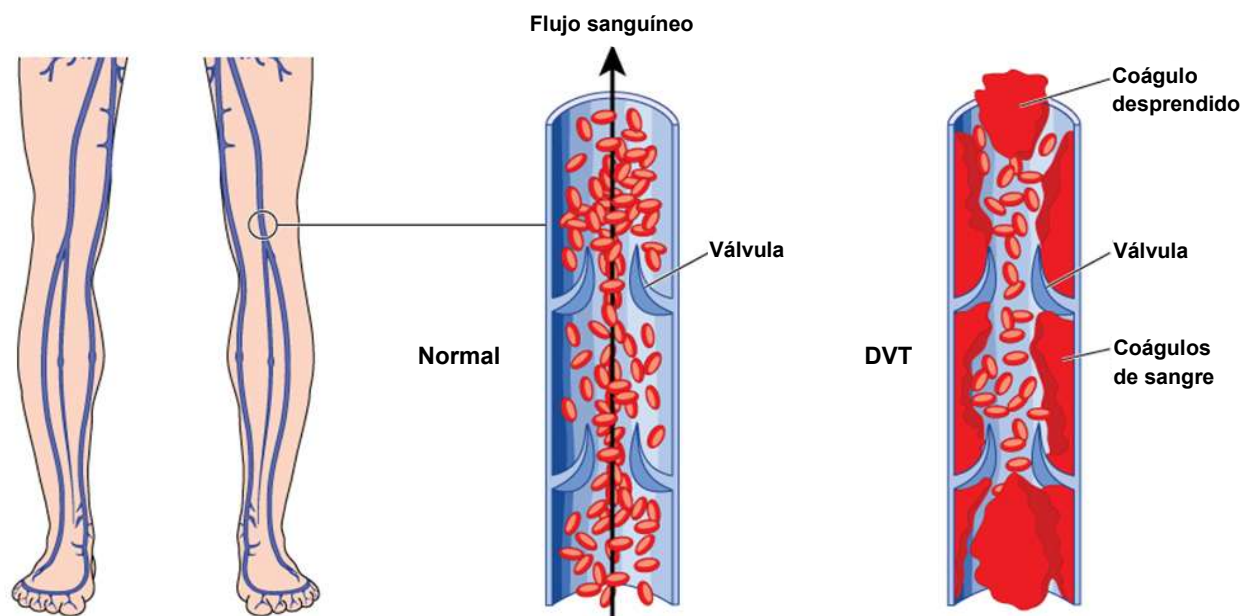
Después de la operación, la sangre puede circular con mayor lentitud. Esto puede formar coágulos, o grumos de sangre, en las venas de las piernas. Los coágulos pueden ser peligrosos y pueden aparecer en cualquier pierna. Si se forma un coágulo, es posible que deba regresar al hospital y tomar medicamentos anticoagulantes.

La buena noticia es que hay cosas que podemos hacer para evitarlos. Su equipo de atención lo ayudará a moverse y puede recetarle medicamentos o medias especiales para mantener la sangre circulando.

PREVENCIÓN

- ❖ Si le recetaron un anticoagulante, tómelo exactamente como se lo indicó el médico.
- ❖ Recuerde hacer ejercicios de bombeo con los pies/tobillos. El objetivo es hacerlo al menos 10 veces por hora mientras esté despierto.
- ❖ Camine varias veces al día.

¡Comuniquede inmediato cualquier sangrado o moretón excesivos!



Esta foto de un autor desconocido tiene licencia [CC BY-NC-ND](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

ACTIVIDADES Y MEDICAMENTOS QUE SE USAN PARA PREVENIR COÁGULOS DE SANGRE (continuación)

MEDICAMENTO ANTICOAGULANTE

Hay muchos tipos de anticoagulantes. Su cirujano elegirá el mejor para usted. Mientras tome anticoagulantes, esté atento a estas señales de sangrado.

