



Artroplastia de hombro de Joint Adventures

en Northwestern Medicine Central DuPage Hospital
y Northwestern Medicine Delnor Hospital





Bienvenido

Bienvenido a Northwestern Medicine Central DuPage Hospital y al programa Joint Adventures de Northwestern Medicine Delnor Hospital. A estas alturas, ya debe haberse reunido con un cirujano ortopédico y fijado una fecha para su artroplastia de articulación.

A partir de este momento, el equipo de cuidados ortopédicos estará con usted a cada paso del camino. Esperamos brindarle una atención y servicio excelentes.

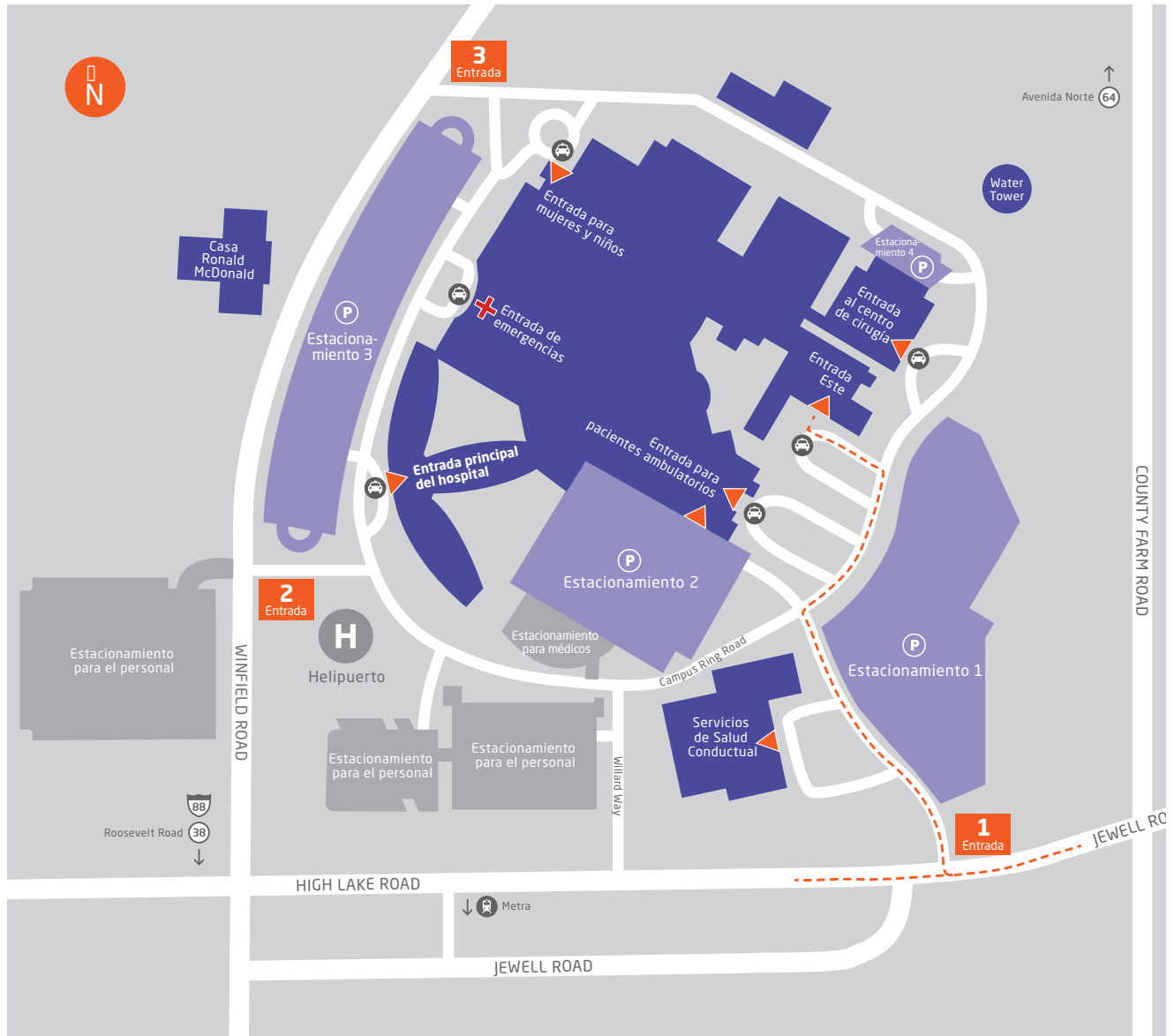
Saber qué hacer antes de su cirugía y saber qué esperar después puede ayudar a reducir el estrés o el miedo que pudiera tener. Además de leer este libro, se le entregará la publicación educativa Emmi® basada en la web sobre su cirugía de articulación y la recuperación de su cirujano o el enfermero de pre-admisión durante su llamada de antecedentes médicos.

Llame al consultorio de su médico/cirujano, si aún tiene preguntas sobre la programación de su cirugía, sus citas médicas o sus medicamentos.

El equipo de cuidados ortopédicos espera ayudar a que su aventura con las articulaciones sea agradable.

Joint Adventures

Mapa del campus de Northwestern Medicine Central DuPage Hospital



El mapa no está a escala

- Estacionamiento con servicio de valet
- Estacionamiento
- Entrada al edificio

El día de su cirugía, o para su clínica preoperatoria, use la Entrada n.º 1 sobre Jewell Road e ingrese al hospital por la entrada este. Los servicios de valet para el estacionamiento están disponibles a partir de las 5 a.m. El servicio de valet para el estacionamiento es sin costo.

Joint Adventures

Mapa del campus de Northwestern Medicine Delnor Hospital



El mapa no está a escala

-  Estacionamiento con servicio de valet
-  Estacionamiento
-  Entrada al edificio

El día de su cirugía, o para las pruebas de pre-admisión, use la Entrada n.º 1 sobre Williamsburg Road y tome por Delnor Drive hasta la entrada sur. Los servicios de valet para el estacionamiento están disponibles a partir de las 7 a.m. El servicio de valet para el estacionamiento es sin costo.

Índice

Para empezar

Sobre su hombro	7
Artritis	8
Artroplastia de hombro.	9
Programas Emmi	10

Preparación para la cirugía

Visitas al médico y análisis de laboratorio	11
Atención dental.	11
Prevención de infecciones	11
Historial de salud	12
Visita preoperatoria	12
Hora de la cirugía	13
Qué traer para su estancia en el hospital	13
Prepare su casa.	14
Elección de una persona de apoyo	14
Calcio	15
Vitamina D.	16

El día de la cirugía

Llegada y estacionamiento	17
Registro	17
Sala de espera	17
Sala de recuperación.	17
Alimento y líquidos	18
Visitantes	18
Privacidad	18

Su estancia en el hospital

Posoperatorio	19
Terapia	19
Cuidado de la vejiga y los intestinos	20
Cuidado de la incisión	20
Cuidado respiratorio	20
Circulación	20

Manejo del dolor

Nivel de comodidad y función	21
--	----

Instrucciones de alta

Cuidado de la incisión	22
Prevención de infecciones	23
Atención dental.	24
Atención urológica	24
Colonoscopia	24
Trombosis venosa profunda	25
Embolia pulmonar	25

Salida del hospital

Alta	26
----------------	----

Medidas de seguridad

Transferencias	27
Vestirse	27
Ir al baño.	28
Bañarse/ducharse.	28
Precauciones en casa	29

Fisioterapia ambulatoria

Servicios de rehabilitación para pacientes ambulatorios	30
Manejo del dolor durante la fisioterapia.	31
Ejercicios	32

Para empezar

Para ayudarlo a comprender mejor el proceso de la artroplastia de hombro, puede ser útil saber más acerca de su hombro y cómo funciona.

Sobre su hombro

El hombro está formado por huesos, músculos, ligamentos y tendones. Trabajan juntos para que usted pueda alcanzar, balancearse y levantar peso con comodidad. Aprender sobre las partes del hombro y la articulación le ayudará a comprender el problema de su hombro.

Las partes de la articulación

La articulación del hombro es donde el húmero (hueso superior del brazo) se junta con la escápula (omóplato).

Los músculos y los ligamentos ayudan a formar la articulación; se unen al omóplato y al hueso superior del brazo.

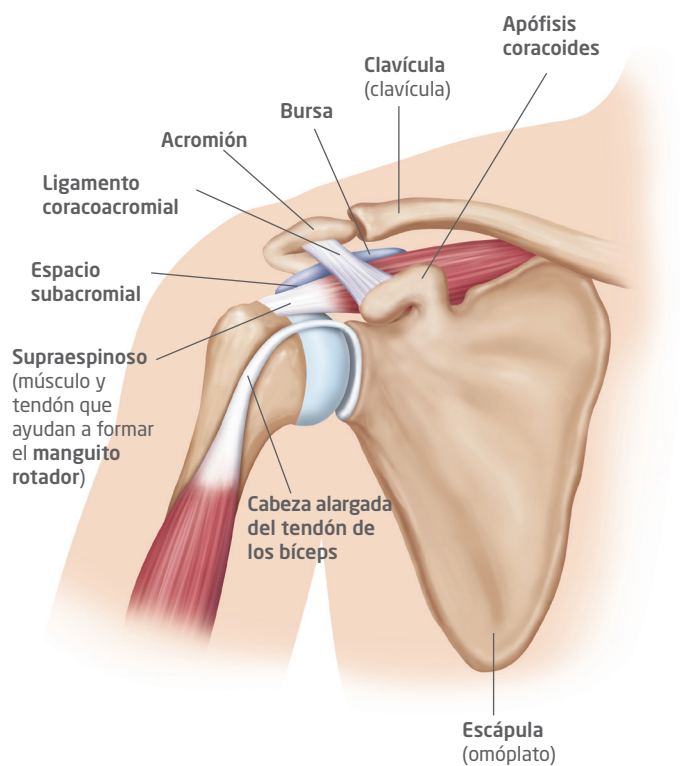
En la parte superior del omóplato hay dos pomos óseos denominados acromión y apófisis coracoides.

