Reemplazo Total de Hombro

Antes, Durante y Después

El camino hacia su recuperación

Hospital Universitario
Fundación Santa Fe de Bogotá

Fundación Santa Fe de Bogotá

Fundación Santa Fe de Bogotá
Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá
Departamento de Ortopedia y Traumatologia
Centro de cuidado clínico en reemplazos articulares

Antes

Tabla de Contenidos:

1. Introducción 1
2. Objetivo 2
3. ¿Qué es un Reemplazo Total de Hombro? 2
4. Opciones de reemplazo articular de hombro 3
5. Preparación de la casa 6
6. Preparación para la recuperación 8
7. Proceso administrativo 8
    a. Proceso de admisión
8. Consulta final 9
9. Noche antes de la cirugía 10
10. Día de la cirugía 10
11. En la sala de cirugía 11
12. Postoperatorio inmediato 11
    a. Sala de Recuperación
13. Postoperatorio en la habitación 12
    a. Manejo del dolor
    b. Prevención de problemas de circulación
    c. Rehabilitación en el Hospital
    d. Qué NO hacer en el Hospital
    e. Terapia respiratoria
    f. Visitantes
14. Proceso de salida 16
15. Recuperación en la casa 17
    a. Recomendaciones generales
    b. Alimentación
    c. Manejo ambulatorio del dolor
    d. Profilaxis Antitrombótica
    e. Manejo y cuidado de la herida y de la inflamación
    f. Fisioterapia
    g. Actividades permitidas y de riesgo
16. Recomendación final 22
17. Sistemas de comunicación 22
18. Glosario 24

1. Introducción

El **Programa de Cuidado Clínico en Reemplazo del Hombro** del Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe completa ya 5 años. El año pasado, y gracias a su buen desempeño, obtuvimos el sello de recertificación de la Joint Comission International. Este logro fue posible gracias a que hemos mantenido los altos estándares a los que nos comprometimos desde el principio, y a que podemos demostrar, con medidas confiables que cumplimos con nuestro objetivo de realizar intervenciones efectivas y muy seguras.

Un paciente que asista a nuestra Institución para un reemplazo articular, puede tener la certeza de una atención profesional y personalizada, un cuidado permanente y una mínima posibilidad de complicaciones. Específicamente, en cirugías de reemplazo del hombro, en estos cinco años, no hemos tenido infecciones, luxaciones de la prótesis, ni trombosis venosa profunda; mientras hemos logrado una mejoría significativa de la función y de la calidad de vida, medidas hasta un año después de la intervención, con la escala DASH (Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand), utilizada internacionalmente como calificación válida de función.

En este manual, usted encontrará información práctica, útil y actualizada, relacionada con su cirugía, incluyendo aspectos previos a la intervención, detalles de la operación misma y del postoperatorio inmediato, y claro, que hacer en la casa en las primeras semanas postoperatorias.

Amablemente le recomendamos leerlo completo y con cuidado, ojalá en compañía de su familia y/o acompañantes. El resultado de la cirugía depende en gran parte de sus conocimientos sobre el tema y de su compromiso con la rehabilitación.

Tendremos mucho gusto en resolver todas las pregunta o dudas que puedan surgir en cualquier parte de este proceso.

Agradecemos su confianza en el Departamento de Ortopedia de la Fundación Santa Fe de Bogotá.

Atentamente,

Centro de Cuidado Clínico de Reemplazos Articulares,
Departamento de Ortopedia y Traumatología,
Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá.