- ❖ Sangrado o supuración de la herida quirúrgica
- ❖ Sangrado por la nariz
- ❖ Sangre en la orina
- ❖ Sangrado excesivo al cepillarse los dientes
- ❖ Moretones que aparecen solos
- ❖ Mareos, entumecimiento u hormigueo
- ❖ Latidos rápidos o extraños
- ❖ Dolor en el pecho o falta de aire
- ❖ Mayor hinchazón, tensión o dolor en la pantorrilla
- ❖ Vómitos, náuseas, fiebre
- ❖ Confusión

Si se cae, llame a su cirujano inmediatamente.

QUÉ EVITAR MIENTRAS TOMA ANTICOAGULANTES

Cuando toma anticoagulantes, la sangre no coagula tan fácilmente. Eso ayuda a prevenir coágulos, pero también significa que puede sangrar con más facilidad. Estas son algunas cosas importantes que debe evitar:

- ❖ No tome medicamentos de venta libre a menos que su médico lo autorice. Los medicamentos aprobados estarán en sus instrucciones de alta.
- ❖ Trate de comer la misma cantidad de vegetales verde oscuro (como espinacas o kale) cada día. Contienen vitamina K, que puede afectar cómo funciona el anticoagulante.
- ❖ No beba alcohol.
- ❖ Espere para hacerse tratamientos dentales u otros procedimientos que puedan causar sangrado.
- ❖ Evite actividades que puedan causarle lesiones, como usar herramientas eléctricas u objetos afilados.
 - Consulte siempre con su cirujano o enfermero si algo le genera dudas.

SEÑALES PARA OBSERVAR

- ❖ Es importante reconocer las señales de un coágulo de sangre después de la operación. Llame a su cirujano si nota algo de esto:
- ❖ Hinchazón en el muslo, pantorrilla o tobillo que no mejora después de elevar la pierna.
- ❖ Dolor, calor o sensibilidad en la pantorrilla, detrás de la rodilla o en la ingle.
- ❖ Dolor, hinchazón o sensibilidad que no tenía en la pierna y que no mejoran después de 2-3 horas de reposo con la pierna elevada.
- ❖ Es normal sentir un poco de dolor muscular después de la operación, pero si siente que algo no está bien, siempre puede llamar a su cirujano.

PRECAUCIONES DESPUÉS DE LA OPERACIÓN

Actividad

- No levante, empuje, jale ni haga movimientos por encima de la cabeza con el brazo operado.
- Mantenga la incisión limpia, seca y protegida.
- Use dispositivos de asistencia si es necesario para prevenir caídas.
- Pida ayuda para vestirse, bañarse y hacer las tareas domésticas.



Conducir

- No conduzca mientras tome narcóticos.
- Espere 4–8 semanas o hasta que su cirujano lo autorice y pueda controlar el volante con seguridad.

Viajes

- Evite viajes largos en auto por 4–6 semanas.
- No vuele por 6–12 semanas. Consulte a su cirujano si necesita viajar antes.

Atención dental

- Retrase los tratamientos dentales que no sean urgentes durante 3 meses.
- Dígale a su dentista sobre el implante de hombro.

POSIBLES COMPLICACIONES POSTERIORES A LA OPERACIÓN

🔴 Complicaciones iniciales después de la operación

- ❖ Infecciones: Ya sea en la incisión o más profunda alrededor del implante. Puede necesitar antibióticos o procedimientos adicionales.
- ❖ Tromboembolismo venoso (VTE): Pueden formarse coágulos de sangre, especialmente si está sedentario. Prevenga con caminatas, ejercicios de bombeo con los tobillos y medicamentos recetados.
- ❖ Sangrado o hematoma: pueden estar en la incisión o bajo la piel.
- ❖ Problemas de cicatrización de la herida: como supuración, retraso en el cierre o descomposición del tejido.
- ❖ Lesión de un nervio: especialmente en lo que respecta al nervio axilar, radial o musculocutáneo, que puede provocar entumecimiento, debilidad o problemas en la muñeca/mano.
- ❖ Lesión vascular: poco frecuente pero grave, puede comprometer la circulación en el brazo.

