



PRÓTESIS O ARTROPLASTIA DE CADERA





Si usted está recibiendo este folleto, significa que está dando el primer paso hacia una mejora en su calidad de vida, ya que la cirugía propuesta por su médico le permitirá un alivio del dolor y la recuperación de las funciones de movimiento para las cuales se encuentra limitado.

¿QUÉ ES UNA ARTROPLASTIA?

El **reemplazo de la articulación o artroplastia** es un procedimiento quirúrgico que consiste en extraer una articulación dañada y colocar una prótesis en su lugar.

Dicho reemplazo se realiza cuando hay un daño irreversible, generalmente causado por artrosis, artritis reumatoidea u otras enfermedades, las cuales producen incapacidad y dolor.



¿QUÉ FACTORES HAY QUE AJUSTAR PARA EVITAR COMPLICACIONES?

- Sobrepeso
- Tabaquismo
- Infecciones
- Diabetes no controlada
- Enfermedades respiratorias
- Enfermedades cardiovasculares

LOS RIESGOS ASOCIADOS CON LA CIRUGÍA DE REEMPLAZO DE CADERA PUEDEN INCLUIR:

- Coágulos sanguíneos
- Infección
- Fracturas
- Luxación
- Aflojamiento
- Cambio en la longitud de la pierna

¿CUÁLES SON LOS REQUISITOS PARA QUE EL FNR AUTORIZE LA CIRUGÍA?

Consulta con traumatólogo, quién le indicará la realización de la artroplastia y completará los formularios del Fondo Nacional de Recursos (FNR).

Realización de exámenes paraclínicos indicados por el traumatólogo:

- Hemograma
- Azoemia
- Creatininemia
- Ionograma
- Albuminemia
- Glicemia
- Crasis completa
- Examen de orina (urocultivo solo en paciente con sintomatología urinaria).

Realización de imagenología indicada por el traumatólogo:

- Rx rodilla afectada (frente y perfil) con apoyo monopodal si existe desaxación o se sospecha inestabilidad articular.
- Rx cadera.
- Rx de tórax.

Valoración cardiológica y ECG informado.

PRESENTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

- **Fotocopia de Cédula de Identidad**
- **Vacunas**
- **Constancia de afiliación a ASSE (si corresponde)**
- **Lista de medicamentos**
- **Peso y talla**

Consulta con Odontólogo, quien le entregará certificado de sanidad bucal.

Consulta con Internista, quien le hará la valoración clínica.

Consulta con Nutricionista

Debe concurrir con los exámenes y el formulario de solicitud del FNR que le entregará el traumatólogo. Serán ellos quienes completarán los formularios correspondientes que usted deberá firmar.

FORMULARIOS DEL FNR:

Formulario de solicitud de prótesis:

- El mismo es completado y firmado por Traumatólogo. Luego pasa a valoración y paraclínica con Médico Internista.
- Consentimiento informado del procedimiento a realizar, firmado por el traumatólogo y el paciente.
- Formulario de elección de Instituto de Medicina Altamente Especializado (IMAE), el cual estará firmado por traumatólogo y paciente.
- Formulario de inicio de trámite en el FNR, el que se gestiona en administración.

Una vez que el procedimiento esté autorizado por el FNR, se procederá a realizar la coordinación de la cirugía.

Cuando se le comunique la fecha de la cirugía, también se le indicarán los pasos a seguir:

- Visita con Anestesiólogo (llevando todos los exámenes realizados)
- Consulta con Traumatólogo para valoración de piel y chequeo de paraclínica.
- Evitar el consumo de cigarrillos, 30 días previos a la cirugía y 30 días posteriores a la misma.
- En pacientes diabéticos, realizar controles estrictos de Glicemia previo a la cirugía.

¿CUÁLES SON LAS CONSIDERACIONES PREVIAS A LA CIRUGÍA?