2. Objetivo

Nuestro propósito con este manual, es brindarle información a usted y a su familia sobre:

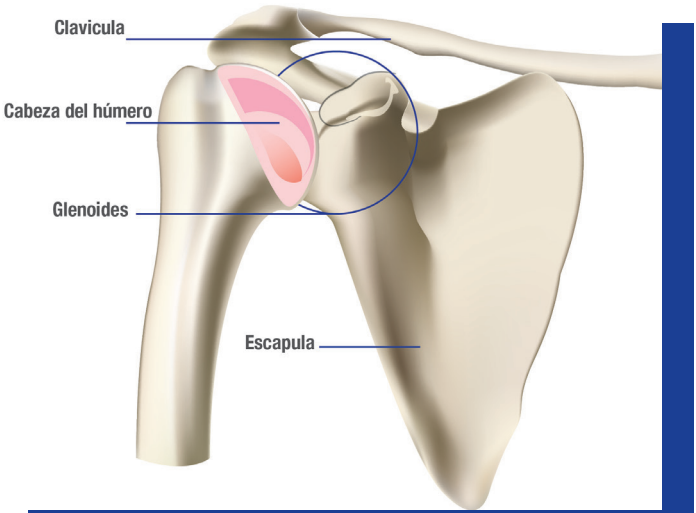
- Reemplazo articular de hombro
- Preparación antes de su cirugía
- Lo que suele ocurrir el día de la cirugía
- ¿Qué puede esperar durante su estadía en el hospital?
- ¿Cómo cuidarse después de salir del hospital?

Si usted tiene preguntas o inquietudes acerca de esta información, la cirugía o su estado de salud, no dude en preguntar a cualquiera de los miembros del equipo.

3. ¿Qué es el reemplazo total de hombro?

El hombro normal

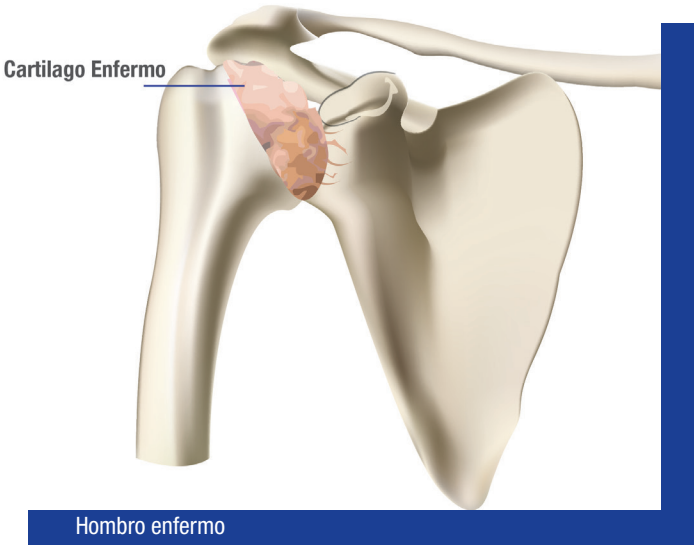
La estructura normal del hombro está compuesta por: la cabeza del húmero y el componente articular de la escapula llamado “Glenoides”.



Hombro normal

El hombro enfermo

Los reemplazos articulares de hombro se realizan cuando la articulación original esta enferma generalmente por problemas de artrosis. Las prótesis están diseñadas siguiendo la estructura anatómica normal del cuerpo humano.



Hombro enfermo

Conceptos generales de su cirugía

La cirugía de reemplazo articular de hombro tiene una duración aproximada de 2 a 3 horas. Una vez terminado el procedimiento, usted será llevado a la sala de recuperación por un periodo de 2 horas. La mayoría de nuestros pacientes son hospitalizados por dos noches, pero la recuperación en cada paciente es diferente.

4. Opciones de reemplazo articular de hombro

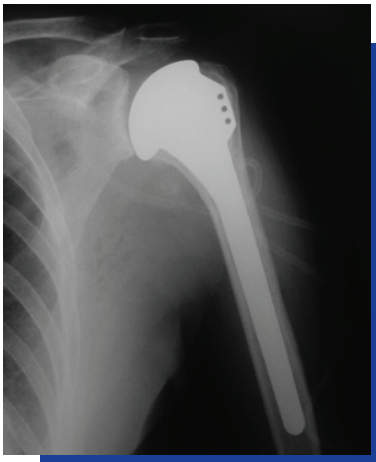
Dependiendo de la extensión del daño de su articulación usted puede requerir:

- Un reemplazo de la cabeza del húmero. Este procedimiento es conocido como reemplazo parcial o hemiartroplastia.
- Una artroplastia de resuperficialización humeral.
- Un reemplazo de la cabeza del húmero y la glenoides. Procedimiento conocido como reemplazo total o artroplastia total de hombro.
- Un reemplazo de hombro invertido. Procedimiento conocido como prótesis reversa.