El espacio subacromial se encuentra entre la parte superior del húmero y el acromión; este espacio está cubierto por tendones, músculos y la bursa subacromial.

La bursa es un saco de fluido que amortigua las partes del hombro mientras se mueven.

El músculo y tendón supraespinoso se encuentran en el espacio subacromial. Estos ayudan a formar el manguito rotador y generalmente se lesionan en un desgarro del manguito rotador.

Hombro normal



Artritis

La palabra "artritis" significa inflamación de las articulaciones. El cartílago proporciona amortiguación y nutrición a las articulaciones. La artritis es una enfermedad que desgasta el cartílago. A medida que la artritis avanza, la superficie de la articulación se vuelve irregular y la amortiguación disminuye. Esto puede llevar eventualmente a lo que se llama artritis "hueso sobre hueso" o "de etapa final". Esto puede ocasionar dolor y rigidez en el hombro.

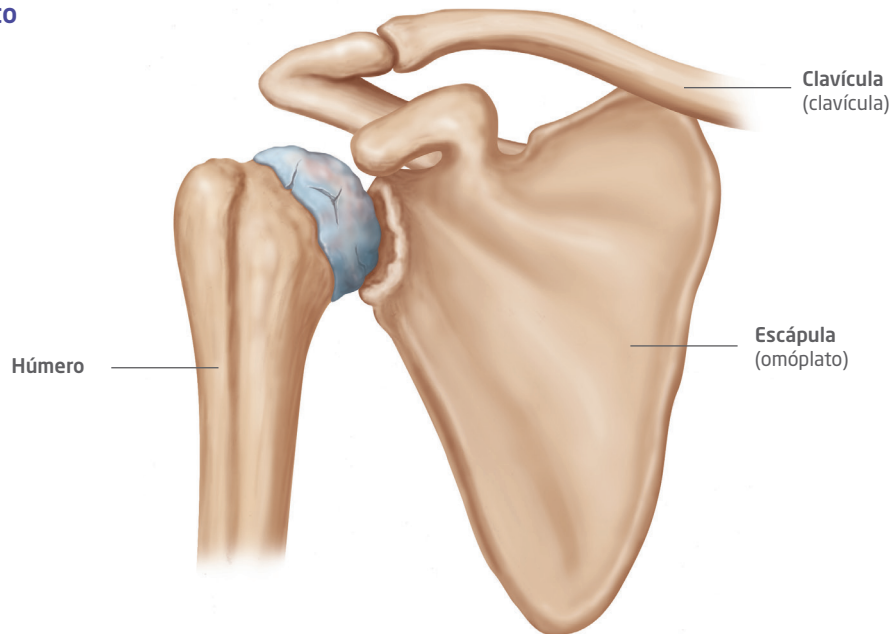
Como con otras articulaciones, su médico* probablemente hable sobre las opciones no quirúrgicas para tratar la artritis que incluyen modificación de actividad, medicamentos antiinflamatorios e inyecciones en la articulación (como cortisona). Esos tratamientos pueden servir para disminuir el dolor y mejorar la función. Si las medidas no quirúrgicas no son exitosas para reducir el dolor, es posible que usted sea candidato para la cirugía de artroplastia de hombro. La artroplastia de hombro reviste la articulación dañada y crea una superficie deslizante sin dolor para mejorar el rango de movimiento y reducir el dolor.

La osteoartritis, que a menudo se conoce como artritis degenerativa, usualmente empeora con el tiempo. Es más común en personas de más de 50 años de edad, pero puede ocurrir a cualquier edad.

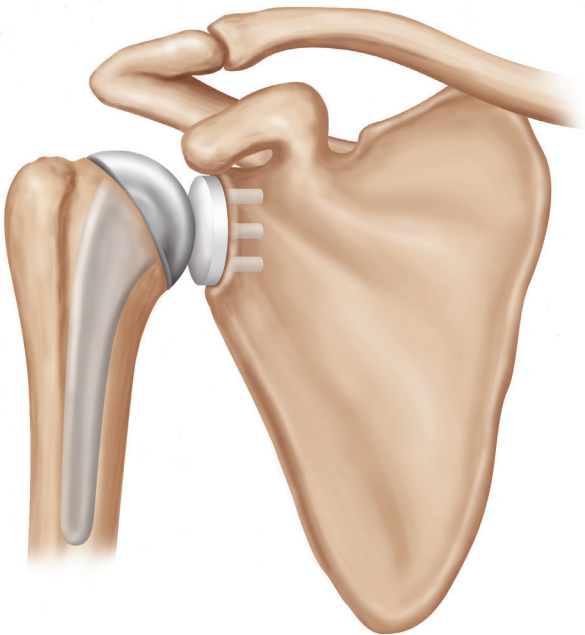
La artritis reumatoide es una enfermedad que puede atacar cualquier parte del cuerpo, incluyendo las articulaciones. En la artritis reumatoide, el líquido articular contiene sustancias químicas que atacan y dañan la superficie de la articulación. Usualmente hay inflamación, dolor y rigidez aun cuando no se use la articulación.

* Como dato informativo, algunos de los médicos y/o personas que se identifican no son agentes ni empleados de Northwestern Memorial HealthCare ni de ninguno de sus afiliados. Han elegido nuestras instalaciones como lugares donde desean brindar tratamiento y atención a sus pacientes particulares.

Hombro artrítico

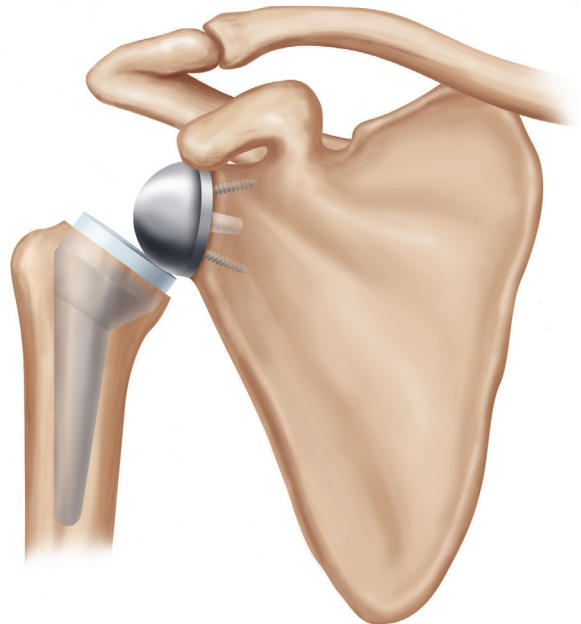


Artroplastia total de hombro



Opción quirúrgica para artritis avanzada de hombro
Requiere un tendón de manguito rotador intacto y activo
La cabeza del húmero (esfera) y el glenoide (cavidad) se revisten anatómicamente.

Artroplastia total reversa de hombro



Opción quirúrgica para tendón del manguito irreparable con o sin artritis. La esfera está unida al omóplato. La cavidad se encuentra en el húmero y utiliza el músculo deltoides para mover el hombro.

Felicitaciones. Ha dado el primer paso para recuperar su estilo de vida activo.

Sin embargo, necesita dar unos cuantos pasos más para asegurar que usted, su casa y su cuidador estén completamente preparados para su cirugía de artroplastia de articulación.

Durante los próximos días y semanas usted deberá hacer lo siguiente:

Preparar su casa para su regreso

Completar y entregar el Formulario de coordinación de cuidados

Hacerse los análisis de laboratorio u otras pruebas que le ordenen sus médicos*

Seleccionar a un acompañante o persona de apoyo que lo ayude en casa la primera semana después de la cirugía

Ver los programas educativos Emmi por internet

Programas Emmi

Antes de su cirugía, le recomendamos que vea los programas educativos en internet asignados. El enfermero de revisión de pre-admisión le proporcionará la información que necesitará para que pueda ver estos programas.

* Como dato informativo, algunos de los médicos y/o personas que se identifican no son agentes ni empleados de Northwestern Memorial HealthCare ni de ninguno de sus afiliados. Han elegido nuestras instalaciones como lugares donde desean brindar tratamiento y atención a sus pacientes particulares.

Preparación para la cirugía

La artroplastia de articulación es una cirugía electiva. Por lo tanto, es importante que su estado de salud se evalúe exhaustivamente antes de someterse al procedimiento.

Visitas al médico y análisis de laboratorio

Antes de la cirugía, la mayoría de los pacientes completarán una evaluación que puede incluir una valoración física preoperatoria, análisis de laboratorio, electrocardiogramas y radiografías. Asegúrese de hablar con una enfermera de revisión de pre-admisión antes de ir a hacerse los análisis; las pautas de la anestesia podrían justificar la realización de análisis adicionales. **Su médico* también puede analizar la suspensión temporal de algunos medicamentos como medicamentos antiinflamatorios aproximadamente una semana antes de la cirugía. Deje de tomar aspirina durante dos semanas antes de la cirugía.** Estos medicamentos tienden a adelgazar la sangre y podrían ocasionar más sangrado durante la cirugía.

Atención dental antes de la cirugía

Cualquier tratamiento dental invasivo, incluidas limpiezas de rutina, empastes dentales, extracciones, endodoncias o implantes, puede introducir bacterias al torrente sanguíneo. Si tiene programado un tratamiento dental en un plazo de seis semanas antes de su cirugía de artroplastia de articulación, dígaselo al personal del consultorio de su cirujano. Su cirujano* puede darle instrucciones o pautas específicas que debe seguir. Consulte con su cirujano* cuánto tiempo debe esperar después de la cirugía antes de programar cualquier cita dental futura.

