

Su guía para el reemplazo total de cadera



SANFORD®
ORTHOPEDICS
SPORTS MEDICINE

Índice

Acerca de su cadera	5
Cirugía de reemplazo total de cadera.....	6
Su equipo de atención médica ortopédica	7
Preparación para su operación	9
Su operación.....	14
Cómo mantener huesos sanos	16
El día de la operación	17
Después de la operación	18
Cuándo llamar a su cirujano	23
Preparación para el regreso a casa	24
La salida del hospital	24
Uso de un andador o de muletas.....	25
Ejercicios para la cadera total	29
Planeación del día.....	33
Lista de comprobación antes de salir del hospital.....	34

Bienvenido(a) a Ortopedia de Sanford Health. Es un honor brindarle atención. Esperamos que esta información le ayude a prepararse para su cirugía y recuperación. Si tiene alguna pregunta, llame y pida hablar con cualquier miembro de su equipo de atención para recibir respuestas a sus preguntas.

Este libro es solo una guía. Su cirujano, enfermeros o terapeutas pueden cambiar parte de la información en este libro para adaptarse a sus necesidades.

Acerca de mi operación

Fecha de la operación _____

Lugar de registro _____

Hora de llegada _____

No debe consumir alimentos o bebidas, excepto agua, en la mañana de la operación, a menos que su cirujano le dé otras instrucciones. Puede beber agua hasta las _____

Consuma su bebida preoperatoria (si se la indicó su cirujano) a las: _____(hora)

Mi cirujano _____

Mi médico _____

Mi entrenador _____

Contacto de emergencia y número de teléfono _____



Acerca de su cadera

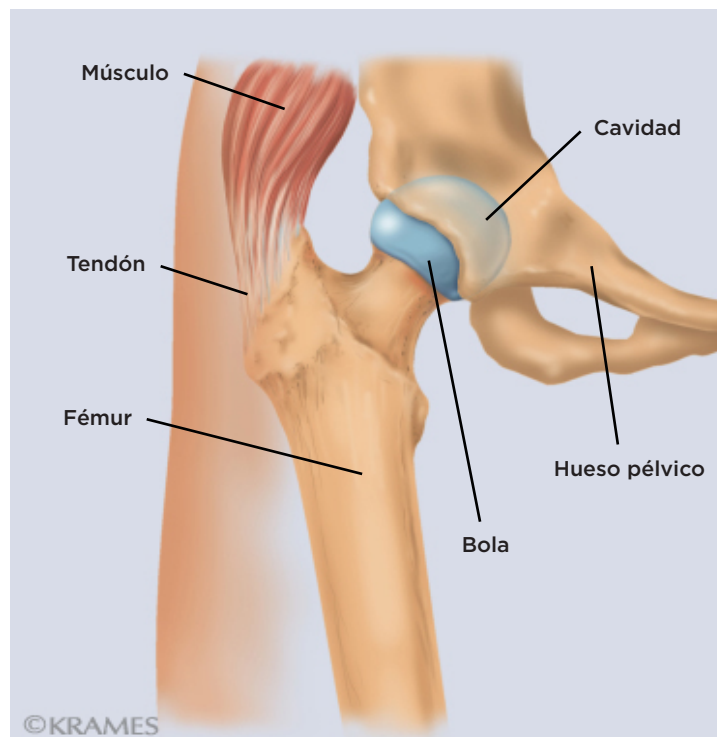
Conocer más sobre su cadera y la manera en que funciona le ayudará a entender su operación de cadera. Su cadera es una de las articulaciones más grandes que sostienen peso. Cuando su cadera esté sana, le ayudará a caminar y dar vuelta sin sentir dolor.

Una cadera sana

Su cadera se compone de dos partes: la cabeza del hueso largo de su muslo (fémur) y la copa (cavidad) en el hueso pélvico. Esto se conoce como una articulación esferoidea. Ambas partes trabajan en conjunto para garantizar un movimiento y funcionamiento sin problemas. Cuando la articulación de la cadera se daña, debe ser reemplazada.

Una cadera sana se compone de las siguientes partes:

- **Cartílago:** un tejido resbaladizo, fuerte y flexible. Se encuentra en las uniones de los huesos. El cartílago ayuda a los huesos a deslizarse unos sobre otros cuando la articulación de la cadera se flexiona.
- **Tendones:** bandas de tejido fuerte que unen los músculos a los huesos.
- **Músculos:** son necesarios para ayudar a mover y sostener la articulación de la cadera.



Copyright © 2017 The StayWell Company, LLC.

Cirugía de reemplazo total de cadera

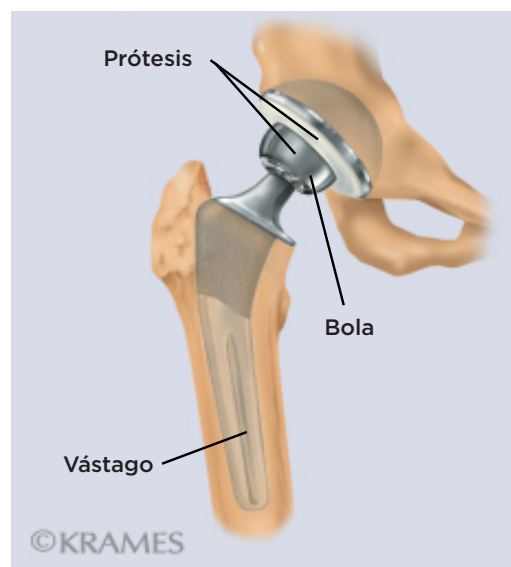
La cirugía de reemplazo total de cadera también se llama artroplastia total de cadera. Existen diferentes maneras de realizar esta operación. Usted y su cirujano prepararán un plan de tratamiento que sea el mejor para usted. En esta operación, la articulación dañada y el cartílago enfermo se extirpan, y después se insertan nuevas superficies artificiales para la articulación. Su cirujano ortopédico reemplazará la cabeza del fémur con una bola artificial. La cavidad de la cadera en su pelvis será revestida con metal y plástico. La nueva bola se deslizará normalmente sobre el nuevo revestimiento de la cavidad de la cadera.

¿Cómo se lleva a cabo la cirugía total de cadera?

1. El fémur (hueso del muslo) se separa de la articulación en la cavidad de la pelvis.
 2. La bola dañada se corta del hueso del fémur.
 3. El cartílago y hueso dañados se extraen de la cavidad de la cadera.
 4. Se inserta una cubierta de metal dentro de la cavidad del hueso pélvico. Puede fijarse con tornillos o cemento.
 5. Se fija un revestimiento de plástico sobre la cubierta de metal. La cavidad artificial está lista.
 6. El extremo del fémur se vacía. En ocasiones se utiliza cemento para mejorar la unión, si es necesario.
 7. El implante metálico se coloca en el fémur ahuecado.
 8. Se fija una bola de metal o cerámica al vástago. Esta funciona igual que la bola original del fémur.
- Una operación de reemplazo de cadera es muy segura y eficaz, pero todas las operaciones tienen beneficios y riesgos. Su cirujano hablará con usted sobre los beneficios y los riesgos.