Cirugía de reemplazo articular de hombro parcial

El reemplazo parcial de hombro consiste en reemplazar la cabeza del húmero cuando ésta se ha fracturado o ha perdido su forma por un proceso de artrosis de necrosis

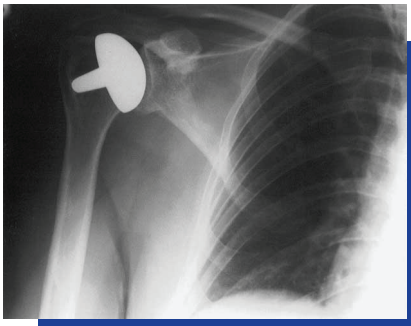
avascular. Para reemplazar la cabeza del húmero, el cirujano inicialmente remueve la cabeza dañada. Después, realiza un orificio centrado en el húmero en el que se introduce un tallo metálico al que se acopla la cabeza. Finalmente, verifica que la prótesis se articule adecuadamente a la glenoides.



Radiografía Hemiartroplastia de hombro

Cirugía de resuperficialización humeral

La cirugía de resuperficialización humeral esta diseñada para restaurar anatómicamente la cabeza del húmero. En este procedimiento se inserta un implante en la cabeza humeral que busca mantener la mayor cantidad de tejido óseo.



Radiografía resuperficialización humeral

Cirugía de reemplazo articular de hombro total

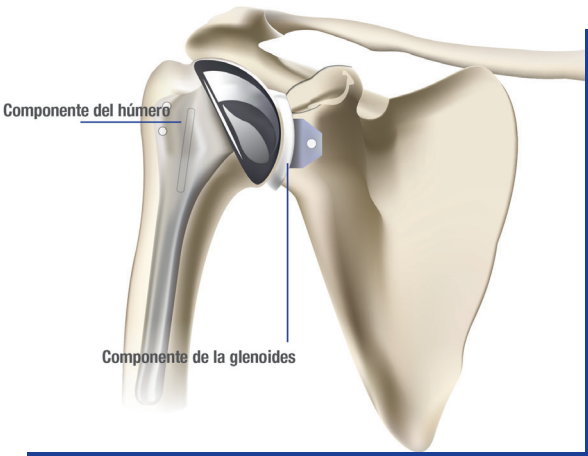
En este procedimiento se reemplazan la cabeza del húmero y la glenoides.

Durante este procedimiento el cirujano inicialmente remueve la cabeza del húmero dañada. Por otro lado, el cirujano prepara la región de la glenoides para ubicar un componente de polietileno de alta densidad que le permitirá servir de soporte a la nueva cabeza del húmero.

Radiografía Hemiartroplastia de hombro

Sólamente es necesario incidir un tendón para la realización de esta intervención (tendón del subescapular). Al final del procedimiento este tendón se repara.

Usted deberá seguir las indicaciones precisas de rehabilitación para garantizar la cicatrización de este tendón.



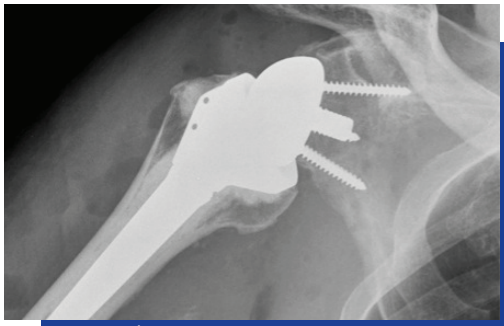
Reemplazo total de hombro

Cirugía de reemplazo articular de hombro reverso

Los músculos y tendones del llamado "manguito rotador", tienen como responsabilidad mantener el hombro en su posición habitual. Cuando estos se ven afectados, el hombro pierde la capacidad de moverse libremente en la articulación y la cabeza del húmero asciende, produciendo en algunos casos desgaste articular y casi siempre pérdida del movimiento del hombro. (artropatía de hombro por manguito rotador).