🦴 Complicaciones a mediano y largo plazo

- ❖ Rigidez o pérdida de movimiento: puede necesitar fisioterapia/terapia ocupacional o procedimientos adicionales.
- ❖ Dolor persistente: podría ser producto del tejido cicatricial, problemas del implante o irritación de tejidos blandos.
- ❖ Inestabilidad o dislocación: puede ocurrir si no se siguen las precauciones posoperatorias o si los tejidos blandos no cicatrizan adecuadamente.
- ❖ Desajuste o desgaste de la prótesis: puede requerir una operación de revisión eventualmente.
- ❖ Osificación heterotópica: formación anormal de hueso en los tejidos blandos que puede limitar el movimiento.

🧠 Complicaciones sistémicas

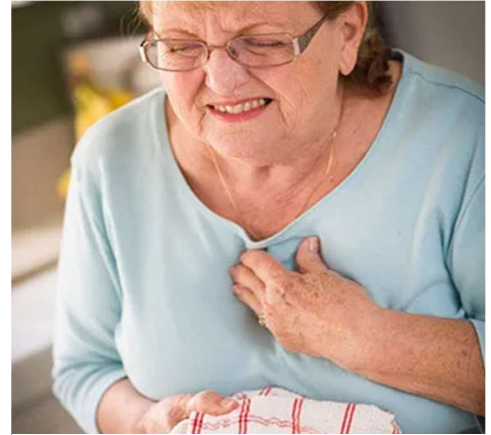
- ❖ Eventos cardiopulmonares: como ataque al corazón, arritmias o neumonía, especialmente en pacientes con condiciones subyacentes.
- ❖ Retención urinaria o infección urinaria: más frecuente después de la anestesia o el uso de catéteres.
- ❖ Delirio o cambios cognitivos: particularmente en adultos mayores después de la anestesia; suele ser de corto plazo.

CUÁNDO BUSCAR ATENCIÓN MÉDICA INCLUSO DESPUÉS DEL HORARIO DE ATENCIÓN

Llame inmediatamente al 911 si tiene:

- ❖ Dolor u opresión en el pecho.
- ❖ Falta de aire o dificultad para respirar.
- ❖ Entumecimiento o debilidad repentina en la cara, el brazo o la pierna (especialmente en un lado).
- ❖ Pérdida del conocimiento.
- ❖ Señales de derrame cerebral (dificultad para hablar, confusión, cambios en la visión).
- ❖ Sangrado abundante que no se detiene.
- ❖ Latidos rápidos o irregulares.

Estos síntomas pueden indicar condiciones con riesgo de muerte, como embolia pulmonar, ataque al corazón o derrame cerebral.



Esta foto de un autor desconocido tiene licencia [CC BY-NC](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Comuníquese con su cirujano o busque atención médica si tiene:

- ❖ Mayor enrojecimiento, calor o supuración en la zona de la operación.
- ❖ Fiebre de más de 101.4 °F.
- ❖ Escalofríos o sudores nocturnos.
- ❖ Mayor dolor o dolor repentino en la articulación que no se alivia con la medicación recetada.
- ❖ Hinchazón en el brazo, ya sea repentina o que empeora significativamente.
- ❖ Dolor o sensibilidad en la pantorrilla (puede ser señal de coágulo).
- ❖ Crujidos, chasquidos o inestabilidad extraña en la articulación.



Situaciones de rutina.

Comuníquese con su cirujano durante el horario de atención si:

- ❖ Tiene preguntas sobre medicamentos, movilidad, equipo o ejercicios de rehabilitación.
- ❖ Se le satura el vendaje (ver Fig. 3) o le preocupa una hinchazón o un moretón leves.
- ❖ Nota calor leve alrededor de la articulación sin otros síntomas.
- ❖ Necesita programar una cita de seguimiento o surtir una receta.