Copyright © 2017 The StayWell Company, LLC.



Copyright © 2017 The StayWell Company, LLC.



Su equipo de atención médica ortopédica

Su equipo de atención médica le ayudará a recuperarse al prepararlo para su operación y recuperación. Usted y su familia son miembros importantes del equipo de atención. Por favor avísenos si necesita algo. Contamos con muchos miembros del equipo que colaborarán con usted y su entrenador para lograr una recuperación exitosa. Su equipo puede incluir a las siguientes personas:

- **Cirujano ortopédico:** lleva a cabo su operación de cadera y supervisa su atención.
- **Residente:** (un médico en entrenamiento) puede ayudar a su cirujano como parte del equipo de atención.
- **Asistente médico:** puede ayudar al cirujano ortopédico en su operación y ayuda a supervisar su atención.
- **Enfermero profesional:** puede ayudar al cirujano ortopédico con su operación y ayuda a supervisar su atención.
- **Anestesiólogo:** le administra medicamentos para impedir que sienta dolor durante la operación.
- **Médico/hospitalista:** puede ayudar a supervisar su atención.
- **Entrenador:** es una persona que usted elige para ayudarlo a prepararse para su operación de reemplazo de cadera y para recuperarse de ella. Puede ser su cónyuge o un amigo o familiar. Su entrenador le brindará apoyo y aliento durante toda su experiencia.
- **Personal de enfermería:** le ayudarán antes, durante y después de su operación. Le ayudarán a estar cómodo y seguro durante su estancia con nosotros.
- **Fisioterapeutas:** lo orientarán para seguir un programa de ejercicios a fin de mejorar su fuerza, rango de movimiento y marcha. Le enseñarán a usar un andador o muletas, cómo subir y bajar escaleras de manera segura.
- **Terapeutas ocupacionales:** le enseñarán las formas mejores y más seguras de realizar sus actividades cotidianas, tales como:
 - Vestirse
 - Sentarse en el inodoro y levantarse de él
 - Hacer tareas domésticas, como cocinar, limpiar y cuidar de sus mascotas
 - Colocarse en un sillón, una cama, una tina de baño o una ducha, y volver a levantarse o salir
 - Elegir el equipamiento necesario durante su recuperación
- **Equipo de gestión del caso:** le ayudará a planear su transición del hospital a su hogar o a su siguiente nivel de atención. También hará arreglos para obtener el equipamiento y los servicios que necesite.
- **Farmacéutico:** supervisará los medicamentos que tome en el hogar y en el hospital. Si es necesario, le dará explicaciones sobre sus medicamentos antes de que salga del hospital.

Otros miembros del equipo pueden incluir a dietistas, capellanes, técnicos de laboratorio, transportadores y terapeutas respiratorios. El equipo de atención trabaja en conjunto para ayudarlo a recuperarse lo antes posible.

Su función

Cuando se trata de prepararse y recuperarse de la operación, gran parte del trabajo depende de usted. Su equipo de atención médica le ayudará tanto como sea posible, pero usted tiene el trabajo más importante para que su operación sea un éxito. Deberá preparar su vivienda y su organismo para la operación. Seguir las órdenes de su médico antes y después de la operación marcará una gran diferencia en su recuperación.

Responsabilidades del entrenador

Su entrenador también desempeña un papel muy importante en su operación y recuperación. Esta persona debe ser un cónyuge, familiar, pareja o amigo que sea capaz de sostenerlo antes, durante y después de su estancia en el hospital. **No** se prevé que su entrenador tenga que levantarlo o cargarlo. Si tiene menos de 18 años de edad, **debe** venir con su padre, madre o tutor legal. Deben hacer planes para:

- Asistir con usted a la clase preoperatoria (antes de la operación) sobre reemplazo de articulación
- Ayudarlo con el control del dolor
- Ayudarlo a hacer sus ejercicios
- Darle instrucciones y hacerle recordatorios
- Asistir con usted a la terapia en el hospital
- Asistir a **todas** las clases para el alta
- Quedarse con usted y estar disponible para ayudarlo por lo menos durante 3 días después de que salga del hospital



Preparación para su operación

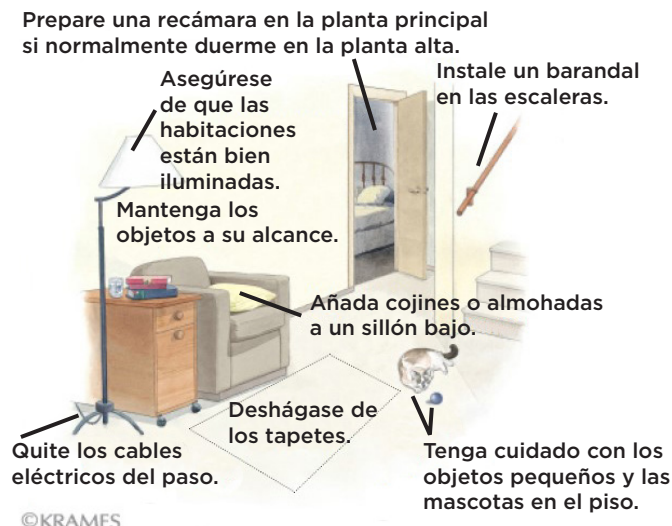
Preparación de su vivienda

Haga que su vivienda sea más segura y cómoda para su recuperación. Pídale a un amigo o familiar que le ayude. Haga todo lo posible antes de la operación.

Seguridad en el hogar

Evite caídas y otras lesiones con hacer unos cuantos cambios sencillos en su hogar.

- Siempre conserve con usted su teléfono celular o inalámbrico.
- Mantenga en todo momento a su alcance su andador, bastón u otro dispositivo de asistencia para caminar.
- Use sillas con respaldo recto y brazos resistentes que le permitan levantarse con más facilidad.
- Si un sillón es bajo, eleve la altura del asiento añadiendo un cojín.
- Elimine el desorden de los pasillos para no caerse.
- Pídale ayuda a alguien para limpiar los derrames de líquido.
- Deshágase de los tapetes.
- Fije los cables eléctricos con cinta adhesiva u ocúltelos detrás de muebles.
- Use una lámpara de noche o tenga una fuente de iluminación en cada habitación.
- Mueva los objetos que usa con más frecuencia a la altura de un mostrador, para no tener que agacharse ni estirarse.
- Lave la ropa antes de la operación.
- Limpie la casa antes de la operación, o pídale a otras personas que le ayuden a limpiar.
- Ate una bolsa a su andador para cargar sus cosas.
- Use calzado de la talla correcta, que no se salga de sus pies cuando camine. No camine en calcetines.



Cocina

- Planee algunos menús fáciles de preparar y compre los ingredientes con anticipación.
- Prepare y congele comidas con anticipación. Después de la operación, probablemente querrá comidas caseras poco condimentadas.
- Prepare una reserva de alimentos que sean fáciles de preparar.
- No cargue objetos calientes o pesados mientras use un andador o muletas.
- Muchas tiendas de comestibles pueden entregar su pedido en la puerta de su casa. Pida más información a su tienda de comestibles local.