¿En que consiste el procedimiento de prótesis reversa?

En la prótesis reversa, hay un componente redondo similar a la cabeza del húmero que se atornilla en la glenoides, mientras que en el húmero se adapta un componente de polietileno cóncavo que se articula con la cabeza. Este procedimiento busca mejorar el brazo de palanca del músculo mas importante de la articulación que es el deltoides



Radiografía reemplazo de hombro revoerso

5. Preparación de la casa

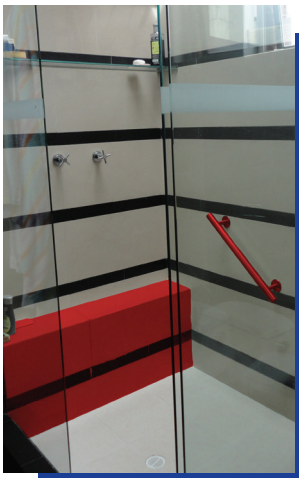
Desde el momento en que usted decide someterse a un reemplazo articular, necesita empezar con el planeamiento y preparación para su alta del hospital y la recuperación que llevará a cabo en su hogar. Prepararse de antemano, le permitirá concentrarse una vez llegue a su residencia en su labor principal: **Recuperarse con seguridad.**

- Prepare su casa para que esté limpia y ordenada, de manera que no tenga que limpiar durante la recuperación.
- Asegúrese que todas las áreas de su casa estén libres de obstáculos y desorden para disminuir el riesgo de caídas:
    - Remueva los tapetes.
    - Tenga cuidado con las mascotas

- Retire los obstáculos de las áreas de tránsito

Remueva obtaculos potenciales que puedan generar una caida.

- Reordene su habitación para tener más espacio, con el fin de poder acostarse y levantarse de la cama.
- Asegúrese que los utensilios que emplea y que va a necesitar a diario se encuentren a su alcance y que sean de fácil acceso.
- Reordene su cocina para que pueda tener a mano los objetos que utiliza con más frecuencia. Colóquelos en lugares convenientes de manera que no sea necesario flexionarse, estirarse, ni levantarlos.
- Tenga cuidado a la hora de transitar por pisos lisos y asegúrese de no encerarlos antes de su llegada.
- La ducha ideal, es aquella que tiene únicamente un escalón bajo, por lo que dar un paso para ingresar a esta debería ser suficiente. Se recomienda no usar bañeras.
- Use las manijas de seguridad para moverse al interior de la ducha



Ducha ideal

6. Preparación para la recuperación.

La recuperación después de una cirugía de reemplazo articular de hombro, es un proceso gradual que requiere tiempo y concentración. Considere desde antes de venir al hospital la necesidad de tener ayuda extra para cubrir las actividades que usted normalmente realiza en su casa (Cocinar, Aseo, Manejo de la ropa, etc.)

7. Proceso administrativo:

a. Proceso de Admisión:

Realice las autorizaciones de las órdenes entregadas en consulta externa con su seguro médico en los 30 treinta días anteriores a la fecha de la cirugía:

- Procedimiento Quirúrgico – Materiales – Hospitalización – Honorarios Médicos
- Exámenes prequirúrgicos

Valoración (Consulta) prequirúrgica por Anestesia. Solicite su cita al siguiente teléfono: 6207967. Ésta oficina está ubicada en el 7º piso, ala Sur, del edificio del AMA. Por favor asegúrese que la fecha de dicha consulta sea mínimo cinco a diez días antes de la cirugía. ***Si usted sufre de enfermedades como Diabetes Mellitus, EPOC, Hipertensión Arterial, Insuficiencia cardiaca, trastornos de la coagulación, entre otras, la cita en anestesia debe ser al menos 10 días antes de la cirugía previendo la solicitud de exámenes adicionales.***

Proceso Administrativo

Si usted viene a través de un convenio (Compañía de seguros, Empresa de Medicina Prepagada, EPS, etc.), por favor presente la orden de autorización de servicios en el momento del ingreso en la oficina de Admisiones (3er piso)

El día de su cirugía debe llegar al Hospital Fundación Santa Fe de Bogotá 1 hora previa a la misma. Debe dirigirse a la oficina de Cirugía Ambulatoria y Corta Estancia, ubicada en el tercer piso del Hospital donde se realizarán los tramites de hospitalización.

