

Su guía para el reemplazo total de hombro



SANFORD[®]
ORTHOPEDICS
SPORTS MEDICINE

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: _____

Mi cirujano _____

Mi médico _____

Mi entrenador _____

Contacto de emergencia y número de teléfono _____



Índice

Acerca de su hombro	5
Cirugía de reemplazo total de hombro	6
Reemplazo total de hombro invertido	7
Su equipo de atención médica ortopédica	8
Preparación para su operación	10
Su operación.....	15
El día antes de la operación	18
El día de la operación	18
Después de la operación	19
Cuándo llamar a su cirujano	23
Preparación para el regreso a casa	24
La salida del hospital	24
Actividades de la vida diaria	25
Planeación del día.....	26
Lista de comprobación antes de salir del hospital.....	27
Ejercicios para hombro total.....	29
Revisión de la información	32
Notas	33

Acerca de su hombro

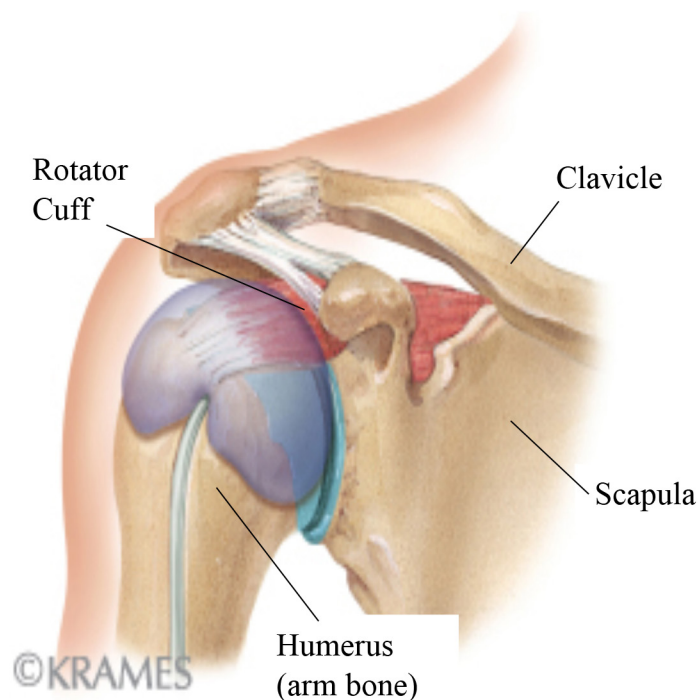
Conocer más sobre su hombro puede ayudarle a entender cómo funciona su hombro y en qué consiste su operación.

Un hombro sano

Su hombro es la articulación más flexible de su cuerpo. Se trata de una articulación esferoide, que le permite mover el brazo en la mayoría de las direcciones. La articulación del hombro tiene una forma de bola en el extremo superior del hueso del brazo (húmero). Esta se sostiene en su sitio gracias a los músculos y al tejido blando en una cavidad (omóplato). Cuando el hombro está sano, puede deslizarse con facilidad en la cavidad. Cuando el hombro se daña, el movimiento se vuelve difícil y doloroso.

Un hombro sano tiene las siguientes partes:

- **Manguito rotador:** se encuentra en el hombro y se compone de 4 músculos y sus tendones.
- **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.
- **Tendones:** bandas de tejido fuerte que unen los músculos a los huesos. Los músculos son necesarios para ayudar a mover y sostener la articulación del hombro.
- **Ligamentos:** bandas cortas de tejido elástico que conectan a los huesos con otros huesos.
- **Bursa:** – es una estructura en forma de bolsa que contiene líquido. Amortigua las partes del hombro cuando se mueven.



Cirugía de reemplazo total de hombro

La cirugía de hombro tiene la finalidad de aliviar el dolor y conservar o aumentar el movimiento de una articulación dañada o enferma. Dependiendo de su edad y de la cantidad de daño en su hombro, quizá necesite que se reemplace toda la articulación o solamente una parte. Su cirujano tomará la decisión.