Recámara

- Duerma en una cama en la que pueda acostarse y levantarse con facilidad.
- Considere la opción de instalar un barandal en la cama para poder acostarse y levantarse con más facilidad.
- Considere la opción de habilitar un dormitorio en la planta baja.

Recomendaciones para el baño

- Evite resbalones y caídas instalando barandales y superficies antideslizantes.
- Si es necesario, revise la fuerza y estabilidad de las barras de seguridad que ya tenga instaladas, y repárelas si es necesario.
- Usted y su terapeuta pueden hablar sobre maneras seguras de entrar y salir de su tina de baño o ducha, y de elevar la altura del asiento de su inodoro.
- Báñese con más facilidad usando una ducha de teléfono con manguera, jabón líquido, una esponja con mango largo y una banca de baño o silla de ducha sin respaldo.
- De esa manera no tendrá que doblar su cadera para bañarse.
- Preste atención a los peligros, como los pisos mojados.
- Séquese en la ducha para no mojar el piso.
- Haga una reserva de artículos de aseo personal y otros artículos que necesitará durante su recuperación.



Escaleras

- Haga arreglos para no tener que usar las escaleras con frecuencia.
- Asegúrese de que las escaleras tengan pasamanos que estén sujetos con firmeza a la pared.
- Arregle los escalones flojos o disparejos.
- Cubra las escaleras de madera con tiras antideslizantes. Si hay alfombra, asegúrese de que está sujeta con firmeza al piso.

Exteriores

- Trate de no caminar en aceras o pisos disparejos.
- Asegúrese de que las escaleras exteriores tengan un barandal que esté firme.
- Cuando baje de una acera, esté consciente de la altura.
- Es preferible que use su bastón o andador cuando haya mal clima, como en días de viento o lluvia, o cuando haya nieve en el suelo.
- Instale más iluminación exterior si la necesita.
- Tenga cuidado con las mascotas que podrían hacerlo tropezar, saltar sobre usted o estar acostadas en su camino.
- Haga planes para contratar un cuidador de mascotas o alguien que pasee a sus perros, si es necesario.
- Haga arreglos anticipados para contar con ayuda para hacer trabajos de jardinería o quitar nieve.
- Decida en cuál de sus vehículos le resulta más fácil subir y bajar. Asegúrese de que tenga suficiente espacio para las piernas.

Ayuda en casa

En las primeras semanas después de la operación, probablemente querrá algo de ayuda en casa. Haga arreglos desde ahora para tenerla. Sus familiares y amigos quizá puedan ayudarle a preparar comidas, limpiar, lavar ropa, conducir y realizar otras tareas. Investigue los servicios comunitarios que hay disponibles en su región.

Equipamiento especial

Antes de comprar equipamiento, considere la posibilidad de pedirlo prestado o alquilarlo. Durante su estancia en el hospital, sus terapeutas le explicarán qué equipamiento puede necesitar después de la operación. Algunas cosas que podría necesitar son:

- Andador, muletas, bastón
- Elevador de asiento de inodoro o inodoro portátil
- Ducha de teléfono con manguera
- Silla para ducha
- Barras de seguridad
- Vara para alcanzar cosas y vestirse
- Agujetas elásticas
- Dispositivo para ponerse los calcetines
- Cojines adicionales para elevar el asiento de su sillón favorito

Preparación para la cirugía

Sanford Health ha creado un folleto titulado **Preparación para la cirugía**. En este folleto se responden algunas preguntas que puede tener sobre los procedimientos quirúrgicos en Sanford.

- ¿Qué hace Sanford para cuidar de mi seguridad?
- ¿Cómo me preparo para la operación?
- ¿Cómo será el día de la operación?
- ¿Cómo controlarán mi dolor?
- ¿Qué puedo hacer para recuperarme bien?

En ese folleto también encontrará:

- Una lista de preguntas que le contestará un enfermero antes de la operación. Puede ser durante una llamada telefónica o en una visita a un centro quirúrgico. Anote todas las instrucciones especiales en el espacio provisto al final del libro.
- Una lista de comprobación con los pasos necesarios para ayudarle a prepararse para la operación.



Cosas que debe llevar al hospital

Documentos

- Los formularios que pide su compañía de seguros.
- Una copia de su directiva médica por adelantado o de su poder notarial para atención médica, si los tiene. Si no tiene estos documentos y le gustaría recibir más información, hable con su equipo de atención.
- Este libro** y todo el material educativo que se le proporcionó acerca de su operación.

Dinero

- Quizá necesite una forma de pago (efectivo, cheque, tarjeta de crédito) para pagar medicamentos y equipamiento cuando reciba el alta.

Pertenencias personales

- Estuches para sus anteojos, prótesis dentales o lentes de contacto. Rotule los estuches con su nombre para que estén a salvo cuando no los use.
- Cosas que le ayuden a sentirse cómodo y a curarse. Algunos ejemplos son música, fotografías o materiales religiosos.
- Ropa holgada y cómoda.
- Calzado que le permita caminar con comodidad.

Medicamentos

- Dependiendo de dónde se lleve a cabo su operación, se le pedirá que traiga todos los medicamentos de su hogar en sus envases originales o una lista completa de los medicamentos que toma en su hogar. Esto incluye a todas las vitaminas, medicamentos herbales, suplementos dietéticos, inhaladores, ungüentos, gotas para los ojos y nitroglicerina. **Pregúntele a su equipo de atención cómo debe traer sus medicamentos actuales.** Un enfermero o farmacéutico revisará los medicamentos con usted.
- Podemos pedirle que un familiar vuelva a llevarse sus medicamentos a casa.

Dispositivos médicos personales

- Si usa una máquina de CPAP para la apnea del sueño, traiga la máquina y el cable. También traiga las mangueras, la mascarilla y la configuración del CPAP.
- Traiga los dispositivos que usa para caminar en casa, como un bastón, andador u órtesis.

Opciones para proteger sus objetos de valor

- Deje sus objetos de valor en casa, ya que pasará tiempo en terapia y fuera de su habitación. **Usted es responsable del cuidado de sus objetos.**
- Pídale a un familiar que se lleve su chequera, billetera, tarjetas de crédito, cantidades fuertes de efectivo, joyería y objetos de valor sentimental, o considere la opción de dejarlos en casa.
- Pídale a su enfermero que deposite sus objetos de valor en la caja fuerte del hospital.

Su operación

Estar preparado ayudará a que su operación de reemplazo de articulación se lleve a cabo sin problemas. Haga una lista de comprobación de las cosas que debe saber. Después escriba sus preguntas. Su equipo de atención médica contestará sus preguntas.

Antes de la operación

Hay cosas que debe hacer antes de su operación.