Es indispensable traer el contenido del sobre de Manila que se le entregó a la salida de la valoración pre-operatoria en la Consulta de Anestesia.

Nota: En caso de requerir cambio de la fecha programada para su cirugía o cancelación de la misma comuníquese directamente con su médico tratante o a la consulta externa de Ortopedia Tel: 6030303 Extensiones: 5832; 5833 y/o 5834

8. Consulta final:

Unos días antes de su reemplazo articular de hombro, será citado para llevar a cabo junto con su cirujano, el recuento de todo lo que implica su cirugía.

En esta cita, se resolverán las dudas que tenga y que hayan aparecido después de leer este folleto, se hará la síntesis de su historia clínica, se evaluarán los resultados de los exámenes que le hayan sido solicitados y se revisará la valoración por parte del Servicio de Anestesia.

Una vez todo esté completo y entendido, se le solicitará que firme el "Consentimiento Informado", documento, en el que se le explican, los beneficios, riesgos y posibles complicaciones del procedimiento a realizar, en su caso, el Reemplazo Articular de Hombro. De igual forma, deberá ser firmado por un testigo (su acompañante). Una vez firmado, dicho documento quedará bajo custodia de la Fundación Santa Fe de Bogotá.

Todos estos documentos son de vital importancia para la realización de su cirugía y para evitar retrasos en la misma.

Por lo anterior, dichos documentos sumados a algunos otros, como la lista con los medicamentos que usted toma diariamente, incluyendo dosis y horarios, irán archivados en su **"Carpeta de Paciente del Grupo de Artroplastias"**, en la cual también se encontrará incluida una lista de todo lo que ésta debe contener, lista que será revisada en ésta última cita para confirmar que todo esté listo para su intervención. Una vez todo esté completo, debe recordar traer ésta carpeta con todo el contenido de la misma el día de su cirugía. NO LO OLVIDE!

9. Noche antes de la cirugía

Aliste con tiempo y de forma adecuada su maleta y los elementos básicos que debe llevar consigo al Hospital.

No olvide:

Ropa suave y holgada de botones (como sudaderas o pijamas cómodas)

Retire esmalte y maquillaje

Absténgase de ingerir alimentos después de media noche (recuerde que debe cumplir 8 horas de ayuno). La cirugía podría cancelarse si usted ingiere alimentos pasada la media noche. Es necesario que el estómago esté vacío antes que reciba la anestesia. Tener el estómago vacío, ayuda a evitar tener náuseas, vómito y otras complicaciones asociadas con la anestesia.

Puede tomar una pequeña cantidad de agua (máximo medio vaso) hasta 6 horas antes de llegar al mostrador de admisión en el hospital

No se depile o rasure la zona a operar.

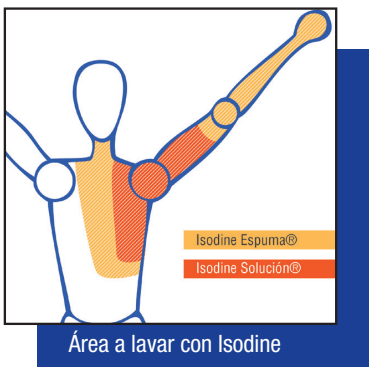
No se aplique crema humectante en la zona a operar.

No exponga en exceso la piel de la zona a operar al sol, evite quemaduras o insolaciones.

10. Día de la cirugía

Tome únicamente los medicamentos autorizados por su médico tratante (Ortopedista /Anestesiólogo).