Llámenos a cualquier hora (24/7)

- ❖ Estamos aquí para usted, incluso fuera del horario de atención habitual.
- ❖ **Consejos útiles**
 - Tenga a mano las instrucciones de alta de la operación.
 - Escriba sus síntomas antes de llamar, nos servirá para ayudarlo más rápido.
 - Si tiene dudas, no espere: llámenos.

DIFICULTADES PARA DORMIR

Es completamente normal tener problemas para dormir después de la operación. Esto puede deberse a varios factores, como los efectos de la anestesia, la respuesta natural de su cuerpo al estrés de la operación y los cambios en su rutina diaria.

Consejos para mejorar el descanso:

- ✓ Trate de evitar las siestas durante el día.
- ✓ Limite o evite la cafeína en la tarde y en la noche.
- ✓ Escuche música tranquila o relajante antes de dormir.
- ✓ Tome una ducha tibia antes de acostarse si su equipo de atención lo autoriza.
- ✓ Sea paciente; su patrón de sueño habitual debería volver en pocas semanas.



CAMBIOS EN EL CUERPO

También puede notar algunos cambios temporales en cómo se siente y funciona su cuerpo mientras se recupera:

- ✓ **Apetito:** Es normal que tenga menos apetito al principio. No se preocupe, las ganas de consumir comida sólida volverán a medida que el cuerpo sana.
- ✓ **Hidratación:** Asegúrese de beber mucha agua durante el día para mantenerse hidratado.
- ✓ **Niveles de energía:** Su nivel de energía puede estar más bajo que de costumbre. Esto es normal y puede durar hasta 4 semanas después de la operación.



SEGURIDAD AL MOVERSE Y CAMBIAR DE POSICIÓN

Directrices generales

- No use el brazo operado para empujar, jalar o levantar su cuerpo.
- Mantenga el brazo apoyado en el cabestrillo según las instrucciones; quíteselo solo cuando se lo autoricen.
- Muévase lenta y deliberadamente para evitar caídas o tensión repentina en el hombro.

Entrar y salir de la cama

- Use el brazo no operado para ayudarse a levantarse.
- Ruede primero sobre su lado no operado antes de sentarse.
- Mantenga el brazo operado cerca del cuerpo mientras se reposiciona.
- Evite torcer la parte superior del cuerpo; mueva hombros y caderas juntos.

Sentarse y pararse

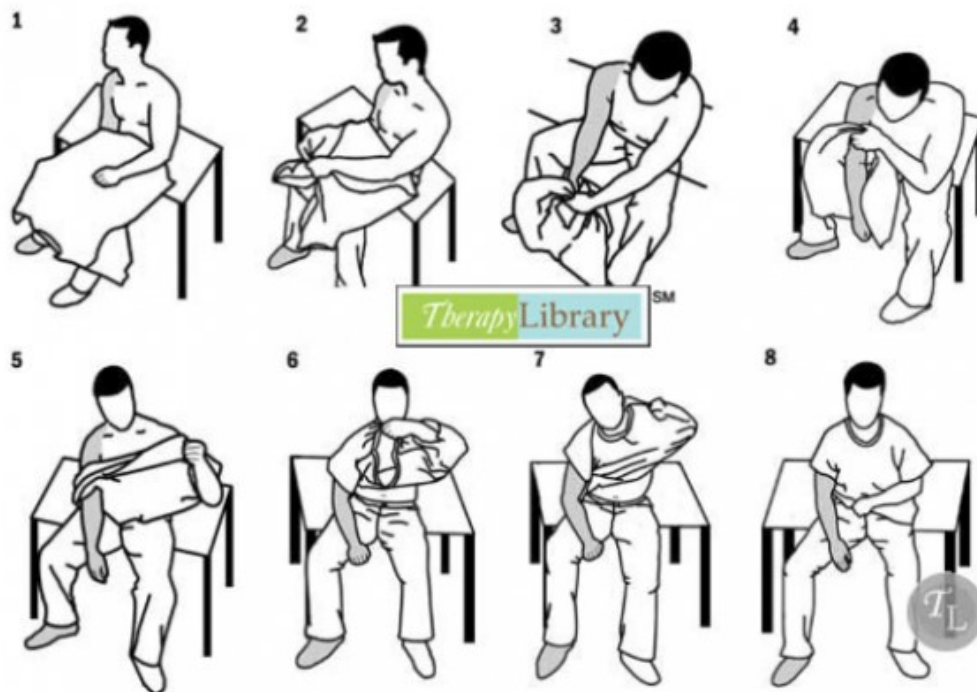
- Use una silla con apoyabrazos. Use el brazo no operado para ayudarse.
- No se apoye hacia atrás con el brazo operado para estabilizarse.
- Mantenga los pies apoyados en el piso y muévase lentamente al pararse para evitar mareos.