- Haga una cita para una exploración física con su médico primario. Puede hacer más citas con especialistas si es necesario. Es importante que hable con su médico acerca de los riesgos y beneficios de someterse a una operación de reemplazo de articulación. Informe a su médico o enfermero de inmediato sobre todas las lesiones, erupciones, heridas y signos de infección. Quizá sea necesario cambiar la fecha de la operación hasta después de tratar cualquier posible foco de infección.
- Siga las recomendaciones de su médico o enfermero para tomar sus medicamentos.
- Hable con su equipo de atención médica acerca de la atención dental que necesita. Haga una cita con su dentista siguiendo las indicaciones de su médico. Su boca podría tener bacterias que serían nocivas para una nueva articulación.
- Hágase las pruebas que ordene su médico.
- Asista a una clase informativa sobre el reemplazo de articulaciones.
- Lea este libro.
- Inicie su programa de ejercicio de acuerdo con las indicaciones.
- Comience a preparar su vivienda.
- Hable con su familia sobre la atención que necesitará cuando regrese a casa. Debe contar con alguien que lo acompañe **por lo menos** durante 3 días después de que regrese a casa.
- Comuníquese con su compañía de seguros para obtener una autorización previa, certificación previa o segunda opinión, o un formulario de derivación, según lo que necesite.
- Tenga lista la siguiente información para su registro previo:
 - Su número de Seguro Social.
 - El nombre y la dirección postal de su compañía de seguros, y sus números de póliza y grupo.
 - El nombre, la dirección y el número de teléfono de su empleador.

Abandono del tabaco

El consumo de tabaco, ya sea en cigarrillos, cigarrillos electrónicos, pipas, puros o tabaco de mascar, aumenta en gran medida el riesgo de sufrir complicaciones de la operación. Si consume tabaco, este es el momento de dejarlo. El consumo de tabaco daña a su sistema inmunitario, su circulación, sus vías respiratorias y sus pulmones.

Motivos para dejarlo

- Su recuperación puede tener mejores resultados. El tabaco aumenta las probabilidades de que tenga problemas después de la operación. Quienes consumen tabaco tienen un riesgo elevado de:
 - Que los huesos no se curen
 - Falla total de la articulación
 - Dolor que requiera del uso de más narcóticos
 - Complicaciones médicas después de la operación (por ejemplo: coágulos sanguíneos, aumento de la presión arterial, aumento de la frecuencia cardíaca y riesgo de infección)
 - Osteoporosis
- Reducirá sus riesgos de ataque cardíaco, accidente cerebrovascular, muchas formas de cáncer y enfermedades pulmonares.
- Se sentirá mejor y respirará con más facilidad.

Recursos para ayudarlo a dejar el tabaco

Es difícil dejar el tabaco, pero no se rinda. Quizá necesite intentarlo más de una vez antes de tener éxito. Es importante que tenga un plan. Pida ayuda a su médico, enfermero, terapeuta respiratorio o farmacéutico.

- Línea nacional para dejar de fumar (800) QUITNOW (784-8669) Para personas sordas o con discapacidades auditivas: Retransmisión 7-1-1
- Freedom from Smoking Online: www.ffsonline.org
- Sitio de internet nacional: www.smokefree.gov
- Guía para dejar de fumar: www.cancer.org

Alcohol

Antes de su operación, quizá tenga que dejar de beber alcohol o reducir la cantidad que bebe.

- El alcohol puede afectar su vista y su capacidad para caminar.
- El alcohol puede afectar la curación y aumentar el riesgo de infecciones.
- Pregúntele a su médico si debe eliminar o reducir su consumo de alcohol.

Cómo mantener huesos sanos

Nutrición

La buena nutrición ayuda a sanar las heridas. Las vitaminas de las frutas y verduras y las proteínas de la carne y el pescado le ayudarán a formar nuevos tejidos y a prevenir infecciones. Es importante que consuma suficientes calorías y proteínas en su dieta para sanar.

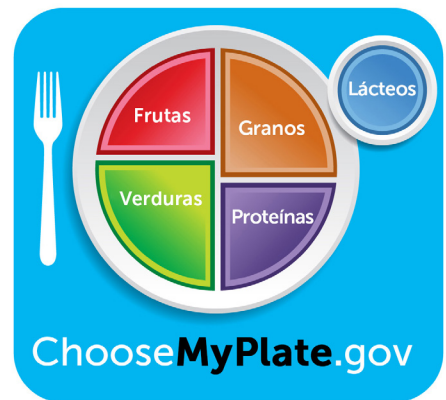
Su apetito

Durante las primeras semanas después de la operación podría notar que no siente apetito, o que la comida tiene un sabor diferente. Su apetito mejorará con el tiempo. Necesita calorías para sanar y tener energía. Su recuperación no es el momento para tratar de perder peso. Si es necesario, puede iniciar un programa de pérdida de peso después de recuperarse de su operación.

- Si tiene poco apetito, consuma comidas más pequeñas. Comer porciones más pequeñas 5 o 6 veces al día puede ayudarle a recibir la nutrición que necesita. Trate de consumir 3 comidas y 2 refrigerios todos los días.
- Pruebe un suplemento nutricional, como una barra de proteína o un batido de proteína, como refrigerio.
- Coma algo antes de la fisioterapia.
- Es importante que beba abundantes líquidos, como agua, jugo y bebidas sin cafeína.

Consuma una dieta balanceada

El sitio de internet My Plate puede ayudarle a elegir los mejores tipos y las cantidades correctas de alimentos. Sus necesidades nutricionales pueden ser diferentes dependiendo de su género, edad y nivel de actividad. Visite www.choosemyplate.gov para ver directrices específicas para usted.



Por qué necesita calcio

El calcio es importante para prevenir la osteoporosis. Si tiene osteoporosis, sus huesos pueden debilitarse y romperse con facilidad.

Los hábitos saludables pueden afectar la capacidad del cuerpo para utilizar el calcio.

- El ejercicio ayuda al organismo a utilizar el calcio y hace que sus huesos sean más fuertes.
- Su organismo necesita vitamina D y vitamina K para tener huesos sanos.

El día antes de la operación

- Un enfermero le llamará el día antes de su operación. Si su operación será un lunes, le llamarán el viernes anterior. El enfermero le dirá a qué hora debe llegar para su operación.
- Empaque su maleta.
- Dúchese siguiendo las instrucciones.
- Coma una cena ligera y un refrigerio antes de dormir.

El día de la operación

- Dúchese siguiendo las instrucciones.
- Cepille sus dientes.
- Use ropa limpia y cómoda.
- No use perfume, desodorante, cremas, lociones, polvo ni barniz de uñas.
- Tome solamente los medicamentos que se le hayan indicado con un pequeño sorbo de agua.

Se le darán instrucciones específicas para ducharse antes de su operación.



Después de la operación

- Su cirujano ortopédico hablará con su familia después de su operación.
- Un voluntario acompañará o señalará la unidad ortopédica a su familia.

En su habitación de hospital

Después de la operación, lo llevarán a una habitación de hospital en donde su entrenador se reunirá con usted. Empezará a mover la articulación de su cadera, y con frecuencia iniciará su terapia el mismo día de la operación. Se repasará su plan de atención con usted. Se le mantendrá en observación para mantenerlo seguro.