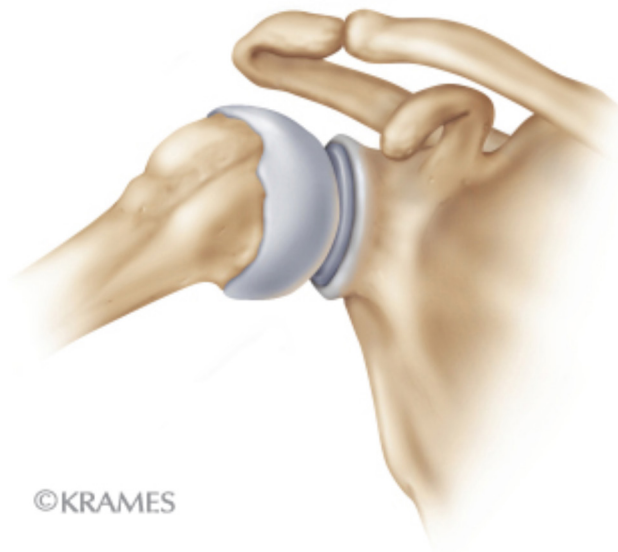
Hombro total

La operación de reemplazo total de hombro extirpa las partes dañadas y adoloridas. Esas áreas se reemplazan con piezas de metal y plástico diseñadas especialmente. Juntas, estas piezas forman el implante. Algunas articulaciones artificiales se fijan en su lugar con cemento especial. Otras tienen superficies en las que puede crecer su hueso.

Los músculos y los tendones sujetan las articulaciones naturales en su sitio. Durante la operación, pueden cortarse para hacer espacio para la nueva articulación. Cuando la nueva articulación se coloca en su sitio, se vuelven a colocar o se retiran. Conforme esos músculos y tendones sanan, también ayudan a mantener en su sitio a su nueva articulación.

Su cirujano ortopédico reemplazará el extremo superior redondeado (bola) del hueso de su brazo superior (húmero) y la parte en forma de copa del hueso del hombro (omóplato). Con ello se crea un nuevo cojín suave que permite que las superficies de la articulación se deslicen normalmente y sin dolor cuando usted se mueve.

Su cirujano prueba el ajuste y la alineación del implante. Cuando el implante se ajusta correctamente, sus piezas se fijan a los huesos. Las piezas se unen, formando una nueva articulación.



Reemplazo total de hombro invertido

El reemplazo total de hombro invertido es un tipo de cirugía de hombro. Habitualmente se realiza para reparar un manguito rotador lesionado totalmente desgarrado con artritis de hombro.



Para entender la articulación del hombro

La articulación del hombro es en donde la parte en forma de bola del hueso del brazo superior (húmero) se une con la cavidad en forma de copa del omóplato. Un grupo de músculos y tendones mantienen unida la articulación. Esos músculos y tendones se denominan el manguito rotador. Los músculos le permiten mover el brazo y el hombro.

¿Por qué se realiza un reemplazo total de hombro invertido?

La operación puede ser necesaria si su manguito rotador está totalmente desgarrado. El desgarramiento puede provocar problemas a largo plazo en la articulación de su hombro. Esto se llama artropatía por desgarro del manguito. Podría necesitar una operación de reemplazo total de hombro invertido si tiene cualquiera de estos problemas:

- Un desgarramiento completo de su manguito rotador
- Problemas en la articulación por el desgarramiento del manguito (artropatía por desgarro del manguito)
- Una operación previa de reemplazo total de hombro que no alivió sus síntomas
- Dolor intenso y dificultad para mover su hombro
- Ausencia de alivio con tratamientos como reposo, medicamentos, inyecciones de cortisona o fisioterapia

¿Cómo se hace el reemplazo de hombro total invertido?

La operación es lo contrario (invertido) de la operación estándar de reemplazo de hombro total.

- En la operación estándar, la bola del húmero se reemplaza con una bola artificial. La cavidad del omóplato se reemplaza con una cavidad artificial. La nueva articulación aún usa los músculos del manguito rotador para mover el brazo y el hombro.
- Con la operación invertida, la bola del húmero se reemplaza con una cavidad artificial. La cavidad del omóplato se reemplaza con una bola artificial. Dado que los músculos del manguito rotador están dañados, otro músculo (deltoides) mueve el brazo y el hombro.



Reproducido con permiso de OrthoInfo. © American Academy of Orthopedic Surgeons. <https://orthoinfo.org/>

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 hombro y supervisa su atención.
- **Residentes:** puede tener un residente (un médico en entrenamiento) que ayuda 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:** evaluarán su fuerza y equilibrio, y le enseñarán a usar un dispositivo para caminar, si lo necesita. Le enseñarán a 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
 - Colocarse en un sillón, una cama, una tina de baño o una ducha, y volver a levantarse o salir
 - Sentarse en el inodoro y levantarse de él
 - Hacer tareas domésticas, como cocinar, limpiar y cuidar de sus mascotas
 - 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:

- 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.
- 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.
- Use calzado de la talla correcta, que no se salga de sus pies cuando camine. No camine en calcetines.



Copyright © 2017 The StayWell Company, LLC

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.
- Muchas tiendas de comestibles pueden entregar su pedido en la puerta de su casa. Pida más información a su tienda de comestibles local.
- No cargue objetos calientes o pesados mientras use un andador o muletas.