- Ducha con jabón de Clorhexidina brindado por la Institución.
- No rasurarse.
- Conservar uñas de manos y pies limpias y cortas.
- Observar estado de la piel de: axilas, ombligo, pliegues, ingle, pies. En caso de tener hongos, enrojecimiento o cualquier otro tipo de lesión, avisar a su traumatólogo.
- Deberá contar con donantes de sangre (comunicarse con Sector Hemoterapia, al teléfono 4552 2964, interno 1163).
- Si recibe anticoagulantes como Choice, Aspirina, Bufferin, Tribuff, Clopidogrel, Enoxaparina, el anestésista le indicará la suspensión o cambio de la misma.
- Si recibe psicofármacos, debe consultar si los mismos deben ser suspendidos.



LUEGO DE LA CIRUGÍA

- Le dejarán una vía en el brazo para administrarle calmantes y antibióticos.
- Eventualmente puede tener colocado un drenaje en la zona de la cirugía, éste sirve para eliminar restos de fluidos que hayan quedado alrededor de la prótesis. Él mismo será retirado generalmente a las 24 horas.
- Enfermería le realizará controles frecuentes de presión arterial, temperatura, pulso y le avisará cuando comenzar a probar tolerancia con líquidos y sólidos.
- Se le realizará Rx de control, para asegurar la posición de la prótesis.
- Luego de realizada la radiografía de control, se comenzará con la rehabilitación fisioterapéutica. Será visitado por el Fisioterapeuta, quien tendrá planificado un programa de ejercicios personalizados, enfocados en movilidad, rehabilitación de la marcha y evitar movimientos o posiciones de riesgo para la prótesis.

CUIDADOS BÁSICOS Y REHABILITACIÓN, LUEGO DE UNA CIRUGÍA DE CADERA.

UQRA le brinda esta guía de cuidados y actividades que usted deberá tener en cuenta cuando llegue a su hogar, para lograr una buena recuperación:

- Lavarse las manos con frecuencia para evitar infecciones.
- Al momento de ducharse, hágalo sentado en un banco o silla para evitar caídas.
- Lave la herida con agua o jabón neutro.
- No frote la herida ni coloque cremas o lociones.
- Observe todos los días la herida quirúrgica para ver si hay enrojecimiento, secreciones o sangrados.
- Si presenta fiebre o secreciones de líquido blanco, amarillo o verde, deberá avisar de inmediato a su médico.
- No realice baños de inmersión hasta que su médico lo autorice.
- Tome la medicación para el dolor como se lo indicó su médico.
- Para calmar el dolor también puede aplicarse hielo.
- Luego de tomar los analgésicos, espere 30 minutos antes de comenzar con los ejercicios u otra actividad.
- No maneje automóvil hasta que su médico lo autorice.
- No utilice sillas o sillones demasiado bajos, lo ideal es que éstos tengan apoya brazos y que al sentarse, sus rodillas queden levemente más bajas que las caderas.

- No se incline hacia adelante mientras está sentado ni levante las rodillas por encima de la cadera.
- No cruce la pierna operada por encima de la otra.
- Utilizar sobrewater durante 6 semanas, luego de la cirugía.
- Utilice almohadas para colocar entre las piernas, para dormir boca arriba o del lado sano.
- No gire la pierna operada hacia adentro ni hacia afuera. Cuando está acostado, la punta del pie debe apuntar hacia arriba.
- No se acueste del lado operado. Durante las primeras semanas se recomienda dormir boca arriba, para evitar el riesgo de luxación.
- Cuando viaje en auto, siéntese sobre un almohadón firme, tratando de no doblar demasiado la cadera para subir y bajar.
- El fisioterapeuta le enseñará a utilizar artículos para poder movilizarse como bastones y andador.
- En el baño, utilice alfombras antideslizantes y agarraderas.
- Elimine cables y alfombras de la casa, que puedan hacerlo caer.
- No flexionar cadera para colocarse el calzado.
- Evite recoger objetos del suelo.

SUBIR ESCALONES

La secuencia es: Pierna no operada, pierna operada y bastones.

BAJAR ESCALONES

La secuencia es: Bastones, pierna operada y pierna no operada.

SUBIR A LA CAMA

Acérquese a la cama de espaldas y cuando esté en contacto con la cama haga el procedimiento inverso al anterior.