Equipamiento utilizado en el hospital

Estos son algunos de los dispositivos que **pueden usarse**:

- Una vía intravenosa para administrarle líquidos y medicamentos
- Mangueras de oxígeno y monitor de oxígeno
- Un espirómetro de incentivo para ayudarlo a respirar con profundidad y evitar infecciones respiratorias como la neumonía
- Una máquina de terapia con hielo o compresas heladas para reducir el dolor y la inflamación
- Un dispositivo de compresión secuencial (SCD, por sus siglas en inglés) para ayudar al flujo de la sangre en sus piernas y prevenir los coágulos
- Un inodoro portátil o un asiento elevado para inodoro

Control del dolor

Todos los pacientes sienten dolor después de la operación. Nuestro objetivo es ayudarlo a controlar su dolor. Se le pedirá que califique su dolor en una escala del 0 al 10 (en donde 10 es el peor). Su cirujano decidirá qué tipo de analgésico le conviene más. Se le administrarán los analgésicos que ordene su cirujano. Cuando su dolor esté controlado, le será más fácil desempeñar sus actividades cotidianas. Avísele a su enfermero si su dolor **no** se controla con estos medicamentos.

Analgésicos después de la operación

Es importante que colabore con su equipo de atención para lograr un buen control del dolor. Cuando comience su terapia, su enfermero le dará un analgésico aproximadamente 30 minutos antes de su sesión. Mantenga informado a su enfermero o cirujano acerca de:

- Su dolor. No espere hasta que su dolor sea intenso.
- Los métodos o medicamentos que le han ayudado a controlar el dolor en el pasado.
- Sus inquietudes respecto al consumo de analgésicos.

Otros métodos de control del dolor

Estas son otras formas de tener un buen control del dolor:

- Usar terapia con frío o hielo
- Cambiar de posición o caminar
- Escuchar música
- Usar terapias integradoras como aromaterapia, acupresión, imágenes guiadas o el canal con música relajante en la televisión
- Cualquier otra cosa que le haya servido en casa

Prevención de caídas durante su estancia en el hospital.

¡Llame, no se caiga! No se levante sin ayuda.

Nuestro objetivo es mantenerlo a salvo de una caída. Después de una operación de reemplazo de articulación, se encuentra en mayor riesgo de sufrir una caída.

Las caídas pueden ocurrir debido a:

- Cambios en su equilibrio debido a la operación: los músculos y tendones que sostienen su nueva cadera necesitan tiempo para sanar
- Uso de equipamiento nuevo, como andadores o muletas
- Uso de analgésicos

Llame al enfermero antes de levantarse de la cama y cuando termine de usar el baño. Podemos usar una alarma de cama durante su estancia para recordarle que pida ayuda. Nuestro personal lo visitará con frecuencia para mantenerlo a salvo. Una caída podría prolongar su estancia en el hospital, o incluso podría requerir otra cirugía. Recuerde, el hospital no es un ambiente familiar para usted. Quizá esté conectado a cables, bombas u otros dispositivos. Incluso si ya no necesita terapia, aún debe pedir ayuda para levantarse o caminar.

Prevención de caídas en casa

Es importante hacer todo lo posible para reducir su riesgo de caídas. Consulte la sección "Preparación de su vivienda" al principio de este libro para ver las cosas que puede hacer para que su hogar sea más seguro y para prevenir caídas.

Prevención de la dislocación

Moverse de manera segura y siguiendo las precauciones para su cadera le ayudará a evitar que su cadera se disloque. En caso de que eso ocurra, su pierna se sentirá inestable. En la mayoría de los casos el cirujano puede volver a colocar la articulación en su lugar. Algunos pacientes podrían tener que usar una órtesis. En casos muy raros es necesario hacer una nueva operación para resolver este problema. El mayor riesgo de dislocación ocurre en los primeros 2 a 3 meses después de la operación.

Precauciones para la cadera

Es importante que cuide su nueva articulación de cadera. Recibirá instrucciones para el cuidado de su nueva cadera. **Dependiendo de la manera en que su cirujano haya realizado su operación de cadera, quizá necesite seguir estas precauciones para cuidarla:**

Abordaje posterior (trasero)

- No se incline más de 90 grados.
- No cruce sus piernas o tobillos
- No gire su pierna hacia el interior.

- **No** doble la cintura, ni incline la cadera o la cintura más de 90 grados.
 - Mantenga su rodilla más baja que su cadera en el lado quirúrgico. Para recoger algo o ponerse ropa en la parte inferior del cuerpo, use su varilla con mango largo.
 - **No** se sienta en camas, sillas, sofás o inodoros con asientos bajos.
 - Si su asiento de inodoro es bajo, utilice un asiento elevado.
 - Elija sillas y sillones con respaldo recto y brazos.
 - **No** se incline hacia adelante para levantarse de un asiento. Deslícese hacia adelante, manteniendo su pierna quirúrgica recta. Use sus brazos para levantarse.
- **No** cruce las piernas.
 - Coloque un cojín entre sus piernas para recordarlo.
- **No** gire su pierna, ni la voltee hacia el interior.
 - Mantenga los dedos de sus pies apuntando hacia adelante.
 - **No** pivotee sobre su pierna quirúrgica. Dé pasos pequeños para dar la vuelta.
- **No** sacuda su cadera. No corra, ni salte, ni rebote. Muévase con suavidad y tómese su tiempo.
- **No** permanezca de pie o sentado en el mismo lugar durante demasiado tiempo. Camine para estirar sus piernas.

Abordaje anterior (delantero)

- No columpie su pierna hacia atrás y afuera al mismo tiempo, como el movimiento que haría para subir a una bicicleta o a un caballo.
- No estire ni empuje su cadera hacia atrás, detrás de su cuerpo.
- No sacuda su cadera. No corra, ni salte, ni rebote. Muévase con suavidad y tómese su tiempo.
- No permanezca de pie o sentado en el mismo lugar durante demasiado tiempo. Camine para estirar sus piernas.

Prevención de infecciones

Una articulación de reemplazo no es tan buena para combatir los gérmenes como una natural. Las infecciones pueden ser un problema grave después de una operación de reemplazo de articulación. Si una nueva articulación se infecta, es difícil curarla. En ocasiones es necesario retirar la nueva articulación. Usted puede ayudar a prevenir las infecciones de las siguientes maneras:

- Lávese las manos con agua y jabón, o límpielas con desinfectante de manos. Limpie sus manos:
 - Antes de tocar su incisión (herida quirúrgica) y de cambiar su apósito.
 - Después de usar el inodoro o de limpiarse la nariz.
 - Después de lavar ropa, hacer labores domésticas o trabajar en el jardín.
 - Después de acariciar o cuidar a un animal.
- Asegúrese de que los miembros de su equipo de atención se laven las manos antes y después de cuidarlo.
- Asegúrese de que sus familiares y amigos se laven las manos.
- Acuda al dentista para que revise sus dientes. Las bacterias de las caries o la gingivitis pueden ser un foco de infección. Repare todos sus problemas dentales antes de la operación. Cepille sus dientes 2 veces al día. Es importante que hable con su cirujano sobre su cuidado dental después de la operación.
- Preste atención a todas las cortadas, raspaduras, llagas y enrojecimiento. Podrían ser vías para que los gérmenes entren en su organismo.
- Recúperese de resfriados o problemas sinusales. Este es otro lugar común donde puede haber gérmenes en su organismo.
- Trate las infecciones de vejiga. Si su orina está turbia, tiene un olor fuerte o siente ardor al orinar, quizá tenga una infección de vejiga. Deberá recibir tratamiento antes de la operación. Avísele a su cirujano si presenta alguno de esos síntomas antes de la operación.