Prevención de infecciones

La infección es una complicación poco frecuente de la cirugía de artroplastia de articulación. Tomamos precauciones especiales para ayudar a prevenir infecciones. **Si tiene cualquier signo o síntoma de una infección antes de su cirugía como una llaga abierta, síntomas de gripe, un corte, infección en los dientes o en la vejiga, dígaselo a su médico* de inmediato. Su cirugía puede tener que retrasarse hasta que reciba el tratamiento adecuado.**

Mientras esté en el hospital, recibirá antibióticos antes y después de la cirugía para reducir el riesgo de infección.

Si tiene cualquier signo o síntoma de infección antes de la cirugía, dígaselo a su médico* de inmediato.

* Como dato informativo, algunos de los médicos y/o personas que se identifican no son agentes ni empleados de Northwestern Memorial HealthCare ni de ninguno de sus afiliados. Han elegido nuestras instalaciones como lugares donde desean brindar tratamiento y atención a sus pacientes particulares.

Su incisión debe mantenerse limpia y seca hasta que cicatrice. Su nueva articulación es artificial y no tiene la protección natural de su cuerpo contra las infecciones, así que es posible desarrollar una infección años después. Las bacterias pueden entrar a su torrente sanguíneo e invadir su nueva articulación, ocasionando que se afloje y cause dolor. **Llame a su médico* inmediatamente si experimenta signos o síntomas de infección como fiebre, escalofríos, dolor, enrojecimiento o secreción.**

Las infecciones comunes incluyen dolor de garganta, infección de las vías urinarias, cortes profundos o una infección en los oídos. Su médico* puede recetarle antibióticos.

Historial de salud

Una vez que haya confirmado una fecha para la cirugía, deberá proporcionar un historial de salud completo. Uno de nuestros enfermeros experimentados a cargo de la pre-admisión lo llamará para obtener su historial de salud detallado.

Después de la entrevista telefónica, se le darán instrucciones para los siguientes pasos (es decir, qué análisis le harán, a dónde debe ir para hacérselos, etc.). Sobre la base de su historial, se programarán los análisis necesarios en la clínica preoperatoria de Central DuPage Hospital, en la Clínica de análisis de pre-admisión de Delnor Hospital o en uno de nuestros prácticos centros de atención.

Clínica preoperatoria del Central DuPage Hospital

Lo alentamos a concurrir a la clínica preoperatoria antes del día de la cirugía. Se reunirá con un integrante de nuestro Equipo de enfermería perioperatorio. Uno de nuestros enfermeros certificados completará una evaluación de enfermería, revisará los consentimientos quirúrgicos y los medicamentos que toma usted en casa y le proporcionará educación pre y postoperatoria. Además, la clínica preoperatoria le ofrece la oportunidad de hacer preguntas personalmente y familiarizarse con el hospital antes de la cirugía. Si el enfermero clínico tiene alguna inquietud, o según se solicite, usted se reunirá con un anestesiólogo durante su visita a la clínica preoperatoria.

Las citas para la clínica preoperatoria las programará un integrante del departamento de pruebas de pre-admisión cuando lo llame para hablar de su historial de salud. Puede completar los análisis preoperatorios durante la clínica preoperatoria. Prevea que la visita durará entre 45 minutos y una hora.

Análisis pre-admisión en el Delnor Hospital

Se reunirá con un integrante de nuestro Equipo de enfermería de pre-admisión. Uno de nuestros enfermeros le extraerá sangre para hacer análisis de laboratorio y de otro tipo, si fuera necesario. El enfermero le proporcionará toda la educación preoperatoria necesaria. Durante este tiempo, uno de nuestros anestesiólogos se reunirá con el paciente. Además, la clínica de pre-admisión ofrece a los pacientes la oportunidad de hacer preguntas personalmente y familiarizarse con el hospital antes de la cirugía.

* Como dato informativo, algunos de los médicos y/o personas que se identifican no son agentes ni empleados de Northwestern Memorial HealthCare ni de ninguno de sus afiliados. Han elegido nuestras instalaciones como lugares donde desean brindar tratamiento y atención a sus pacientes particulares.

¿Cuándo es mi cirugía?

La hora de su cirugía no se determinará sino hasta el día anterior a la cirugía. Podremos confirmar el horario de su cirugía después de las 2 p.m. del día hábil anterior a su intervención programada. Un integrante del personal de Servicios quirúrgicos lo llamará por teléfono y le dirá cuándo debe llegar al hospital y también le informará si debe someterse a alguna prueba el día de la cirugía.

Para pacientes del Central DuPage Hospital

Si no estará en casa, o si no recibe nuestra llamada, llámenos al 630.933.2647 de lunes a viernes después de las 5 p. m. para confirmar la hora de su cirugía. TTY para las personas con dificultades auditivas 630.933.4833.

Para pacientes de Delnor Hospital

Si no estará en casa, o si no recibe nuestra llamada, llámenos al 630.208.4038 de lunes a viernes después de las 5 p. m. para confirmar la hora de su cirugía. TTY para las personas con dificultades auditivas 630.933.4833.

Cuando llame, le dirán:

La hora programada de la cirugía

A qué hora debe llegar al hospital

A qué hora dejar de comer y beber la noche anterior a la cirugía

Qué medicamento(s) debe tomar, si tiene que tomar alguno, la mañana de la cirugía, incluida insulina, y qué medicamentos debe traer consigo al hospital

Qué traer al hospital

Es posible que le den el alta el día de la cirugía o puede estar en el hospital durante uno o dos días. Si se queda una noche en el hospital, no necesita empacar muchas cosas.

Esta es una lista sugerida de lo que debe traer al hospital

Una camisa grande abotonada o una sudadera con cierre que se adapte sobre el vendaje del hombro

Su mascarilla para CPAP si la usa por la noche para dormir

Tarjetas del seguro y Medicare

Una lista de todas sus alergias conocidas (a medicamentos, alimentos y ambientales) y una descripción de sus reacciones alérgicas a cada uno de ellos

Artículos de aseo personal: cepillo de dientes, pasta de dientes, peine, cepillo, desodorante, crema para el cuerpo, estuche para anteojos o lentes de contacto, estuche para prótesis dental, etc.

Una lista de cualquier requisito especial de alimentación

Ropa interior, calcetines, pantalones o pantalones cortos cómodos, camisas abotonadas y zapatos para usar durante la terapia (esta puede ser la misma ropa que use para ir al hospital el día de la cirugía)

Este libro y cualquier material que le haya dado su cirujano

Lista de los "No"

No use maquillaje el día de la cirugía

No traiga dinero en efectivo ni objetos personales de gran valor

No use joyas o anillos en su brazo o mano operada

* Como dato informativo, algunos de los médicos y/o personas que se identifican no son agentes ni empleados de Northwestern Memorial HealthCare ni de ninguno de sus afiliados. Han elegido nuestras instalaciones como lugares donde desean brindar tratamiento y atención a sus pacientes particulares.

Prepare su casa

Puede ir a su casa directamente después de la cirugía o permanecer en el hospital basándose en las recomendaciones de su cirujano*. Debe preparar su casa para que esté lista a su regreso de la cirugía de artroplastia de articulación.

Algunas cosas que debe hacer incluyen:

Preparar comidas con anticipación para que puedan recalentarse fácilmente

Ponga cualquier cosa que guarde en lugares altos en el mostrador o en una mesa para tener fácil acceso sin tener que estirarse

Retire tapetes y mueva las mesas pequeñas, taburetes y sillas fuera de su camino

Si lo solicita, un terapeuta de Northwestern Medicine Home Health & Hospice puede visitar su casa antes de la cirugía para evaluar lo que necesita para preparar su casa. Hay un cargo por este servicio. Verifique con su agente de seguros para determinar la cobertura para este servicio. Para programar una evaluación de su casa, llame al 630.665.7000. TTY para las personas con dificultades auditivas 630.933.4833.

Elección de una persona de apoyo

Cuando se prepare para la cirugía, otra cosa importante que debe decidir es quién será su persona de apoyo o acompañante una vez que esté en casa. Puede ser un familiar o un amigo. Quien sea que usted elija debe planear ver los programas Emmi y ayudar a preparar su casa si usted no se siente apto para ello. Y lo más importante, debe estar con usted por lo menos la primera semana después de su regreso a casa. Quizá usted necesite ayuda con la preparación de alimentos y actividades de la vida diaria los primeros días para que no se caiga. Su cuidador también lo alentará y le recordará hacer sus ejercicios de terapia en casa para empezar a mover su nueva articulación.

Northwestern Medicine Home Health & Hospice

(antiguamente CNS Home Health & Hospice)

690 East North Avenue
Carol Stream, IL 60188

630.665.7000 teléfono las 24 horas
630.933.4833 TTY para personas con
discapacidad auditiva

630.665.7006 Envío a especialistas
630.665.7059 Fax

homehealth.nm.org

* Como dato informativo, algunos de los médicos y/o personas que se identifican no son agentes ni empleados de Northwestern Memorial HealthCare ni de ninguno de sus afiliados. Han elegido nuestras instalaciones como lugares donde desean brindar tratamiento y atención a sus pacientes particulares.

Es importante una buena nutrición antes y después de la cirugía. Una dieta saludable ayuda a fortalecer los músculos, lo cual es necesario para una recuperación completa.

Calcio

La mayoría del calcio de su cuerpo se encuentra almacenado en sus huesos y dientes. El resto se usa en su sangre, músculos y líquidos entre células.

Beneficios del calcio

Regula la contracción muscular, incluyendo los latidos del corazón

Puede ayudar a controlar su presión arterial

Cantidad diaria recomendada (RDA)

Mujeres adultas de 19 a 50 años de edad	1000 mg
Mujeres adultas de 51 a 70 años de edad	1200 mg
Adultos de más de 70 años de edad	1200 mg

Límites superiores tolerables

De 19 a 50 años de edad	2500 mg
De 51 años de edad en adelante	2000 mg

Osteoporosis

La osteoporosis es un trastorno en que el hueso se vuelve débil y quebradizo. Las personas que tienen osteoporosis tienen un mayor riesgo de fracturas en los huesos. La osteoporosis se puede desarrollar si su cuerpo no recibe el suficiente calcio.