Caminar

- Use zapatos antideslizantes y mantenga los pasillos despejados.
- Use un andador o bastón si se lo recomiendan; nunca se apoye en el brazo operado.
- Dé pasos pequeños y firmes y descanse si se siente agotado o inestable.

Vestirse y cuidado personal

- Vista primero el brazo operado cuando se ponga la ropa y sáquelo último cuando se desvista.
- Use camisas holgadas y que se abrochen adelante para reducir la tensión.
- Pida ayuda para tareas que requieran dos manos o agarrar cosas por encima de la cabeza.



METAS Y PRECAUCIONES DESPUÉS DE LA OPERACIÓN

Semanas 0-6: Fase de protección

✓ Metas de ROM (solo pasivo o asistido):

Flexión hacia adelante: 90°-120°
Rotación externa (ER): 0°-20° (brazo al lado)
Abducción: hasta 90°, si se permite
Rotación interna (IR): *evitar o limitar*, especialmente si se reparó el subescapular
Mantener dedos, mano y muñeca móviles

⚠ Precauciones:

No mueva activamente el hombro.
No levante ni empuje con el brazo operado.
No gire el hombro hacia atrás o por sobre el cuerpo.
Use cabestrillo en todo momento, a menos que esté haciendo terapia.
No extienda el hombro más allá de la posición neutral.

Semanas 6-12: Fase de movimiento temprano

✓ Metas de ROM

Flexión hacia adelante: 120°-140°
Rotación externa: 30°-45°
Rotación interna (si se permite): hasta el abdomen o la línea del cinturón
Abducción: progresar gradualmente hasta llegar a 90°-120°

⚠ Precauciones:

Evite movimientos repentinos y forzados.
Evite soportar peso con el brazo.
Evite extensión + rotación interna combinadas (especialmente en reemplazo total inverso de hombro).
No levante más de 1-2 libras.

Semanas 12-16: Fase de fortalecimiento

✓ Metas de ROM

Flexión hacia adelante: 140°-160° o más
Rotación externa: +45°
Rotación interna: detrás de la espalda (según tolerancia)
Abducción: completa (según tolerancia)

⚠ Precauciones:

Evite sobrecargar la articulación.
Use el dolor como guía. Evite dolor agudo o persistente.
Levantamiento limitado a objetos ligeros de la casa (<5 libras inicialmente).

Semana 16+ (Fase de función avanzada)

✓ Metas de ROM

ROM casi normal o funcional para actividades diarias
Movimiento activo completo dentro de un rango seguro

⚠ Precauciones:

Evite deportes de alto impacto o de contacto, a menos que se lo autoricen.
Limite levantar cosas por encima de la cabeza si aún no recuperó la fuerza.
Aumente gradualmente la resistencia y las repeticiones bajo guía terapéutica.