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. No duerma sobre su lado quirúrgico, ni sobre el estómago. Si usará una máquina de hielo cuando esté en casa, piense en dónde conectará la máquina para que pueda usarla durante la noche.
- Algunas personas sienten que es más cómodo dormir en un sillón reclinable o levantados en almohadas durante cierto tiempo después de la operación.

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.
- 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.
- 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 disperejos.
- 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 disperejos.
- Asegúrese de que las escaleras exteriores tengan un barandal que esté firme.
- Cuando baje de una acera, esté consciente de la altura.
- 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.

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.

Inmovilizador de hombro

Se le colocará un inmovilizador en su hombro quirúrgico. Se le explicará:

- Cuándo debe usarlo
- Durante cuánto tiempo debe usarlo
- Cómo ponérselo y quitárselo

Equipamiento especial

No compre equipamiento. Considere la opción de **pedirlo prestado** a otros. Durante su estancia en el hospital, sus terapeutas le explicarán qué equipamiento puede necesitar después de la operación. Algunas cosas que podría necesitar son:

- Cojines adicionales para elevar el asiento de su sillón favorito
- Ducha de teléfono con manguera
- Silla para ducha
- Barras de seguridad
- Vara para alcanzar cosas y vestirse
- Agujetas elásticas
- Dispositivo para ponerse los calcetines
- Calzador de mango largo

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 u órtesis.
- Se le proporcionará un cabestrillo para que lo use después de su operación.

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, si se le indica.
- 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 de reemplazo total de articulación. 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 cardiaca 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 ayudarle 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

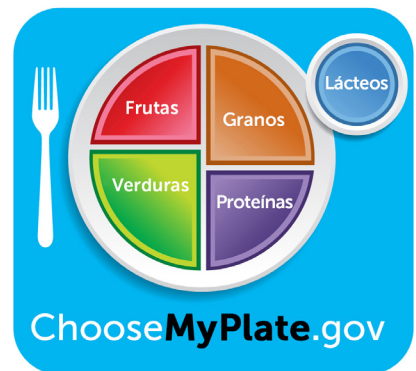
El sitio de internet My Plate puede ayudarle a elegir los mejores tipos y las cantidades correctas de alimentos. Sus necesidades nutricionales pueden ser diferentes dependiendo de su género, edad y nivel de actividad. Visite www.choosemyplate.gov para ver directrices específicas para usted.

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.



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. 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 ayudarle 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

Control del dolor

Todos los pacientes sienten dolor después de la operación. Nuestro objetivo es ayudarle 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.

Analgesicos 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.

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.

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

Las caídas pueden ocurrir debido a:

- Cambios en su equilibrio debido a la operación
- Uso de equipamiento nuevo, como un bastón
- 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 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 el hombro 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 hombro. 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 que se ponen por la mañana y se quitan por la noche.
- Medicamentos para prevenir la coagulación.
- Actividades para ayudar a aumentar la circulación:
 - Flexiones de tobillos mientras está acostado en la cama
 - Caminar con frecuencia
 - Mueva los dedos o la muñeca

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.
- Considere la opción de tomar 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 ayudarle 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

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

Llame a su clínica ortopédica si:

- Siente entumecidos el brazo o los dedos, 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 o en su brazo quirúrgico
- Los bordes de la incisión se separan
- Tiene alguna pregunta o inquietud sobre su salud

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 holgada que pueda ponerse y quitarse con facilidad.
- 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.

Actividades de la vida diaria

Mantenga su brazo en el inmovilizador, siguiendo las instrucciones del médico. Quíteselo solamente para hacer los ejercicios indicados, bañarse y vestirse.

Bañarse

- Puede quitarse el inmovilizador para bañarse, pero siga las precauciones.
- No se estire para alcanzar cosas ni use el brazo quirúrgico mientras se baña.
- Es recomendable que se siente para ducharse, para mejorar su equilibrio y estar más seguro.

Vestirse

- Use camisas holgadas y grandes
- Meta primero el brazo quirúrgico a la camisa, deslizando la manga sobre el codo antes de pasar la camisa sobre la cabeza
- Vuelva a colocar el inmovilizador o cabestrillo

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	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.

- Cuando llamar al cirujano
- Seguridad de los medicamentos
 - Los nombres de mis medicamentos
 - Cuando 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

- Control del edema (hinchazón)
 - Técnicas para controlar la hinchazón
- Prevención de la trombosis venosa profunda (TVP)
- Incisión
 - Signos y síntomas de una infección
 - Cómo cuidar de mi incisión
 - Cuándo deben retirarse mis suturas o grapas
- 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.

Ejercicios estándar para hombro total

Este programa de ejercicio le ayudará a aumentar su fuerza, recuperar el movimiento y regresar a sus actividades cotidianas.

No inicie ninguno de estos ejercicios hasta que hable con su equipo de atención.