Factores de riesgo de la osteoporosis

Mujeres en la post menopausia

Mujeres de huesos pequeños

Mujeres de piel clara originarias del norte de Europa

Personas físicamente inactivas

Historial familiar de osteoporosis

Bebedores de alcohol y cafeína

Consumidores de tabaco

Factores que aumentan la absorción de calcio

Lactosa	Deficiencia de calcio
Vitamina D	Embarazo y lactancia

Factores que disminuyen la absorción de calcio

Fibra	Deficiencia de vitamina D
Oxalato	Menopausia
Alcohol	Edad avanzada

Suplementos de calcio

Algunas personas pueden necesitar suplementos de calcio porque no obtienen el calcio suficiente de sus alimentos. El carbonato de calcio es el suplemento menos costoso and contiene la más alta cantidad de calcio por comprimido. El carbonato de calcio está disponible en las marcas OS Cal® y Caltrate® o como carbonato de calcio genérico. También se puede encontrar calcio en Tums®, un antiácido que se vende sin receta médica.

La etiqueta de ingredientes de la parte posterior del producto indica el contenido de calcio. Su cuerpo solo puede aceptar 500 miligramos de calcio a la vez. No tome más de 500 miligramos de una sola vez.

OS Cal® es una marca registrada de Glaxo SmithKline, Caltrate® es una marca registrada de Wyeth, Tums® es una marca registrada de Glaxo SmithKline

Vitamina D

La vitamina D es una vitamina soluble en grasa que se almacena en el tejido graso del cuerpo. También se le llama la vitamina del sol porque el cuerpo produce vitamina D después de estar expuesto a la luz del sol.

La vitamina D ayuda

A promover la absorción del calcio
 Forma y mantiene huesos fuertes
 Mantiene los niveles adecuados de fósforo en la sangre
 Previene el raquitismo, una distorsión anormal de los huesos

Cantidades diarias recomendadas (RDA)

Para adultos de 19 a 70 años, 15 microgramos (mcg) o 600 unidades internacionales (UI)
 Para adultos mayores de 70 años, 20 mcg u 800 UI
 El límite superior tolerable para cualquier edad es de 4000 UI

Factores de riesgo para deficiencia de vitamina D

50 años o más
 Exposición al sol con poca frecuencia
 Tonos más oscuros de piel

Suplementos de vitamina D

La vitamina D es necesaria para ayudar a su cuerpo a absorber calcio. Si no está consumiendo la RDA de vitamina D, debe hablar con su médico* sobre tomar un suplemento diario.

Los suplementos de vitamina D están disponibles sin receta médica en su farmacia o tienda de vitaminas local.

ALIMENTOS RICOS EN VITAMINA D	UNIDADES INTERNACIONALES (UI) POR PORCIÓN	PORCENTAJE DE VALOR DIARIO
Aceite de hígado de bacalao, 1 cucharada	1.360	340
Salmón, cocido, 3½ onzas	360	90
Caballa, cocida, 3½ onzas	345	90
Sardinas, enlatadas en aceite, escurridas, 1¾ onzas	250	70
Atún, enlatado en aceite, 3 onzas	200	50
Leche, descremada, con grasas reducidas o entera, fortificada con vitamina D, 1 taza	98	25
Margarina, fortificada, 1 cucharada	60	15
Pudín, instantáneo y hecho con leche fortificada con vitamina D, ½ taza	50	10
Cereales listos para comer fortificados con 10 % del DV de vitamina D, porciones de ¾ a 1 taza (las porciones varían de acuerdo con la marca)	40	10
Huevo, 1 entero (la vitamina D se encuentra en la yema de huevo)	20	6
Hígado, de res, cocido, 3½ onzas	15	4
Queso suizo, 1 onza	12	4

* Como dato informativo, algunos de los médicos y/o personas que se identifican no son agentes ni empleados de Northwestern Memorial HealthCare ni de ninguno de sus afiliados. Han elegido nuestras instalaciones como lugares donde desean brindar tratamiento y atención a sus pacientes particulares.

El día de la cirugía

Para el día de su cirugía, tenemos unas cuantas sugerencias y recomendaciones para ayudar a asegurar que no haya problemas para usted ni para su familia.

Para los pacientes que se sometan a una cirugía en el Central DuPage Hospital

Llegada y estacionamiento

Use la Entrada n.º 1 sobre Jewell Road (vea el mapa de la página 4) e ingrese al hospital por la entrada este. Hay estacionamiento con servicio de valet sin costo y se recomienda el día de la cirugía. Hay sillas de ruedas disponibles si se necesitan. El servicio de valet para el estacionamiento está disponible a partir de las 5 a. m.

Registro

El área de registro para servicios quirúrgicos está en el segundo piso. Usted y sus familiares/amigos esperarán ahí hasta que lo lleven al área de espera pre-operatoria. Le pedimos que lo acompañe solo un miembro de su familia a esta área.

Sala de espera

Durante su cirugía, sus familiares/amigos pueden esperar en la sala de espera del quirófano. El tablero de seguimiento del paciente ofrece a su familia información actualizada del progreso. Su cirujano hablará con su familia cuando termine su cirugía.

Para los pacientes que se sometan a una cirugía en el Delnor Hospital

Llegada y estacionamiento

Use la Entrada n.º 1 sobre Williamsburg Road (vea el mapa de la página 5) y tome por Delnor Drive hasta la entrada sur. Hay sillas de ruedas disponibles si se necesitan. Hay servicio de valet disponible en la entrada sur a partir de las 7 a. m.

Registro

El mostrador de registro para cirugía se encuentra cerca de la entrada sur, por el corredor de la derecha. En la entrada sur habrá un conserje que le dará indicaciones. Usted y sus familiares/amigos esperarán ahí hasta que lo lleven al área de espera pre-operatoria. Le pedimos que lo acompañe solo un miembro de su familia.

Sala de espera

Durante la cirugía, sus familiares/amigos pueden esperar en la sala de espera del quirófano. El encargado de enlace con la familia, nuestros voluntarios y el tablero de seguimiento del paciente ofrecerán a su familia información actualizada del progreso. Su cirujano* hablará con su familia cuando termine su cirugía.

Sala de recuperación

La duración promedio de la estadía en la sala de recuperación es de dos horas. Los medicamentos que se usan en la anestesia pueden ocasionar visión borrosa, boca reseca, escalofríos, náuseas o dolor de garganta. Cuando esté estable, lo transferirán a su habitación. Una vez que haya despertado, lo alentarán a respirar profundamente y a toser. Esto le ayudará a despejar sus pulmones y a prevenir una neumonía.

* Como dato informativo, algunos de los médicos y/o personas que se identifican no son agentes ni empleados de Northwestern Memorial HealthCare ni de ninguno de sus afiliados. Han elegido nuestras instalaciones como lugares donde desean brindar tratamiento y atención a sus pacientes particulares.



Alimento y líquidos

Después de la cirugía, podrá masticar pedacitos de hielo si no siente náuseas. Podrá cambiar a alimento sólido cuando usted y su cirujano* consideren que ya está listo.

Visitantes

El día de la cirugía, sugerimos que reciba en mínimo de visitantes y que limite la cantidad de tiempo de visita. Se sentirá muy somnoliento por los medicamentos.

Privacidad

Para proteger su privacidad después de la cirugía, se le pedirá que se comunique directamente con sus familiares y amigos con respecto a su condición. Se le pedirá que elija una contraseña para proteger su privacidad si usted no puede dar novedades a sus familiares/amigos. Avise a sus familiares y amigos que deberán dar la contraseña a un enfermero para obtener informes de su condición.

* Como dato informativo, algunos de los médicos y/o personas que se identifican no son agentes ni empleados de Northwestern Memorial HealthCare ni de ninguno de sus afiliados. Han elegido nuestras instalaciones como lugares donde desean brindar tratamiento y atención a sus pacientes particulares.

Su estancia en el hospital

Post operatorio

Es posible que le den el alta el día de la cirugía o puede estar en el hospital durante uno o dos días, dependiendo de cómo usted avance. El equipo de cuidados ortopédicos lo continuará monitoreando muy atentamente después de su cirugía. Ellos revisarán el color, movimiento y sensación en sus brazos. Lo orientarán para que se adapte a su nuevo ambiente. Un enfermero creará un plan de cuidado personalizado para satisfacer sus necesidades individuales y trabajará con otros miembros del equipo de cuidados ortopédicos. Su técnico de cuidado al paciente (PCT) lo ayudará con las actividades diarias como bañarse, darse vuelta en la cama, ir al baño, etc. El coordinador de cuidado evaluará sus necesidades de alta, manejará cualquier cuestión del seguro y hará arreglos para servicios y equipo que usted pudiera necesitar después del alta.

Tratamiento

La terapia es una de las partes más importantes de su recuperación. Usted comenzará la terapia poco después de su cirugía. Su cirujano* y el personal de rehabilitación trabajan juntos para desarrollar un plan de terapia individualizado para usted. El manejo del dolor es importante para su rehabilitación. También es sumamente importante que usted eleve su brazo y le ponga hielo de acuerdo con las instrucciones de su cirujano.

Durante sus sesiones de terapia, aprenderá las precauciones del hombro específicas de su cirujano, cómo colocar y quitar su cabestrillo, la postura correcta en la cama o una silla, las técnicas para adaptar las actividades de su vida diaria y los ejercicios recomendados para restablecer el movimiento en la articulación y fortalecer los músculos que la rodean. Aprenderá y practicará cada uno de estos en el hospital.

La terapia después de que se vaya se basará en su estado de salud, su progreso funcional con sus actividades de la vida diaria, tolerancia a la actividad física con un programa de ejercicios en casa y las recomendaciones específicas de su cirujano*. Su enfoque debe ser lograr su nivel óptimo de funcionamiento en su hogar o como paciente ambulatorio.