Consejos finales:

- Cada persona se recupera a su propio ritmo; esto es solo una guía.
- Acuda a fisioterapia y haga los ejercicios en casa.
- Informe a su equipo de atención de algún dolor, hinchazón o preocupaciones.

ENTRENAMIENTO DE FUERZA DESPUÉS DE LA OPERACIÓN

Ejercicio de bombeo con los tobillos

Propósito: Fomenta la circulación y ayuda a prevenir la formación de coágulos de sangre y la rigidez en la parte inferior de la pierna.

Instrucciones:

- Siéntese o acuéstese con las piernas extendidas.
- Flexione el pie llevando los dedos hacia usted (dorsiflexión), luego apúntelos hacia afuera (flexión plantar).
- Mueva por el rango completo de movimiento de manera lenta y controlada.



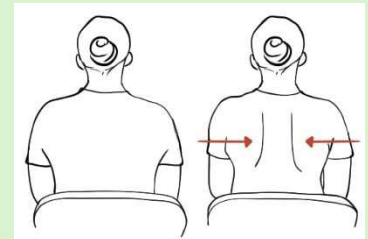
Reps/Series: 10–20 reps × 2–3 series, 2–3 veces al día

Ajuste de escápulas (retracción escapular)

Propósito: Activa músculos posturales; mejora la estabilidad del hombro.

Instrucciones:

- Siéntese o párese erguido con los brazos relajados a los lados.
- Junte los omóplatos suavemente como si intentara agarrar un lápiz entre ellos.
- Mantenga durante 5 segundos, luego relaje.



Reps/Series: 10 reps × 2–3 series, 2–3 veces al día

Flexión y extensión de codo

Propósito: Mantiene la movilidad en la articulación del codo.

Instrucciones:

- Siéntese o párese con el brazo a un lado (puede tenerlo apoyado en un cabestrillo si es necesario).
- Doble el codo para llevar la mano hacia el hombro (flexión), luego estire completamente el brazo (extensión).
- Mantenga el hombro relajado y evite levantar el brazo alejándolo del cuerpo.



Reps/Series: 10–15 reps × 2 series, 2–3 veces al día

Pronación y supinación de antebrazo

Propósito: Mantiene el movimiento de rotación del antebrazo.

Instrucciones:

- Mantenga el codo flexionado a 90°, cerca del costado del cuerpo.
- Rote la palma hacia arriba (supinación), luego hacia abajo (pronación), como si estuviera girando un picaporte.
- Muévase lenta y suavemente.



Reps/Series: 10 reps × 2 series, 2–3 veces al día

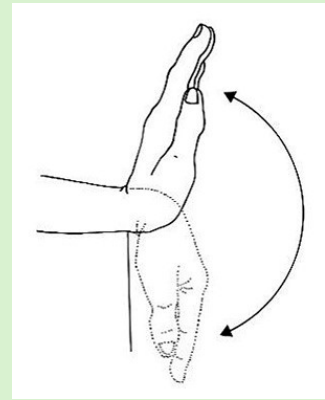
Flexión y extensión de muñeca

Propósito: Preserva la movilidad y circulación de la muñeca.

Instrucciones:

- Descanse el antebrazo en una mesa con la mano colgando del borde, palma hacia abajo.
- Doble suavemente la muñeca hacia arriba (extensión), luego hacia abajo (flexión).
- Mantenga el movimiento suave y controlado.

Reps/Series: 10 reps × 2-3 series, 2-3 veces al día



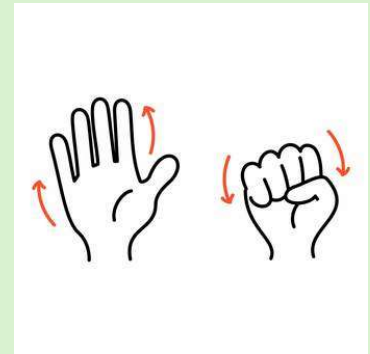
Flexión y extensión de dedos

Propósito: Previene rigidez, fomenta circulación.

