



PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A PACIENTES CON PRÓTESIS DE CADERA

Información para el/la paciente

El programa per a la millora de l'atenció integral del pacient amb pròtesi de maluc està coordinat per un equip de professionals de **infermeria, fisioteràpia i treball social** per:

- Mobilitzar ràpidament el pacient per tal d'aconseguir una millor i més ràpida recuperació.
- Eliminar el dolor i guanyar funcionalitat.
- Evitar complicacions.

1 ¿Qué es una prótesis de cadera?



Es la sustitución total de la articulación de la cadera, deteriorada a causa de **artrosis**, por una articulación artificial denominada **prótesis**. En concreto, hay dos tipos de prótesis:

- **Prótesis cementada o híbrida**, donde los dos componentes son fijados al hueso con una resina que se endurece rápidamente al instalarse.
- **Prótesi no cementada**, donde la fijación primaria se consigue a presión y la fijación secundaria se consigue mediante la incorporación al hueso. En este caso, la carga total sobre la pierna operada y el proceso de rehabilitación será más largo.

2 ¿Qué ha de saber?



Antes de la cirugía

- Le programaremos una visita con anestesia donde se valorará si se puede realizar la intervención. Es importante que traiga la medicación que esté tomando en ese momento.
- Recibirá una llamada del Hospital para confirmar el día y la hora de la intervención.
- Para que se le pueda operar, no ha de tener ninguna alteración en su estado de salud (resfriado, infección bucal, infección de orina...). En caso de sufrir alguna alteración, debe llamar al teléfono 937 417 700, ext. 1084 para que valoremos si puede ser operado.

Usted es parte activa de su proceso de recuperación

Semanas antes de la cirugía

Le citarán a una sesión informativa, a la que ha de ir acompañado/a, donde profesionales de rehabilitación, trabajo social y enfermería le darán toda la información relevante y le aclararán las dudas que pueda tener sobre la intervención.

Ha de estar acompañado/a por un/a familiar o un soporte externo, tanto el día de la sesión como durante todo el proceso

3 ¿Qué ha de traer al Hospital?



- Medicación habitual
- Efectos personales (higiene personal, bucal...)
- Pijama o ropa cómoda
- Muletas
- No traiga pendientes, anillos, joyas...

4 Durante el ingreso en el Hospital:



Día 1 – Intervención

- No puede comer nada sólido desde 6 horas antes de la intervención. Únicamente puede tomar la medicación, con un poco de agua.
- Ha de venir después de haberse duchado con jabón neutro y sin cremas ni colonias.
- Deberá ir al área quirúrgica, ubicada en el sótano 1, donde le operarán.
- Finalizada la intervención y cuando ya tenga asignada habitación, avisaremos a su familia y le informaremos.
- Una vez en su habitación, podrá comenzar a comer cuando la enfermera se lo indique.
- Se sentará y se pondrá de pie con ayuda de un/a fisioterapeuta lo más pronto posible.
- Continuará haciendo los ejercicios de rodilla y tobillo que aprendió en la sesión informativa.
- El horario de visita es de 12 del mediodía a 8 de la mañana (incluyendo la noche).

Día 2

La dieta será progresiva.

No tome medicación por su cuenta.

Caminará con caminador y con la ayuda del/de la fisioterapeuta. También irá haciendo los ejercicios que se le indiquen. Una vez que consiga desplazarse bien, probará de ir con muletas.

Día 3

- Será valorado por su médico/a responsable.
- Le realizaremos la primera cura.
- Si no hay complicaciones, le daremos el alta médica y de enfermería con recomendaciones de signos de alarma. Le daremos las fechas de visita de consultas externas para la cura, del/de la médico/a de rehabilitación y de traumatología.
- Después de hacer rehabilitación, podrá volver a casa con un familiar en vehículo propio.



5 Seguimiento en el domicilio:

- Deberá continuar con las indicaciones que le hayan dado de fisioterapia, traumatología y enfermería.
- Tendrá cita para una cura en consultas externas después de 7 días.
- Entre 12-15 días: tendrá visita de control con la enfermera en consultas externas para que le retiren las grapas.
- 30 días después: tendrá visita de control en consultas externas con el/la traumatólogo/a y con el/la rehabilitador/a.
- Si se ha gestionado la fisioterapia domiciliaria, recibirá, en 48-72 h, una notificación del día y la hora. Pasado este tiempo (días laborables), si no ha tenido ninguna noticia al respecto, póngase en contacto con **Fisiogestión**, tel. 935 666 380.

La movilización precoz y seguir el tratamiento prescrito para el dolor son factores básicos para una buena evolución. Haga los ejercicios y controle las posturas antiluxantes que le hemos explicado.

6 Importante:

- Su colaboración es esencial para su recuperación.
- Planifique el regreso al domicilio.
- Necesitamos que la persona cuidadora ayude y se implique en su recuperación.

Durante el ingreso:

- No tome medicación por su cuenta.
- Le controlaremos el dolor con analgesia endovenosa u oral.

En casa:

- Evite objetos en el suelo que le puedan hacer caer (alfombras, cables...).
- Utilice zapatillas antideslizantes, cerradas por el talón y sin cordones.
- No aumente de peso.
- Tenga cerca los objetos de uso frecuente.
- Si tiene escaleras, utilice las barandillas.