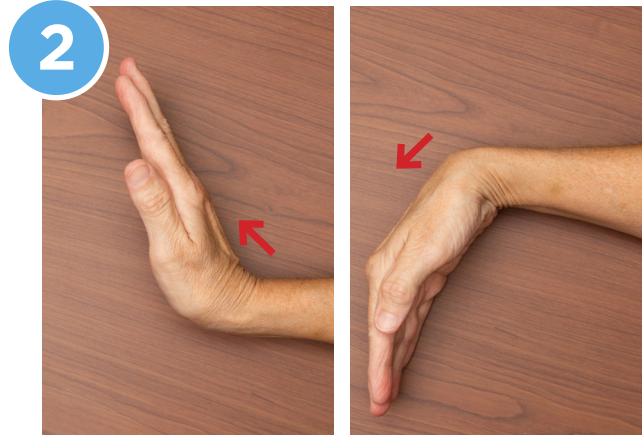
Repita cada ejercicio de 10 a 20 veces, 3 veces al día.

Continúe estos ejercicios hasta que su cirujano o terapeuta le diga que los suspenda.



Flexión y extensión de mano

Estire y separe sus dedos. Luego ciérrelos y apriételes formando un puño.



Flexión y extensión de muñeca

Comience con la palma hacia abajo. Doble la muñeca hacia abajo, y luego hacia arriba.



Pronación y supinación

Comience con el brazo en la posición de dar la mano. Voltee su palma hacia abajo, y luego hacia arriba.



Flexión y extensión de codo

Comience con la palma hacia arriba. Doble el codo hacia abajo, y luego hacia arriba.

Ejercicios para hombro total invertido

Este programa de ejercicio le ayudará a aumentar su fuerza, recuperar su movimiento y regresar a sus actividades cotidianas.

No inicie ninguno de estos ejercicios hasta que hable con su equipo de atención.

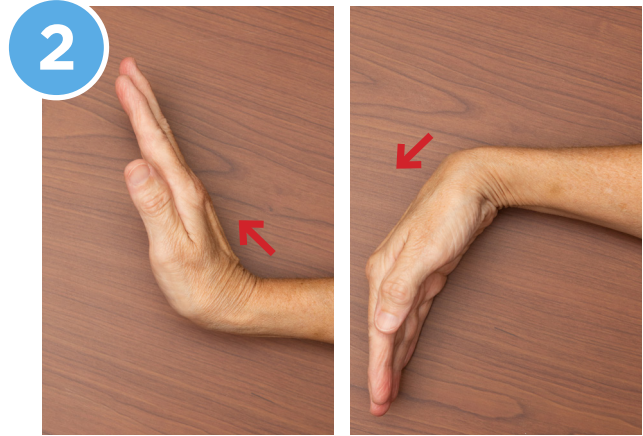
Repita cada ejercicio de 10 a 20 veces, 3 veces al día.

Continúe estos ejercicios hasta que su cirujano o terapeuta le diga que los suspenda.



Flexión y extensión de mano

Estire y separe sus dedos. Luego ciérrelos y apriételes formando un puño.



Flexión y extensión de muñeca

Comience con la palma hacia abajo. Doble la muñeca hacia abajo, y luego hacia arriba.



Pronación y supinación

Comience con el brazo en la posición de dar la mano. Voltee su palma hacia abajo, y luego hacia arriba.



Flexión y extensión de codo

Comience con la palma hacia arriba. Doble el codo hacia abajo, y luego hacia arriba.

Ejercicios para hombro total invertido

Ejercicios de péndulo

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

Al hacer estos ejercicios, su brazo y hombro deben estar tan relajados como sea posible. Deje que su brazo se columpie suavemente, cambiando su peso de un pie al otro. Repita de 10 a 20 veces, 3 veces al día. Continúe estos ejercicios hasta que su cirujano o terapeuta le diga que los suspenda.



Doble la cintura hasta donde lo tolere, sosteniéndose con su brazo no quirúrgico. Deje que su brazo quirúrgico cuelgue hacia abajo.

Coloque un pie delante del otro, separados al ancho de los hombros.

Muévase hacia adelante y atrás, cambiando el peso de su cuerpo de un pie al otro.



Póngase de pie con los pies separados en una postura estable.

Cambie su peso de lado a lado.



Póngase de pie con los pies separados en una postura estable.

Mueva sus caderas en el sentido de las agujas del reloj, deje que su brazo gire formando un círculo.

Repita el movimiento, ahora en contra de la agujas del reloj.

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 junto al código QR.



Video de hombro total

https://my.viewmedica.com/share/5739/es/A_fbf6ec46



Hombro total invertido

https://my.viewmedica.com/share/5739/es/A_2f18ef89



Video sobre el alta

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

SANFORD[®]
ORTHOPEDICS
SPORTS MEDICINE