Cabestrillo

Después de la cirugía, es posible que se le ponga un cabestrillo en su brazo. El terapeuta le indicará, demostrará y, si es necesario, modificará su cabestrillo antes de irse a casa. Se espera que usted o su cuidador pueda quitar su cabestrillo y colocarlo nuevamente en su brazo.

Posición de la cama/silla

El terapeuta le demostrará la postura óptima de su brazo cuando está en la cama o sentado en una silla. Usted o su cuidador colocará una almohada detrás de forma vertical y a lo largo de su hombro operado, independientemente de si está en la cama o la silla. Esto protege su brazo y proporciona apoyo adicional.

Hielo

El terapeuta ocupacional o el personal de enfermería le proporcionarán bolsas de hielo para manejar la hinchazón, si ocurriera. Usted o su cuidador colocará la bolsa de hielo sobre su brazo dolorido. Esto también puede ayudar a manejar el dolor.

* Como dato informativo, algunos de los médicos y/o personas que se identifican no son agentes ni empleados de Northwestern Memorial HealthCare ni de ninguno de sus afiliados. Han elegido nuestras instalaciones como lugares donde desean brindar tratamiento y atención a sus pacientes particulares.



Actividades de la vida diaria/técnicas adaptativas

El terapeuta de rehabilitación no solo le dará instrucciones sino que le demostrará a usted o a su cuidador tanto las precauciones del hombro que se recomiendan así como las técnicas para modificar el vendaje, bañarse y asearse que mejorarán su independencia con sus actividades de la vida diaria. Esto asegurará que usted proteja su hombro y seguir las recomendaciones específicas del cirujano*.

Programa de ejercicio

Después de la cirugía, se le dará instrucciones y se le proporcionará un programa de ejercicio. En este libro se proporcionan las referencias del ejercicio.

Intestino y vejiga

A algunas personas se les dificulta orinar después de la cirugía por la anestesia, el medicamento contra el dolor y la movilidad reducida. Si se le dificulta orinar después de la cirugía, infórmele a su proveedor de atención médica. El estreñimiento puede convertirse en otro problema después de la cirugía. Para prevenir el estreñimiento, tome muchos líquidos y coma alimentos con alto contenido de fibra. Se le puede administrar un ablandador fecal o laxante.

Cuidado de la incisión

Su incisión se cubrirá con un vendaje adhesivo. Dependiendo de la orden de su cirujano*, el vendaje se cambiará uno o dos días después de su cirugía

por uno más pequeño. Su herida debe mantenerse limpia, seca y cubierta. Cuando esté listo para dejar el hospital, el enfermero le dará instrucciones de alta con instrucciones para el cuidado de la incisión.

Cuidado respiratorio

Después de la cirugía, las secreciones se pueden acumular en los pulmones y provocar una neumonía. Para evitar esto, le enseñaremos cómo respirar profundamente y toser, así como a usar nuestro dispositivo de respiración azul en su habitación, que ayudará a que usted llene los pequeños alvéolos pulmonares de la base de sus pulmones. La respiración profunda también ayuda a desprender todo el moco para que usted pueda expulsarlo.

Circulación

La falta de actividad ocasiona que la sangre se mueva más lentamente y se acumule en sus piernas. Es sumamente importante que camine con el personal tan pronto como pueda. Establezca una meta para caminar al baño, luego a la puerta y después en el pasillo. Esta actividad disminuirá su riesgo de coágulos de sangre y mejorará su recuperación. Su cirujano* puede ordenar manguitos de compresión intermitente para que los use. También es posible que le receten anticoagulantes.

* Como dato informativo, algunos de los médicos y/o personas que se identifican no son agentes ni empleados de Northwestern Memorial HealthCare ni de ninguno de sus afiliados. Han elegido nuestras instalaciones como lugares donde desean brindar tratamiento y atención a sus pacientes particulares.

Manejo del dolor

Usted es el centro de su equipo de atención médica. Para el mejor resultado posible, lo alentamos a participar activamente en su atención médica.

La participación se puede dar de muchas formas e incluye:

- Dar información a su equipo
- Educarse sobre su diagnóstico y el plan de cuidado
- Conocer los medicamentos que está tomando
- Expresar sus preguntas e inquietudes
- Decirle a sus cuidadores cómo se siente

Manejo del dolor intraoperatorio

Su anestesiólogo hablará con usted el día del procedimiento sobre el manejo del dolor durante la cirugía. Hablará con usted sobre un bloqueo anestésico regional preoperatorio o "bloqueo nervioso". Si su cirujano lo recomienda, esto puede proporcionar un buen manejo del dolor intraoperatorio y postoperatorio. Es administrado antes del procedimiento por el anestesiólogo. Esto se utiliza además de la anestesia general.

Manejo del dolor

El dolor lo experimentan personas de todas las edades y puede ocurrir en cualquier parte del cuerpo. Las sensaciones pueden variar desde dolores latentes a sensaciones severas. Usted tiene derecho a pedir que se evalúe y trate su dolor. Para mantenerlo lo más cómodo posible, le pediremos habitualmente que califique su nivel de dolor usando una escala numérica. La escala es de 0 a 10, donde 0 es nada de dolor y 10 el peor dolor posible. Nos comprometemos a ayudarlo a manejar su dolor a lo largo de su estancia en el hospital.

Nivel de comodidad y función

Con objeto de realizar sus actividades diarias, usted necesitará fijarse un objetivo para manejar su dolor. Su nivel de comodidad y función debe ser una calificación del dolor que le permita continuar con sus actividades importantes.

Para ayudar a fijar su objetivo tenga en cuenta:

Las actividades diarias que debe realizar después de la cirugía, como toser o respirar profundamente, para prevenir complicaciones

La calificación de dolor que le permitirá realizar esas actividades cómodamente

Su cuidador lo ayudará con el nivel de comodidad y función y responderá preguntas sobre la escala de calificación de dolor.



Instrucciones de alta

La preparación para su alta empezó el día que se programó su cirugía. Su equipo de cuidados ortopédicos trabaja con su cirujano* y médico de atención primaria* para asegurar un alta oportuna.

Instrucciones de alta para artroplastias de hombro

Pautas sobre la cantidad de peso que su hombro puede soportar en este momento

Importancia de cumplir con las precauciones del hombro recomendadas

La posición correcta de una almohada detrás de su hombro en la cama o una silla

Cómo quitar/reemplazar el cabestrillo recomendado

Su programa de próximas citas

Cuidado de incisión en casa

Instrucciones para prevenir infecciones

Vuelva a conducir su automóvil cuando el cirujano lo apruebe

Vuelva a trabajar cuando el cirujano lo apruebe

No participe en deportes que requieran correr inmediatamente después de la cirugía

Cuidado domiciliario de la incisión después de la artroplastia de articulación

Su incisión estará cerrada por fuera con una de las siguientes opciones:

Grapas

Adhesivo tópico Dermabond

Steri-Strips

Cuando se le dé de alta del hospital, estos deberán estar aún en su lugar. Deberá mantener la incisión seca y limpia. Si tiene steri-strips, manténgalas en su lugar hasta su próxima cita con su médico*. Si los extremos se aflojan y se enroscan, los puede cortar dejando el resto del steri-strip en su lugar.

Cambie todos los días el vendaje que cubre su incisión hasta su primera visita postoperatoria con su cirujano*.

* Como dato informativo, algunos de los médicos y/o personas que se identifican no son agentes ni empleados de Northwestern Memorial HealthCare ni de ninguno de sus afiliados. Han elegido nuestras instalaciones como lugares donde desean brindar tratamiento y atención a sus pacientes particulares.

Estas son unas cuantas sugerencias para ayudar a promover la cicatrización y a evitar infecciones:

Mantenga la incisión limpia y seca. Quizá no deba ducharse sino hasta que lo indique su cirujano.

Puede lavar el área suavemente con jabón y agua y secar con pequeños toques después de su primera visita al consultorio. Si tiene grapas, se le puede pedir que espere otro par de días después de que se le retiren antes de ducharse.

No aplique crema ni ungüentos a su incisión salvo que lo indique su cirujano.

Puede experimentar lo siguiente:

Moretones cerca y debajo de la incisión que con frecuencia se moverán hacia abajo por el brazo y hasta la mano con gravedad

Hinchazón en el codo, antebrazo y mano

Dolor leve a moderado y punzante dolor del hombro

Informe a su cirujano* si observa cualquiera de los siguientes signos:

Separación de la línea de incisión en cualquier punto

Aumento de temperatura a más de 101 grados o escalofríos

Aumento de enrojecimiento, inflamación o calor en la piel alrededor de la incisión

Aumento de dolor en el sitio de la incisión

Líneas rojas en la piel cerca del sitio de la incisión

Bultos o nódulos dolorosos al tacto en sus axilas o entrepierna

Mal olor en la incisión

Supuración de la incisión

Llame a su médico si tiene preguntas o inquietudes.

Prevención de infecciones

La infección es una complicación posible de la cirugía de artroplastia de articulación. Por lo tanto, es muy importante cuidarse a sí mismo con cuidado preventivo, pruebas, análisis y procedimientos. Si llegara a experimentar signos o síntomas de una infección como fiebre, escalofríos o dolor, enrojecimiento y/o secreción en el área de la incisión, llame a su cirujano. Es posible que una infección pudiera empezar por un dolor de garganta, una infección en las vías urinarias, un corte profundo o hasta una infección en el oído.

En caso de una enfermedad grave o una emergencia, podría necesitar atención médica. Desafortunadamente, algunas pruebas, procedimientos de diagnóstico y enfermedades podrían ponerlo en un riesgo mayor de desarrollar una infección en su nueva articulación incluso años después de la cirugía. Esto es porque las bacterias podrían haberse introducido inadvertidamente en su torrente sanguíneo de muchas maneras diferentes. Una vez en el torrente sanguíneo, las bacterias pueden viajar a su nueva articulación y ocasionar una infección porque la articulación artificial no tiene la protección natural de su cuerpo contra las infecciones.