Copyright © 2017 The StayWell Company, LLC.

Cuidado de su incisión

Normalmente, su incisión tomará alrededor de 2 semanas en curarse lo suficiente para permanecer cerrada. Si tiene suturas o grapas, se las quitarán alrededor de 2 semanas después de la operación. Durante las siguientes 6 a 8 semanas, su incisión puede sentirse tensa y con comezón; eso forma parte del proceso normal de curación. **Es común que tenga más inflamación y dolor de 4 a 7 días después de la operación**, que suele ser después de que sale del hospital. Después de que pase alrededor de una semana, la inflamación y el dolor disminuirán cada día. Seguirá teniendo algo de inflamación durante los siguientes 6 a 12 meses. Para cuidar de su incisión:

- **Mantenga su apósito limpio y seco.**
- Puede ducharse (considere el uso de una silla para ducha). Consulte las instrucciones que le dieron.
- No remoje la cadera ni tome baños de tina hasta que su cirujano le diga que puede hacerlo.
- Use ropa holgada que pueda lavar con facilidad y que no frote ni irrite la incisión.
- Nunca aplique loción, ungüento, polvos o perfume a la incisión.

Prevención de la neumonía

Respire profundamente cada hora mientras esté despierto para eliminar la anestesia de sus pulmones y ayudar a prevenir la neumonía. Comenzará a hacerlo en el hospital. Deberá seguir haciéndolo en casa hasta que pueda caminar por su hogar aproximadamente cada hora durante el día. Si tiene un espirómetro de incentivo, úselo de acuerdo con las indicaciones.

Prevención de coágulos

Una trombosis venosa profunda (TVP) es un coágulo de sangre que se forma en una vena de la pierna después de la operación de reemplazo de cadera. Un trozo del coágulo puede desprenderse, viajar en el torrente sanguíneo hasta el pulmón y provocar la muerte.

Sus médicos pueden pedirle que use:

- Un dispositivo de compresión secuencial (SCD) que mejora su flujo sanguíneo al oprimir y soltar suavemente su pierna o pie.
- Medias de compresión (medias TED) o vendajes ACE.
- Medicamentos para prevenir la coagulación.
- Actividades para ayudar a aumentar la circulación:
 - Flexiones de tobillos mientras está acostado en la cama
 - Caminar con frecuencia

Prevención del estreñimiento

Un efecto secundario de los analgésicos es el estreñimiento. La disminución de la actividad también puede provocar estreñimiento. Para evitar el estreñimiento:

- Aumente gradualmente su consumo de alimentos con alto contenido de fibra, como frutas, verduras y granos integrales.
- Beba 8 o más vasos de 8 onzas de líquido al día.
- Manténgase tan activo como le sea posible.
- Considere beber jugo de ciruela todos los días.
- Tome un ablandador de heces o laxante de acuerdo con las instrucciones de su proveedor. Muchos de ellos están disponibles sin receta médica en las tiendas de su localidad. Si tiene alguna pregunta, consulte a su médico o farmacéutico.

Si continúan los problemas de estreñimiento, llame a su médico. Consulte a su médico o enfermero antes de aplicarse un enema.

Descanso o sueño

Después de la operación, quizá tenga dificultades para dormir. Tomar sus analgésicos cerca de la hora de dormir ayudará a controlar su dolor para que pueda dormir mejor. El descanso le ayudará a recuperar sus fuerzas con más rapidez. Estas son algunas recomendaciones para ayudarlo a descansar:

- Acuéstese a dormir a la misma hora todas las noches.
- Deténgase y descanse unos minutos después de cada actividad.
- Tome siestas o períodos de descanso breves cuando se sienta cansado.

Cuándo llamar a su cirujano

Llame a su clínica ortopédica si:

- Siente entumecida la parte inferior de la pierna o los dedos de los pies, con hormigueo, o si están fríos al tacto o pálidos
- Tiene fiebre de más de 101 grados Fahrenheit (38.3 grados Celsius)
- Su incisión:
 - Tiene un aspecto más enrojecido
 - Está caliente al tacto
 - Causa más dolor que antes
 - Tiene secreciones nuevas o huele mal
 - Sangra lo suficiente para saturar el vendaje
- Su analgésico no controla su dolor
- Usted presenta efectos secundarios de sus medicamentos, como malestar estomacal, vómitos, enrojecimiento, sarpullido o comezón
- Tiene dolor o hinchazón en la pantorrilla de cualquiera de las piernas
- Los bordes de la incisión se separan
- Tiene alguna pregunta o inquietud sobre su salud

Si siente dolor de pecho, palpitations cardiacas (latidos más rápidos de lo normal) o problemas para respirar, **llame al 911**.

Preparación para el regreso a casa

Es común sentir ansiedad cuando piensa en cuidar de sí mismo fuera del hospital. Mientras más información tenga, más confianza sentirá. Es mejor que alguien se quede con usted cuando regrese a casa. En general, estará listo para regresar a casa cuando pueda caminar y hacer sus ejercicios de manera segura. Su cirujano decidirá cuándo está listo para salir del hospital. Un enfermero, gestor de casos o trabajador social lo visitará en el hospital para hablar sobre la ayuda que podría necesitar.



Antes de su alta, puede esperar que le den:

- Instrucciones escritas para cuidar de sí mismo y para saber cuándo llamar al cirujano
- Recetas médicas de analgésicos y anticoagulantes, con las indicaciones de su cirujano
- Citas de seguimiento

La salida del hospital

Sus médicos y terapeutas decidirán cuándo puede regresar a casa. Después de que le den todas las instrucciones necesarias, estará listo para el traslado a casa. Es normal que se sienta cansado y agotado. Planee tomar descansos entre sus actividades. Su nivel de energía mejorará en los días y semanas venideros.

- Recuerde pedir un analgésico antes de salir del hospital. De esa manera, el traslado a casa le resultará más cómodo.
- Planee usar ropa de calle que sea holgada y que no tenga elásticos en la cintura o los tobillos. Introduzca primero su pierna operada en los pantalones.
- Al subir al automóvil, siéntese en el asiento delantero del pasajero y recline un poco el respaldo.
- Siempre use el cinturón de seguridad.
- Si el traslado será largo, haga planes para salir del automóvil y estirarse cada hora. Eso impedirá que se sienta demasiado rígido y también evitará la formación de coágulos en sus piernas.
- **No** conduzca hasta que su cirujano le diga que puede hacerlo.

Uso de un andador o de muletas

Antes de salir del hospital, deberá aprender a usar un andador o muletas. Es importante que siga todas las instrucciones que le den. Cuando esté aprendiendo a usar su dispositivo para caminar, siempre debe tener a alguien cerca. Quizá deba usar un cinturón de marcha.