Báñese la mañana de la cirugía. El baño ayuda a disminuir la cantidad de bacterias en la piel. Aplique Isodine Espuma® durante el baño en toda la extremidad que será operada, desde el cuello y la región posterior del hombro hasta la punta de los dedos de la mano, incluyendo minuciosamente la región axilar. Deje en contacto por 5 minutos y luego retire con agua. Al final aplique una capa de Isodine Solución solo en la región en donde se va a operar, deje secar y no lo retire.



Área a lavar con Isodine

- Deje los lentes de contacto y joyas en la casa (anillos, pulseras, collares etc.).
- Puede traer sus anteojos, audífonos y dentadura postiza que serán retirados en el momento previo a la anestesia y se le regresarán después de la cirugía.
- Traiga consigo su "Carpeta de paciente del Grupo de Artroplastias", con todos los documentos que deben ir incluidos en esta y que debieron haber sido previamente revisados durante la "Cita Final".
- Después de su ingreso a la sala de admisiones será trasladado al quirófano.
- Se le indicará a sus familiares y amigos dónde deben esperar mientras usted está en cirugía.
- Se le pedirá que evacue la vejiga.
- Se le solicitará que se ponga una bata, gorro y polainas que usará dentro del área de cirugía.
- Su cirujano le preguntará cuál es la extremidad que operará y tras su confirmación procederá a marcarla como medida de seguridad del proceso quirúrgico con sus iniciales.

11. En la sala de cirugía

- Se controlarán los signos vitales: Temperatura, Frecuencia Cardiaca, Frecuencia Respiratoria, Tensión Arterial y Oximetria.
- Se le colocará una línea intravenosa (IV) para suministrarle líquidos, medicamentos, antibióticos y sangre en caso que lo requiera a través de una vena.
- El anestesiólogo le explicará el tipo de anestesia que se utilizará.

12. Postoperatorio inmediato

a. Sala de recuperación

- Después de la cirugía lo llevarán a una sala de recuperación post-anestésica.
- En ésta sala de recuperación se seguirán monitorizando sus signos vitales.
- Se le informará a sus familiares cuánto tiempo durará en recuperación y en qué momento usted será llevado a su habitación.
- Controlaremos el dolor y las náuseas a medida que usted se vaya despertando.

- Para ayudarlo a respirar recibirá oxigeno por medio de una cánula nasal.
- Tenga en mente que en la Sala de Recuperación no estará solo, alrededor suyo habrá otros pacientes que también se encuentran en post-operatorio. Algunas veces puede ser ruidosa la actividad en la Sala de Recuperación.
- Encontrará que la herida quirúrgica está cubierta con una venda.
- Si tiene frío, dolor u otra molestia avise al equipo de enfermería que estará gustoso de ayudarlo.
- Será llevado a su habitación una vez el anestesiólogo considere que es seguro para usted el traslado.

13. Postoperatorio en la habitación

No intente levantarse sin ayuda

Toda persona que se acerque a su cama, debe haberse lavado las manos o higienizado con alcohol glicerinado en su presencia. No permita que se le acerquen a su entorno sin antes haberlo hecho. Durante las primeras 24 horas posteriores a la cirugía, se controlará con frecuencia lo siguiente:

- La presión sanguínea y el pulso
- El color, la temperatura, la movilidad y sensibilidad de los dedos del brazo operado.
- El vendaje sobre el hombro
- Es obligatorio mantener las barras laterales de la cama siempre elevadas para su seguridad.

Cama con barandas elevadas

- Se le administrarán líquidos por vía intravenosa durante uno o dos días después de la cirugía. Infórmele a su médico o a cualquier miembro del equipo de atención médica si tiene dolor o enrojecimiento alrededor del lugar donde se le puso la línea intravenosa.