BAJAR DE LA CAMA

- Deslice las piernas hacia afuera de la cama, girando mientras lo hace. El tronco y su pierna operada deben estar alineados en todo momento.
- Mantenga sin flexionar la rodilla de su pierna operada. Sentado al borde de la cama, apoye su pierna no operada sobre el piso con la rodilla flexionada. Mantenga su pierna operada estirada frente a usted.



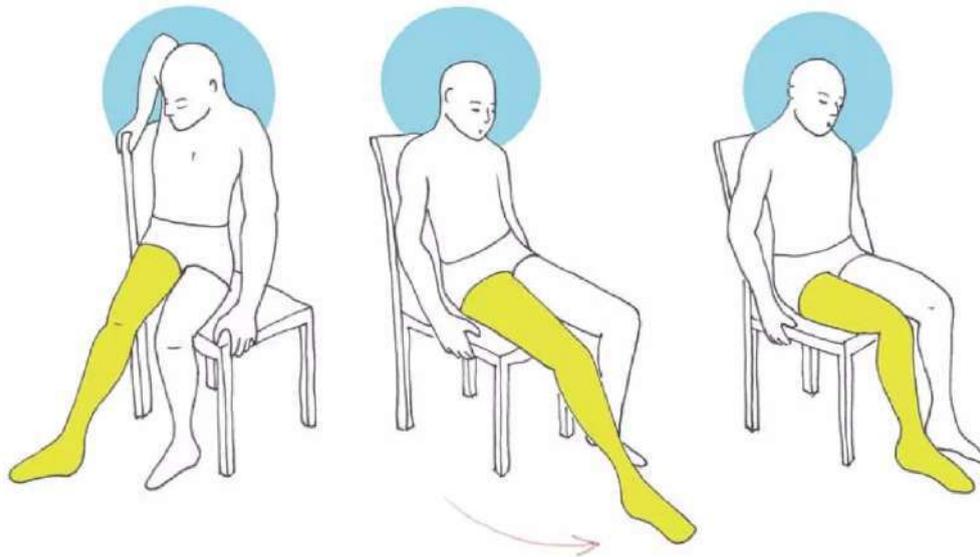
SENTARSE EN UNA SILLA

- Acercarse a la silla hasta tomar contacto con ella.
- Sostenerse del respaldo con una mano, del borde con la otra mano y extender hacia adelante la pierna operada.
- Sentarse lentamente sosteniendo el peso del cuerpo con su pierna no operada.

- Girar sobre la silla hasta quedar de frente, recuerde girar la pierna al mismo tiempo que su tronco.

PARARSE DE LA SILLA

Utilizar el mismo método que para sentarse, solo que a la inversa.



CAMINAR

- El fisioterapeuta le enseñará a caminar correctamente, utilizando andador o bastones.
- Antes de comenzar a caminar, asegúrese de haber adquirido equilibrio y haberse acostumbrado a la posición vertical.
- La secuencia será: adelante el andador o bastones, luego la pierna operada y por último la pierna no operada.
- Cuando haya pasado unas semanas y domine el andador o los bastones, podrá comenzar a caminar con un solo bastón.
- Para cambiar de dirección, evite girar sobre la pierna operada.

BAÑARSE

- Las primeras semanas báñese sentado en un banco o silla de altura adecuada y coloque en el suelo alguna alfombra antideslizante. Evite inclinarse demasiado.
- Puede utilizar cepillo con mango largo para lavar la parte inferior de las piernas y pies.

ENTRAR Y SALIR DEL AUTOMÓVIL

- Lleve el asiento hacia atrás lo máximo posible, colóquese de espaldas y siéntese sosteniéndose con los brazos y la pierna no operada.
- Mantenga la pierna operada extendida hacia adelante.
- Gire todo el cuerpo, con la pierna extendida.
- Para salir del auto, siga las mismas instrucciones pero a la inversa.



Coordinación UQRA

- 🕒 Lunes a Viernes de 8 a 17 horas
- ☎ 4552 2964 - Interno 3333
- 📞 092 811 666
- ✉ coordinacionuqra@camec.com.uy

HEMOTERAPIA

- ☎ 4552 2964 - Interno 1163

FISIOTERAPIA

- ☎ 4554 2965 - Interno 1233