Recomendaciones de seguridad

- Mantenga una buena postura. Mantenga la cabeza erguida y los hombros hacia atrás.
- Haga movimientos lentos y uniformes. Controle su equilibrio.
- Descanse mucho. El uso de un andador o muletas es más difícil y riesgoso cuando está cansado.
- Asegúrese de que las puntas de las patas del andador o de las muletas estén limpias y secas.
- Siempre sujete las agarraderas en los lados del andador, y nunca los travesaños delanteros.
- Evite las alfombras sueltas y los lugares mojados en el piso, así como cualquier superficie resbaladiza.
- Tenga cuidado en las aceras disperejas, mojadas o con hielo.

Uso de un andador

Los andadores pueden brindarle equilibrio y apoyo cuando camina. Nunca use el andador como apoyo para ponerse de pie. En cambio, use sus brazos para impulsarse.

Caminar

1. Coloque su andador frente a usted, a la distancia de un brazo extendido.
2. Dé un paso hacia adelante con su pierna quirúrgica.
3. Después dé un paso al frente con su pierna más fuerte, de modo que sobrepase a su pierna quirúrgica.
4. Repita estos pasos para seguir caminando.



Copyright © 2017 The StayWell Company, LLC.

Sentarse y ponerse de pie

De estar sentado a ponerse de pie con un andador

1. Deslícese al borde de la silla o cama.
2. Coloque su pierna quirúrgica hacia adelante, coloque su otro pie hacia atrás, debajo de usted.
3. Coloque su andador frente a usted.
4. Empuje con sus brazos para levantarse, usando los brazos de la silla.
5. Después tome su andador.

De estar de pie a sentarse con un andador

1. Acérquese a la silla o cama.
2. Muévase hacia atrás hasta que sienta el borde de la silla o cama contra la parte trasera de sus piernas.
3. Ponga su pierna quirúrgica adelante; manténgala relajada.



Copyright © 2017 The StayWell Company, LLC.

4. Tome la silla con las manos y descienda lentamente, usando sus brazos y su pierna más fuerte.

Subir y bajar aceras

Subir aceras

1. Ponga sus pies y el andador lo más cerca posible de la acera.
2. Distribuya su peso en ambas piernas.
3. Levante el andador y póngalo sobre la acera.
4. Dé un paso sobre la acera con la pierna no quirúrgica (buena).
5. Use el andador para sostener su peso, levante el pie de su pierna quirúrgica.



Copyright © 2017 The StayWell Company, LLC.

Bajar aceras

1. Acerque sus pies y el andador tanto como pueda al borde de la acera de manera **segura**.
2. Baje su andador a la calle.
3. Mantenga las patas traseras del andador junto a la acera.
4. Usando el andador para sostener su peso, baje la pierna quirúrgica.
5. Baje el otro pie.

Subir y bajar escaleras

Use un pasamanos cuando suba y baje escaleras.

1. Agarre el pasamanos con una mano.
2. Sostenga el andador de lado con su otra mano, de modo que la abertura voltee hacia usted.
3. Coloque su andador de tal manera que 2 de las patas estén en el escalón en el que usted está, y 2 en el siguiente escalón.
4. **Para subir:** mueva primero su pierna más fuerte. Sígalas con la pierna quirúrgica, dando un paso a la vez. Sujete la agarradera delantera.
5. **Para bajar:** mueva primero su pierna quirúrgica. Sígalas con la pierna más fuerte, dando un paso a la vez. Sujete la agarradera trasera.

Recomendaciones para aceras y escaleras: Suba con la pierna buena, y baje con la mala.



Copyright © 2017 The StayWell Company, LLC.



Copyright © 2017 The StayWell Company, LLC.

Uso de muletas

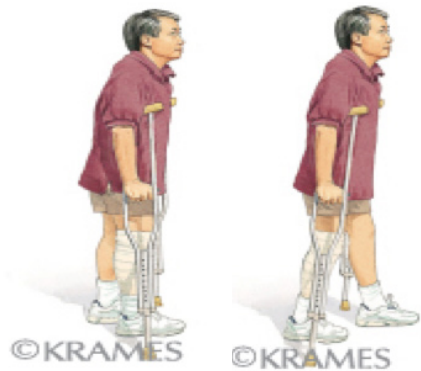
Las muletas le ayudarán a moverse mientras su pierna quirúrgica sana. No ofrecen tanta estabilidad o apoyo como un andador. Sus beneficios dependen de su ajuste correcto y su uso seguro.

Cosas que debe saber al usar muletas:

- Póngase de pie en posición erguida.
- Coloque la parte superior de cada muleta 2 anchos de dedo por debajo de sus axilas.
- Nunca se apoye con la axila sobre la muleta. Use sus manos para sostener su peso. Puede dañar un nervio si aplica presión sobre su axila.
- Oprima la parte superior de las muletas contra sus costillas.
- Doble ligeramente sus codos.
- Las puntas de las muletas permanecen a sus lados, a una distancia de 6 a 8 pulgadas de sus pies.

Caminar

1. Mueva las puntas de las muletas hacia adelante.
2. Mueva la pierna quirúrgica hacia adelante, al nivel de las puntas de las muletas.
3. Dé un paso al frente con su pierna más fuerte, de modo que quede adelante de su pierna quirúrgica.
4. Repita estos pasos para seguir caminando.



Copyright © 2017 The StayWell Company, LLC.

Subir o bajar escaleras y aceras

Cuando suba escaleras, use un pasamanos siempre que pueda. Sostenga ambas muletas en un lado. Agarre el pasamanos con su otra mano.

Subir

1. Suba su pierna más fuerte.
2. Después coloque la pierna quirúrgica y la muleta en ese mismo escalón al mismo tiempo.

Bajar

1. Doble ligeramente su pierna más fuerte en las caderas y la rodilla.
2. Baje primero la muleta, y luego la pierna quirúrgica.
3. Sígalas con su pierna más fuerte en el mismo escalón.



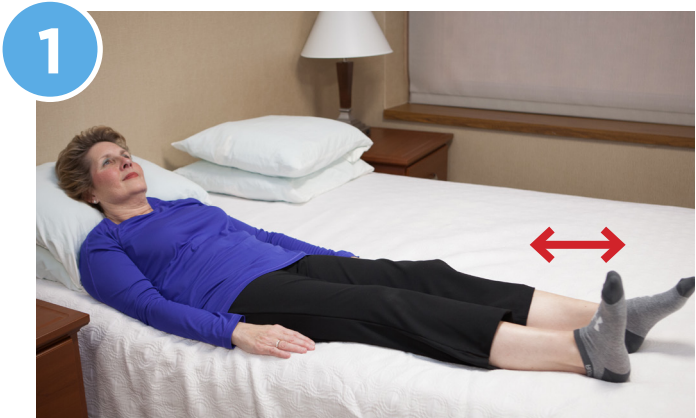
©KRAMES

Copyright © 2017 The StayWell Company, LLC.

Ejercicios para la cadera total



Haga cada ejercicio de 10 a 20 veces, 1 o 2 veces al día.



1 Flexiones de tobillo

Flexione sus tobillos hacia arriba y abajo tanto como pueda.



2 Presión con el cuádriceps

Apriete los músculos de la parte superior de su muslo quirúrgico, empujando la parte trasera de su rodilla hacia abajo, contra la cama. Mantenga la posición durante 5 segundos.