* Como dato informativo, algunos de los médicos y/o personas que se identifican no son agentes ni empleados de Northwestern Memorial HealthCare ni de ninguno de sus afiliados. Han elegido nuestras instalaciones como lugares donde desean brindar tratamiento y atención a sus pacientes particulares.

Tres de las situaciones más comunes del cuidado de la salud con las que se podría encontrar y que podrían ocasionar una infección son:

Atención dental

De manera semejante al cuidado dental antes de su cirugía de artroplastia, el cuidado dental después de la cirugía también puede introducir bacterias en su torrente sanguíneo mediante cortadas y traumatismo en las encías y la línea gingival. Previendo este riesgo, la mayoría de los cirujanos recomiendan tomar una dosis única de antibióticos justo antes de cualquier trabajo dental.

Su cirujano* le dará instrucciones específicas sobre cómo enfrentar este riesgo y una directiva sobre cuánto tiempo debe seguirlas. También asegúrese de que su dentista e higienista dental estén enterados de su nueva articulación.

Atención urológica

Los procedimientos invasivos que incluyen la uretra, la vejiga, los uréteres o los riñones son otras maneras en las que las bacterias pueden entrar a su sistema y contaminar su torrente sanguíneo. Las biopsias con aguja de la próstata se incluyen en este riesgo. En circunstancias normales, el cuerpo puede usualmente combatir las infecciones potenciales asociadas con estos procedimientos. Sin embargo, eso no es necesariamente cierto después de una cirugía de artroplastia de articulación.

Su articulación artificial es un sitio de infección potencial en estos tipos de procedimientos, por lo que debe asegurarse de informar a cualquier personal médico sobre su articulación artificial antes de someterse a cualquier procedimiento urológico invasivo. Más importante aun, asegúrese de hablar sobre cualquier procedimiento urológico con su cirujano ortopédico* antes de someterse a dicho procedimiento. Su cirujano*



le dará instrucciones o lineamientos específicos y le dirá por cuánto tiempo los debe seguir después del procedimiento.

Colonoscopia

Las colonoscopías pueden potencialmente introducir bacterias en el torrente sanguíneo y eventualmente en su articulación artificial. Hable con su cirujano* y gastroenterólogo sobre las precauciones que deberá tomar porque es importante que se haga pruebas de colonoscopia de rutina. Asegúrese de seguir sus recomendaciones para protegerse a sí mismo y a su nueva articulación.

* Como dato informativo, algunos de los médicos y/o personas que se identifican no son agentes ni empleados de Northwestern Memorial HealthCare ni de ninguno de sus afiliados. Han elegido nuestras instalaciones como lugares donde desean brindar tratamiento y atención a sus pacientes particulares.

Trombosis venosa profunda (DVT)

La DVT es la formación de un coágulo sanguíneo en una vena profunda, comúnmente en la pantorrilla o muslo. El coágulo sanguíneo podría bloquear parcial o completamente el flujo de sangre en la vena.

La DVT puede ser ocasionada por inactividad en las piernas debido a lo siguiente:

Cirugía y movilidad disminuida

Huesos de la piernas gravemente rotos u otro tipo de traumatismo

Inmovilidad o estar confinado en cama

Cáncer

Un infarto de miocardio (ataque cardíaco) o insuficiencia cardíaca congestiva

Una infección grave

Embarazo

Uso de anticonceptivos orales

Disminución en la circulación

DVT anteriores

Algunas actividades importantes que puede realizar para aumentar la circulación de la sangre son flexiones de pies y ejercicios de extensión. Estos implican mover sus tobillos hacia arriba y hacia abajo y apretar los músculos de sus piernas. Después de la cirugía de hombro, se mantiene su movilidad mientras tiene el cabestrillo.

Signos y síntomas de la DVT

Debido a que la DVT puede producir complicaciones que ponen en peligro la vida, es importante que usted conozca y pueda reconocer los síntomas de la DVT.

Cualquiera o todos los siguientes pueden ser síntomas. Si observa cualquiera de ellos, llame de inmediato a su médico de atención primaria*.

Inflamación en el área de la pantorrilla o el muslo

Dolor en el área de la pantorrilla o detrás de la rodilla

Aumento de dolor al pararse o caminar

Calor/enrojecimiento/dolor en el área afectada

Fiebre leve

La DVT también puede ocurrir sin que se presente alguno de los síntomas anteriores.

Embolia pulmonar (PE)

La complicación más común y grave de la DVT es la embolia pulmonar (PE). Una PE ocurre cuando un coágulo sanguíneo se separa de la pared de una vena y viaja al pulmón en donde bloquea una arteria. Una PE pone la vida en peligro y requiere atención médica inmediata.

Los signos y síntomas de la PE incluyen:

Inicio repentino de dolor en el pecho

Tos o tos con sangre repentina y sin explicación

Falta de aliento

Aturdimiento, mareo o sudoración fría

Sensación de inquietud, ansiedad o taquicardia

Sensación de muerte inminente

* Como dato informativo, algunos de los médicos y/o personas que se identifican no son agentes ni empleados de Northwestern Memorial HealthCare ni de ninguno de sus afiliados. Han elegido nuestras instalaciones como lugares donde desean brindar tratamiento y atención a sus pacientes particulares.

Salida del hospital

Alta

Una vez que sus médicos* y equipo de cuidados ortopédicos determinen que está listo para ser dado de alta del hospital, emprenderá su próximo nivel de rehabilitación. Probablemente le den el alta para ir a su casa.

Este es un excelente momento para que las personas que deseaban visitarlo en el hospital lo visiten en casa. Esto le dará a su cuidador/persona de apoyo un descanso y le dará a usted tiempo de calidad con su familia y amigos.

Recomendamos ampliamente que alguien permanezca con usted por lo menos una semana después de su alta para ayudar a asegurar una recuperación segura.

* Como dato informativo, algunos de los médicos y/o personas que se identifican no son agentes ni empleados de Northwestern Memorial HealthCare ni de ninguno de sus afiliados. Han elegido nuestras instalaciones como lugares donde desean brindar tratamiento y atención a sus pacientes particulares.



Medidas de seguridad

Las tareas básicas requieren que usted use medidas y procedimientos de seguridad para evitar lesiones a usted mismo y a su nueva articulación.

Transferencias para subir y bajar de la cama:

Coloque una almohada de forma vertical del lado del hombro operado de la cama.

Acérquese de espaldas a la cama hasta que sienta que la parte de atrás de las rodillas la tocan.

Alcance la cama con la mano no operada y baje el cuerpo hacia la cama.

Deslícese hacia atrás en la cama lo más posible.

Con el brazo operado en el cabestrillo o en su regazo, inclínese suavemente hacia el brazo operado, bajando lentamente hacia su lado mientras levanta sus piernas a la cama.

Gire suavemente sobre la almohada, luego sobre su espalda.

Para bajarse de la cama siga los pasos en el orden inverso.

Transferencias para subir y bajar de una silla:

Coloque una almohada de forma vertical del lado de su silla, donde descansará su hombro operado.

Alcance hacia atrás con la mano no operada y baje el cuerpo hacia la silla.

Deslícese hacia atrás en la silla.

Para bajarse de la silla siga los pasos en el orden inverso.

Transferencias para subir y bajar de un automóvil:

Pida al conductor que abra la puerta de adelante del lado del pasajero y asegúrese de que el asiento esté lo más atrás posible.

Dese la vuelta, usando su mano no operada para apoyarse y lentamente baje hacia la orilla del asiento.

Deslícese lo más posible hacia la parte posterior del asiento.

Gire y balancee sus piernas hacia el automóvil al mismo tiempo o de forma individual.

Reposicione el asiento para permitir un buen funcionamiento del cinturón de seguridad y su comodidad.

Pida a su conductor que le cierre la puerta.

Para bajarse del automóvil siga estos pasos en el orden inverso.

Vestirse y desvestirse:

Siéntese de un lado de la cama o en una silla.

Quítese sus pantalones y ropa interior con su mano no operada.

Alcance alrededor de su torso para levantar su ropa interior o sus pantalones sobre ambas caderas con su mano no operada.

Su terapeuta ocupacional determinará si necesita equipo de adaptación.

Medias/zapatos:

Siéntese de un lado de la cama o en una silla.

Recuerde usar movimientos suaves cuando se ponga las medias.

Su terapeuta determinará si necesita equipo de adaptación.

Ir al baño:

Acérquese de espaldas al inodoro.

Lentamente baje el cuerpo hacia el inodoro apoyándose con su mano no operada.

Para pararse del inodoro siga los pasos en el orden inverso.

Su terapeuta ocupacional determinará si necesita equipo médico para el hogar e informará la recomendación a su planificador de alta.

Ducharse y bañarse:

Dúchese únicamente después de que su cirujano le dé permiso.

Siempre debe haber un cuidador con usted por su seguridad.

Use su mano no operada para lavarse.

Precauciones en casa

Para reducir el riesgo de caídas o lesiones en su casa después de una cirugía, es importante que haga que su casa sea lo más segura posible. Esto es muy sencillo de hacer y puede, de hecho, hacerse antes de la cirugía. La mayoría de las modificaciones sugeridas no requieren equipo ni gastos adicionales.

Las siguientes son medidas de seguridad en casa que debe seguir:

Revise que en los pasillos, escaleras y áreas de tránsito de su casa no haya peligros potenciales de tropezones, como alfombras o tapetes sueltos. Quite cualquier objeto que obstruya las escaleras.

Verifique la ubicación de las extensiones o cables de teléfono para asegurarse de que no estén en el camino.

Quite los muebles que podrían ocasionar una caída, como mecedoras, mesas de centro o taburetes.

El baño es la habitación más propensa a accidentes de su casa. Use tiras anti deslizantes en el piso de la bañera o ducha.

Retire todos los tapetes de la casa, especialmente del baño.

Ponga los artículos de cocina que usa con frecuencia en lugares accesibles como el mostrador o mesas que estén al mismo nivel o un poco por debajo de la cintura o justo al nivel del hombro.