Instrucciones:

- Abra la mano completamente, separando los dedos (extensión).
- Luego arme un puño suave, envolviendo los dedos hacia la palma (flexión).
- Mantenga esta posición durante 2-3 segundos.

Reps/Series: 10-15 reps × 2-3 series, varias veces al día (especialmente si usa cabestrillo)



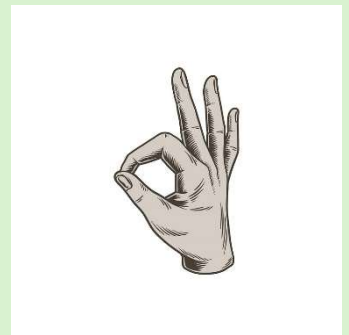
Coordinación con los dedos: toques de dedos

Propósito: Mantiene la destreza y movilidad del tendón.

Instrucciones:

- Toque la punta de cada dedo con el pulgar, uno a la vez.
- Regrese a la posición inicial entre cada toque.

Reps/Series: 5-10 reps por mano × 2 series, 2-3 veces al día



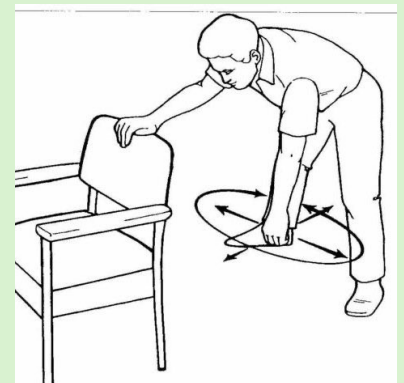
Ejercicio de péndulo

Propósito: Promueve movilidad suave del hombro y reduce la rigidez.

Instrucciones:

- Párese e inclínese ligeramente hacia adelante, dejando que el brazo afectado cuelgue libremente.
- Use el cuerpo para mecerse suavemente, permitiendo que el brazo se mueva en pequeños círculos.
- Haga movimientos en el sentido de las agujas del reloj y en el sentido inverso también.

Reps/Series: 10 círculos en cada dirección × 2-3 series, 2-3 veces al día



PREGUNTAS FRECUENTES

¿Qué es la osteoartritis y por qué me duele el hombro?

La osteoartritis es una enfermedad degenerativa de las articulaciones que nace del desgaste diario. Ocurre cuando el cartílago suave que amortigua los extremos de los huesos se desgasta, lo que genera que el hueso roce directamente con el hueso. Esto puede causar dolor, hinchazón, rigidez y movimiento limitado en el hombro.

¿Qué es el reemplazo total o inverso total de hombro?

Estos procedimientos consisten en reemplazar las partes dañadas de la articulación del hombro por componentes artificiales.

- ❖ **Reemplazo total de hombro (anatómico):** Se usa cuando el manguito rotador está intacto. Se reemplaza la esfera (cabeza humeral) y la cavidad (glenoidea) para restaurar el movimiento natural.
- ❖ **Reemplazo inverso total de hombro:** Se usa cuando el manguito rotador está desgarrado o no funciona. Las posiciones de la esfera y la cavidad se invierten para permitir que el músculo deltoides levante el brazo.

Los pasos clave de la operación incluyen:

- ❖ Extracción del hueso y cartílago dañados
- ❖ Ubicación de implantes metálicos
- ❖ Uso de un revestimiento plástico para un movimiento articular suave y con baja fricción

Pregunte a su cirujano los detalles específicos, incluyendo el tipo de implante y la técnica quirúrgica.

¿Cuánto durará mi implante de hombro? ¿Se puede reemplazar?

Los implantes de hombro suelen durar entre 10 y 20 años, aunque algunos pueden durar más con el cuidado adecuado. La duración depende de factores, como la edad, el nivel de actividad, el peso corporal y las condiciones médicas. Si es necesario, se puede hacer una operación de revisión para reemplazar los implantes desgastados.