3 Presión con la pantorrilla

Doble ligeramente su pierna quirúrgica. Empuje la cama con su talón y jale hacia arriba, como si fuera a quitarse un zapato. Mantenga la posición durante 5 segundos.



4 Presión con el glúteo

Apriete su trasero. Mantenga la posición durante 10 segundos.



5

Deslizamiento de talón

Deslice su talón quirúrgico hacia su nalga, doblando la rodilla tanto como pueda. Mantenga la posición durante 5 segundos. Use una sábana o un elástico para ayudarse. Para mayor facilidad, coloque una charola para galletas o una bolsa de plástico bajo su talón.

6



Abducción de cadera

Solamente haga este ejercicio si su cirujano o terapeuta se lo indican.

Deslice su pierna quirúrgica hacia un lado y de regreso a la parte media. Mantenga los dedos del pie apuntando al techo.

7



Estiramiento de rodilla (acostado)

Coloque una toalla enrollada o lata de café debajo de su rodilla quirúrgica. Levante su pie de la cama estirando su rodilla. Mantenga la posición durante 5 segundos. Asegúrese de que la rodilla se mantenga en la toalla.

8



Elevación de pierna recta

Solamente haga este ejercicio si su cirujano o terapeuta se lo indican.

Manteniendo extendida la rodilla quirúrgica, levante su pierna de 6 a 8 pulgadas de la cama. Use una sábana o un elástico para ayudarse a levantarla, si es necesario. Doble su pierna no quirúrgica para aliviar la tensión en la espalda.

9



Estiramiento de rodilla (sentado)

Siéntese en una silla que no ruede, o en la cama. Deslícese hacia atrás hasta que todo su muslo esté en la silla. Levante su pie quirúrgico hasta estirar por completo su rodilla. Mantenga la posición durante 5 segundos. Use una sábana o un elástico para ayudarse a levantar la pierna, si es necesario.

10



Rotación de pierna

Solamente haga este ejercicio si su cirujano o terapeuta se lo indican.

Coloque su pierna quirúrgica extendida sobre la cama, con los dedos de los pies apuntando al techo: relájese dejando que su pierna gire a un lado. Después vuelva a apuntar con los dedos de sus pies al techo. Coloque una almohada entre sus rodillas para impedir que su pierna gire hacia adentro.

Ejercicios para la cadera total | De pie



Haga cada ejercicio de 10 a 20 veces, 1 vez al día.



Flexión de cadera

Flexione su cadera y rodilla quirúrgicas como si estuviera marchando. Regrese su pie al suelo. Haga este movimiento siguiendo las precauciones para la cadera de su pierna quirúrgica.



Abducción de cadera

Manteniendo extendida su rodilla quirúrgica, levante toda su pierna hacia un lado, manteniendo los dedos de los pies apuntados hacia el frente. Regrese la pierna al piso. Mantenga el pecho erguido cuando mueva la pierna.



Extensión de cadera

Solamente haga este ejercicio si su cirujano o terapeuta se lo indican.

Manteniendo extendida su rodilla quirúrgica, levante toda su pierna hacia atrás. Regrese su pie al suelo. Mantenga el pecho erguido cuando mueva la pierna.



Levantamiento de pantorrilla

Levante su talón quirúrgico hacia sus nalgas. Regrese su pie al suelo.



Levantamiento de talón

Póngase de puntillas y vuelva a bajar.



Flexiones leves de rodilla

Flexiones ligeramente su rodillas, con lentitud, mientras mantiene ambos pies planos sobre el suelo. Vuelva a levantarse.

Planee su día

Aproximadamente cada 1 a 2 horas, camine la distancia que pueda. Siga las instrucciones de su equipo de atención médica respecto a la frecuencia con la que debe hacer sus ejercicios. Eleve su pierna quirúrgica y aplique hielo a su cadera como le enseñó su equipo de atención.

Hora	Ejercicios	Elevar y aplicar hielo
6 a.m.		
7 a.m.		
8 a.m.		
9 a.m.		
10 a.m.		
11 a.m.		
12 p.m.		
1 p.m.		
2 p.m.		
3 p.m.		
4 p.m.		
5 p.m.		
6 p.m.		
7 p.m.		
8 p.m.		
9 p.m.		
10 p.m.		



Lista de comprobación antes de salir del hospital

Marque los puntos de la lista cuando conozca las respuestas. Si necesita más información, consulte a su médico o enfermero.

- Cuándo llamar al cirujano
- Seguridad de los medicamentos
 - Los nombres de mis medicamentos
 - Cuándo y cómo tomar cada medicamento
 - Efectos secundarios comunes de mis medicamentos
 - Qué hacer respecto a los efectos secundarios
- Control del dolor
 - Cómo tomar mis analgésicos
 - Efectos secundarios de mis analgésicos
 - Otras maneras de ayudar a controlar mi dolor
- Alimentos y bebidas
 - Qué alimentos puedo comer
 - Cuánto líquido debo beber

Incisión

- Signos y síntomas de una infección
- Cómo cuidar de mi incisión
- Cuándo deben retirarse mis suturas o grapas

Control del edema (hinchazón)

- Técnicas para controlar la hinchazón

Prevención de la trombosis venosa profunda (TVP)

Seguridad en las actividades

- Levantar
- Conducir
- Bañarse
- Caminar
- Relaciones sexuales
- Restricciones laborales (límites) y tiempo sin trabajar
- Acostarse y levantarse de la cama
- Sentarse y levantarse de una silla

Mi recuperación

- Mi estado de salud u operación
- Citas de seguimiento con mi médico o cirujano
- Estudios de laboratorio que necesito y dónde hacerlos
- Herramientas para dejar de fumar o consumir tabaco
- La importancia de lavarme las manos y evitar a las personas enfermas – prevención de infecciones y enfermedades
- Cómo prevenir los coágulos y el estreñimiento
- La importancia del descanso y con cuánta frecuencia descansar
- Recursos de apoyo en la comunidad

Emociones

- Quizá tenga sentimientos de tristeza o depresión después de la operación. Esas emociones son comunes.
- Llame a su médico si los sentimientos no desaparecen. Llame al 911 si siente deseos de hacerse daño a sí mismo o a alguien más.

Revisión de la información

Usando el código QR:

1. Abra la aplicación de cámara en su teléfono o tableta.
2. Escanee el siguiente código QR para ver los videos.

También puede escribir la dirección de internet que aparece debajo del código QR.

Video de cadera total

https://my.viewmedica.com/share/5739/es/A_d4afa688

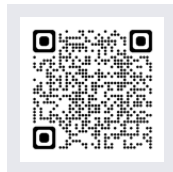
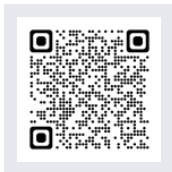


Video sobre el alta

<https://www.sanfordhealth.org/videos/total-knee-hip-discharge>



Videos de estiramientos y ejercicios



<https://www.sanfordhealth.org/videos/total-hip-arthroplasty-exercises>

<https://www.sanfordhealth.org/videos/total-hip-arthroplasty-standing-exercises>

SANFORD[®]
ORTHOPEDICS
SPORTS MEDICINE