No use un "alcanzador" para objetos que están elevados.

Si es posible, ubique su cama para que se pueda subir por ambos lados.

No use muebles que tengan ruedas.

Ponga teléfonos portátiles en las habitaciones en las que va a pasar la mayor parte del tiempo y en su habitación.

Use luces nocturnas en los pasillos que recorra con frecuencia y en los baños.

Fisioterapia ambulatoria

La terapia es la parte más importante de la recuperación de su articulación. Su cirujano* puede implantar una nueva articulación, pero es su trabajo hacer los ejercicios requeridos para asegurar que su articulación vuelva a un nivel de funcionamiento óptimo. Es por eso que le recomendamos trabajar con un terapeuta que esté capacitado en ortopedia y en artroplastia de articulación.

El terapeuta le indicará los ejercicios correctos, así como cuándo y cómo aumentar su tiempo de ejercicio y repeticiones para llevar su recuperación a un ritmo seguro y beneficioso para usted.

Inmediatamente después de su cirugía, un terapeuta trabajará con usted para hacerlo levantarse y caminar, en la mayoría de los casos, el mismo día de su cirugía.

Northwestern Medicine Central DuPage Hospital y Servicios de rehabilitación de Northwestern Medicine Delnor Hospital

Continuar con los ejercicios del hogar según las instrucciones de su médico. La terapia para pacientes ambulatorios habitualmente comenzará 10 a 14 días después de la cirugía. Northwestern Medicine ofrece muchos centros de rehabilitación y lo animamos a que continúe con nuestro equipo de atención. Sin embargo, la elección del lugar donde recibirá la terapia es suya.

* Como dato informativo, algunos de los médicos y/o personas que se identifican no son agentes ni empleados de Northwestern Memorial HealthCare ni de ninguno de sus afiliados. Han elegido nuestras instalaciones como lugares donde desean brindar tratamiento y atención a sus pacientes particulares.

Al decidir a dónde ir para la terapia ambulatoria, debe tener en cuenta lo siguiente:

¿Tiene licencia la persona que realiza la terapia o solo es un entrenador/instructor?

¿Tendrá terapia con la misma persona a lo largo de su rehabilitación?

¿Cómo comunicará esta persona su progreso a su cirujano?

¿Tiene esta persona acceso a sus expedientes médicos?

¿Qué tipo de acreditación tiene este centro ambulatorio?

¿Cuánto tiempo tiene tratando a pacientes? ¿Cuál es el tipo más común de tratamiento realizado en este centro? ¿Qué tanta experiencia tienen en artroplastia de articulaciones? ¿A cuántos pacientes con artroplastia de articulación han tratado?

¿Tienen personal que estacione su automóvil o que lo ayude cuando hay mal tiempo?

¿Tienen horarios de citas en la noche y los fines de semana?

¿Está este centro en su red del seguro?

Manejo del dolor durante la fisioterapia

Es importante tener un manejo del dolor adecuado para alcanzar su óptimo nivel de funcionamiento, y aún poder ejercitarse. Si no ha tomado medicamentos contra el dolor en un plazo de tres horas antes de su terapia programada, le sugerimos que tome alguno por lo menos 30 minutos antes de empezar a ejercitarse. Con el tiempo debería poder disminuir la cantidad de medicamento analgésico que toma. Asegúrese de hablar con su terapeuta sobre su nivel de dolor y la necesidad de medicamentos si este no disminuye después de varias semanas.

Su cirujano* le dará los protocolos de terapia para seguir. Comparta estos protocolos con su terapeuta.

* Como dato informativo, algunos de los médicos y/o personas que se identifican no son agentes ni empleados de Northwestern Memorial HealthCare ni de ninguno de sus afiliados. Han elegido nuestras instalaciones como lugares donde desean brindar tratamiento y atención a sus pacientes particulares.

Ejercicios

El ejercicio es muy importante después de su cirugía de artroplastia de hombro. Los ejercicios de las siguientes páginas se recomiendan antes y después de la cirugía.

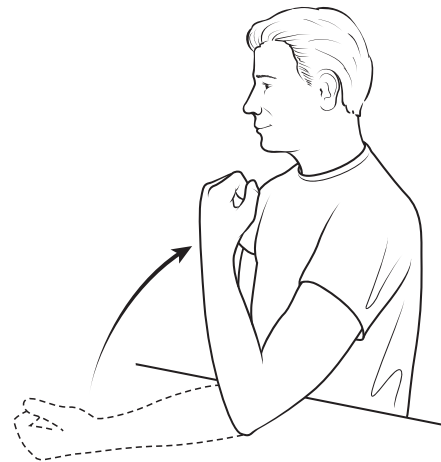
Su terapeuta también le puede dar ejercicios adicionales que no están en este libro. Haga solo los ejercicios aprobados por su terapeuta. Empiece con 10 repeticiones de cada ejercicio por lo menos dos veces al día. A medida que se fortalece, puede aumentar el número de repeticiones y la duración. Recuerde, los ejercicios se deben hacer en una superficie firme y usted no debe contener la respiración.

Estos ejercicios los puede hacer las primeras dos semanas en su hogar quitando su cabestrillo. Comenzará los ejercicios adicionales cuando empiece la terapia de pacientes ambulatorios.

Si se somete a una artroplastia total reversa de hombro, sus ejercicios recomendados comienzan en la página 36 de este librito.

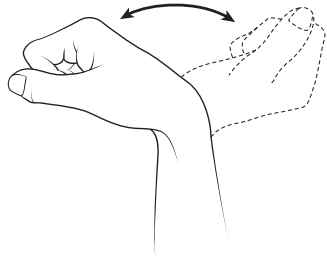
Ejercicios recomendados para la artroplastia total de hombro

FLEXIONES/EXTENSIONES DEL CODO



Con las palmas hacia arriba, doble con suavidad su codo todo lo posible. Luego estire su brazo lo más que pueda. Repita 10 veces.

FLEXIONES/EXTENSIONES DE LA MUÑECA



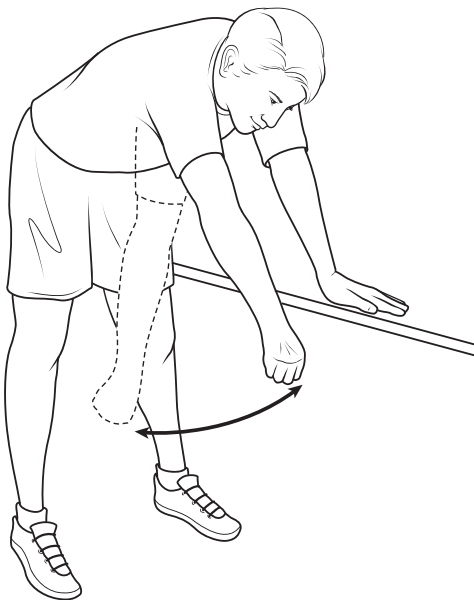
Con su codo cerca de su lado, doble activamente su muñeca hacia adelante y luego hacia atrás todo lo que pueda cómodamente. Repita 10 veces.

APRETAR TOALLA ENROLLADA



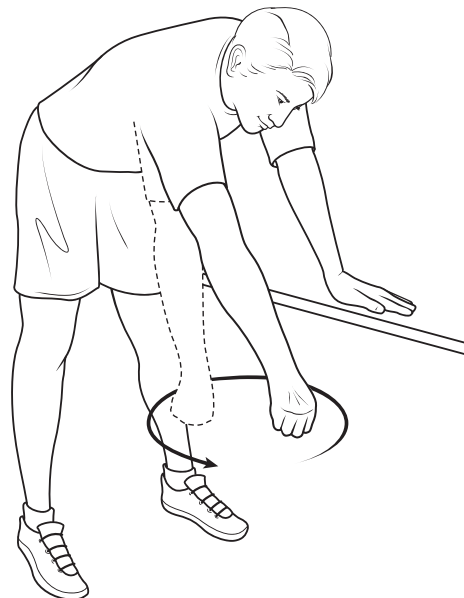
Descansando su antebrazo en una mesa, apriete suavemente una toalla enrollada. Sostenga y cuente hasta 10 segundos. Relájese. Repita 10 veces.

PÉNDULO DE HOMBRO (DE LADO A LADO)



Deje que su brazo se balancee de lado a lado utilizando la dinámica del momento para mecer su cuerpo de un lado a otro. Repita 10 veces.

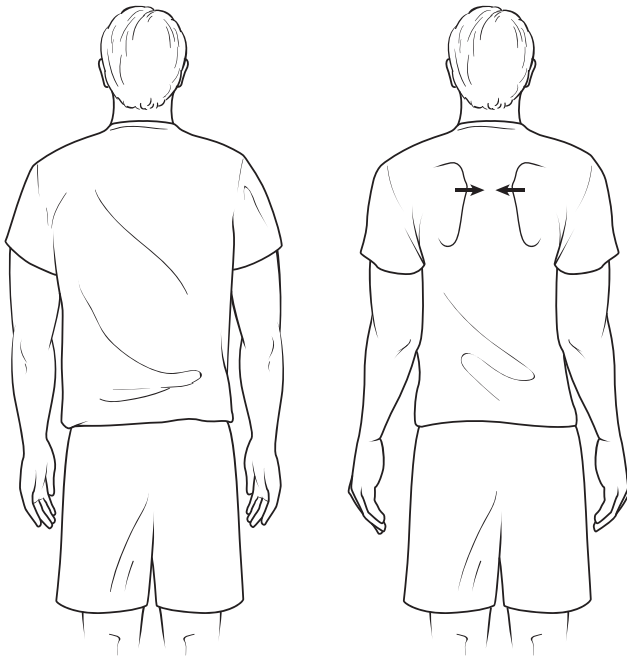
PÉNDULO CIRCULAR



Deje que su brazo se mueva en un círculo en el sentido de las agujas del reloj meciendo su cuerpo en forma circular. Repita 10 veces. Relájese. Luego repita 10 veces en forma contraria a las agujas del reloj.