¿Cuáles son los riesgos principales?

La mayoría de las operaciones transcurren sin problemas, pero todos los procedimientos conllevan riesgos. Las complicaciones graves incluyen:

- ❖ Infecciones
- ❖ Coágulos de sangre

Su equipo de atención usará antibióticos y anticoagulantes para ayudar a prevenirlos. Hable cualquier preocupación que tenga con su cirujano.

¿Será dolorosa la operación?

Usted tendrá molestias después de la operación, pero un plan personalizado de manejo del dolor, que incluye medicamentos y métodos no farmacológicos, lo ayudará a mantenerse cómodo durante la recuperación.

¿Qué tan larga será y dónde estará mi cicatriz?

La longitud y el lugar de la cicatriz dependen de la técnica quirúrgica. Una incisión típica de hombro tiene unas pocas pulgadas de largo sobre la parte frontal o lateral del hombro. Es frecuente sentir algo de entumecimiento alrededor de la cicatriz después de la cicatrización.

¿Necesitaré un andador, muletas o un bastón?

Es posible que deba usar un cabestrillo después de la operación. La mayoría de los pacientes no necesitan muletas ni andadores, pero esto depende de su movilidad y equilibrio. Un fisioterapeuta o terapeuta ocupacional lo evaluará antes del alta.

¿Cuánto tiempo estaré en el hospital?

La mayoría de los pacientes regresan a casa el mismo día de la operación. Antes del alta, un proveedor de atención se asegurará de que pueda sentarse, pararse y caminar con seguridad. Si lo ingresan, la terapia comenzará en el hospital para favorecer la recuperación.

RECURSOS DE LA COMUNIDAD Y NÚMEROS DE TELÉFONO

Supervisor de enfermería 541-667-3404

Good Shepherd Department of Orthopedic Surgery: 541-289-7075

Good Shepherd Hospital, Hermiston

Good Shepherd Physical Therapy: 541-667-3657

Good Shepherd Occupational Therapy: 541-667-3657

Good Shepherd Home Health: 541-667-3542

Opciones adicionales para terapia ambulatoria y atención médica a domicilio:

Premier Physical Therapy, Hermiston: 541-701-0708

Eastern Oregon Physical Therapy

Hermiston: 541-567-5678

Boardman: 541-481-2533

Pendleton: 541-276-4011

St. Anthony's, Pendleton

Fisioterapia: 541-278-6610

Terapia ocupacional: 541-278-6610

Grande Ronde Hospital, La Grande

Fisioterapia y Terapia ocupacional: 541-963-1437

Atención médica a domicilio: 541-963-2273

Mountain Valley Therapy: 541-962-0830

Enhabit home health: 877-330-7657

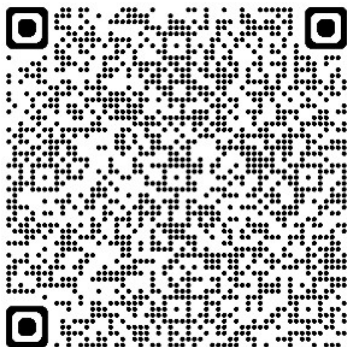
Pioneer Memorial, Heppner

Fisioterapia y Terapia ocupacional: 541-676-1123

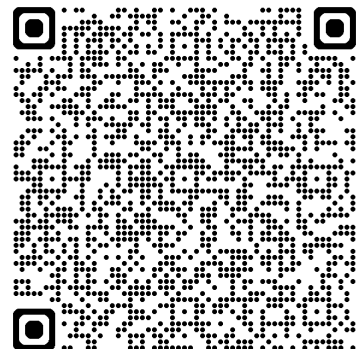
Atención médica a domicilio: 541-676-2946

OTROS RECURSOS

AAOS Reemplazo total de hombro



AAOS Reemplazo inverso total de hombro





541.667.3404 | www.gshealth.org