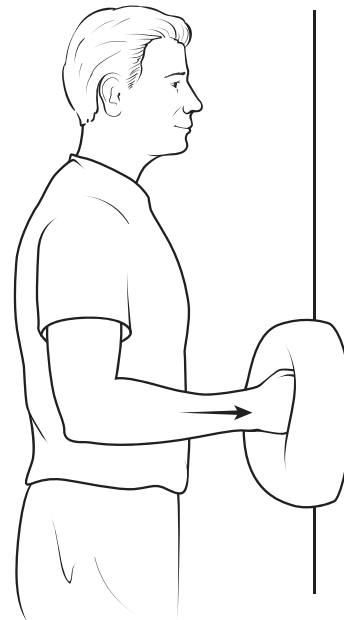
EJERCICIOS RECOMENDADOS PARA LA ARTROPLASTIA TOTAL DE HOMBRO *continuación*

RETRACCIÓN ESCAPULAR



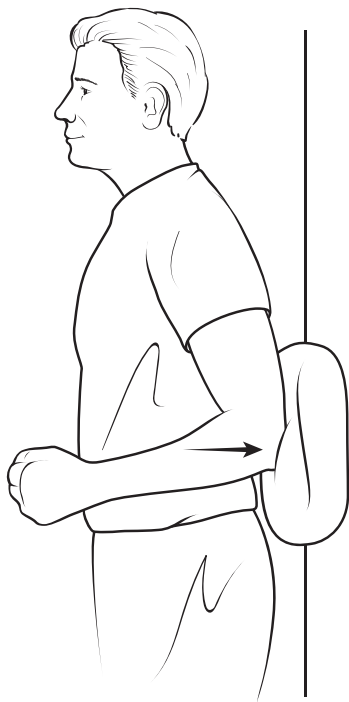
Con sus brazos descansando a su lado, contraiga suavemente los omóplatos. Sostenga cinco segundos. Relájese. Repita 10 veces.

FLEXIÓN ISOMÉTRICA



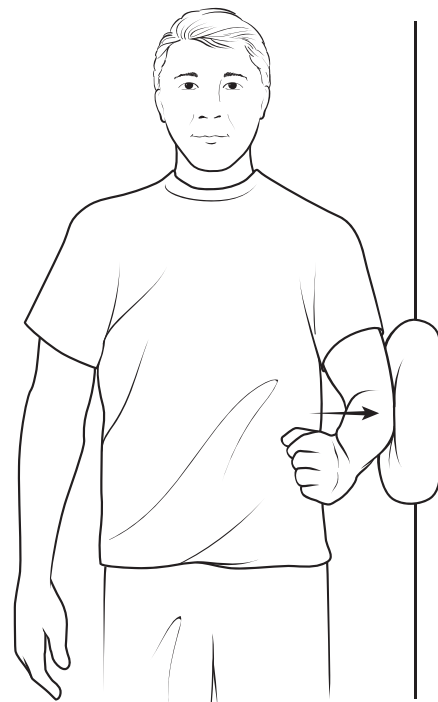
De frente a la pared con su codo doblado a su lado y utilizando la pared para resistencia, presione su puño hacia un balón o almohada con presión leve. Sostenga durante 10 segundos. Relájese. Repita 10 veces.

EXTENSIÓN ISOMÉTRICA



De espaldas a la pared con su codo doblado a su lado y utilizando la pared para resistencia, presione su codo hacia un balón o almohada con presión leve. Sostenga durante 10 segundos. Relájese. Repita 10 veces.

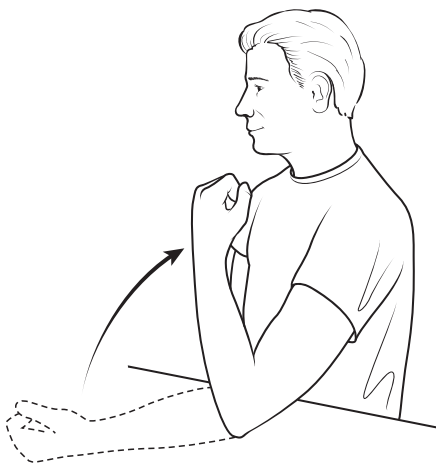
ABDUCCIÓN ISOMÉTRICA



Con su brazo doblado a su lado y antebrazo contra un balón o una almohada, suavemente presione el codo hacia la pared. Sostenga durante 10 segundos. Relájese. Repita 10 veces.

Ejercicios recomendados para la artroplastia total reversa de hombro

FLEXIONES/EXTENSIONES DEL CODO



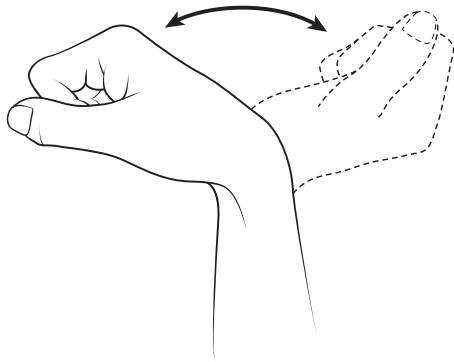
Con las palmas hacia arriba, doble con suavidad su codo todo lo posible. Luego estire su brazo lo más que pueda. Repita 10 veces.

APRETAR TOALLA ENROLLADA



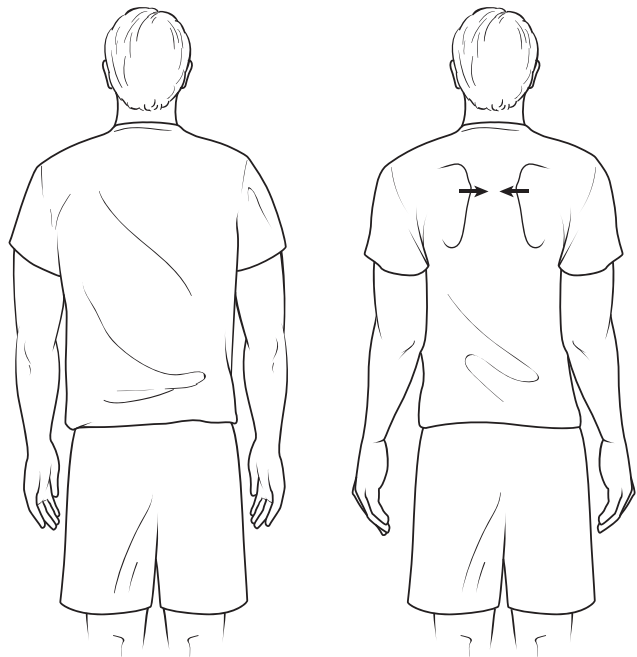
Descansando su antebrazo en una mesa, apriete suavemente una toalla enrollada. Sostenga y cuente hasta 10 segundos. Relájese. Repita 10 veces.

FLEXIONES/EXTENSIONES DE LA MUÑECA



Con su codo cerca de su lado, doble activamente su muñeca hacia adelante y luego hacia atrás todo lo que pueda cómodamente. Repita 10 veces.

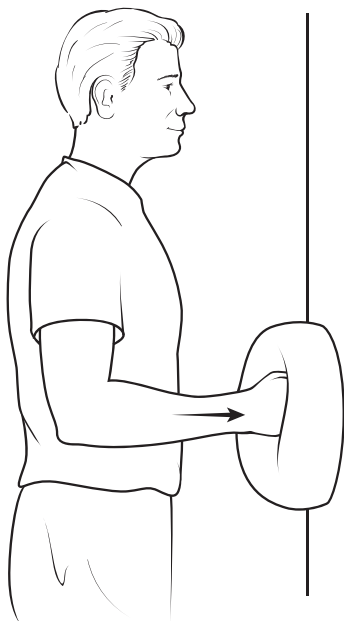
RETRACCIÓN ESCAPULAR



Con sus brazos descansando a su lado, contraiga suavemente los omóplatos. Sostenga cinco segundos. Relájese. Repita 10 veces.

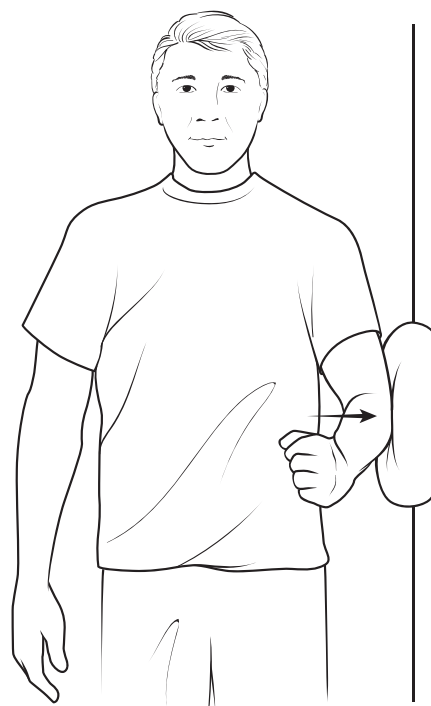
**EJERCICIOS RECOMENDADOS PARA LA
ARTROPLASTIA TOTAL REVERSA DE HOMBRO**
continuación

FLEXIÓN ISOMÉTRICA



De frente a la pared con su codo doblado a su lado y utilizando la pared para resistencia, presione su puño hacia un balón o almohada con presión leve. Sostenga durante 10 segundos. Relájese. Repita 10 veces.

ABDUCCIÓN ISOMÉTRICA



Con su brazo doblado a su lado y antebrazo contra un balón o una almohada, suavemente presione el codo hacia la pared. Sostenga durante 10 segundos. Relájese. Repita 10 veces.



Northwestern Medicine Central DuPage Hospital

25 North Winfield Road
Winfield, Illinois 60190
630.933.1600

Northwestern Medicine Delnor Hospital

300 Randall Road
Geneva, Illinois 60134
630.208.3000

TTY para personas con dificultades auditivas 630.933.4833

nm.org/ortho