- Para prevenir infecciones, su cirujano le recetará medicamentos (antibióticos), que se le administrarán por vía intravenosa.
- Se le recomendará que ingiera líquidos. Una vez que tolere líquidos, podrá ingerir porciones pequeñas de alimentos sólidos. Gradualmente, la dieta incluirá porciones más grandes de alimentos sólidos. Usted y el equipo de enfermería decidirán que tan rápido avanzará con la ingesta líquida y de alimentos. La idea es que regrese a su dieta habitual lo más rápido posible.

Su cirujano determinará cuándo podrá empezar a movilizar su brazo. Inicialmente, nuestro servicio de Fisioterapia, le enseñará y lo ayudará a levantarse de la silla y la cama, al igual que a acostarse. De la misma forma a cómo debe manejarse en la ducha. Posteriormente lo ayudará nuestro servicio de enfermería. De ésta forma a su alta del hospital, estará listo para hacerlo por sus propios medios.

- Continuará recibiendo Oxígeno
- Un auxiliar de enfermería o un miembro de su familia o un amigo, lo ayudarán en su cuidado personal, como por ejemplo a cepillarse los dientes o bañarse. Antes de recibir el alta hospitalaria, se espera que usted sea lo más independiente posible para realizar estas actividades. Su participación es fundamental para que logre hacer las cosas por sí mismo.

a. Manejo del dolor

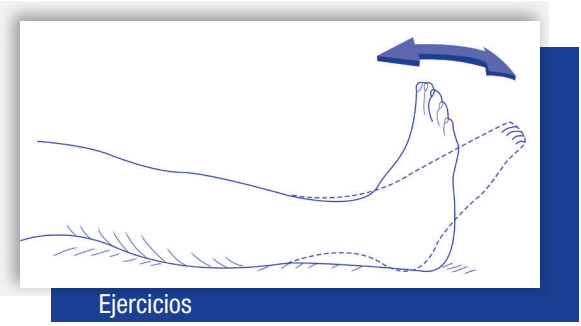
- Después de la cirugía nuestro grupo de Medicina del Dolor estará pendiente de usted y lo acompañará durante la hospitalización.
- Se le administrarán analgésicos en pastillas, que suelen ser bastante eficaces. Los analgésicos pueden ayudarlo a sentir menos malestar; no obstante, es posible que el dolor no se alivie totalmente. Lo mejor que puede hacer, es tomar los analgésicos con regularidad, a horarios, así, usted se anticipará al dolor. Es mejor que le informe al grupo de enfermería apenas perciba que el dolor aumenta.
- Los miembros de su equipo de atención médica normalmente le pedirán que califique el grado de dolor que siente en una escala de 0 a 10 (0 = sin dolor, 10 = el dolor más fuerte que se pueda imaginar).
- Es importante que recuerde, que los analgésicos pueden producir sed, boca seca y/o vómito.

b. Prevención de problemas de circulación

Existen medidas que promueven el retorno de sangre al corazón y disminuyen la probabilidad de desarrollar coágulos de sangre, mientras usted es menos activo como consecuencia de la cirugía Estas medidas incluyen: medias antiembolicas y ejercicios.

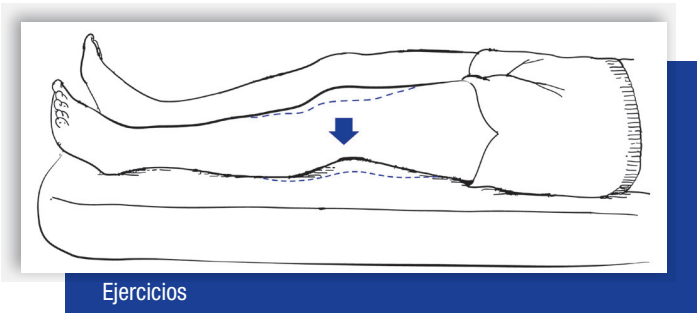
Ejercitar las piernas después de la cirugía es una forma de promover el flujo sanguíneo y disminuir la probabilidad de desarrollar coágulos de sangre.

- Realice movimientos con su pie hacia arriba y hacia abajo y en forma de círculos en ambas direcciones. Relájese. Repita estos ejercicios 50 veces cada hora, mientras esté despierto.



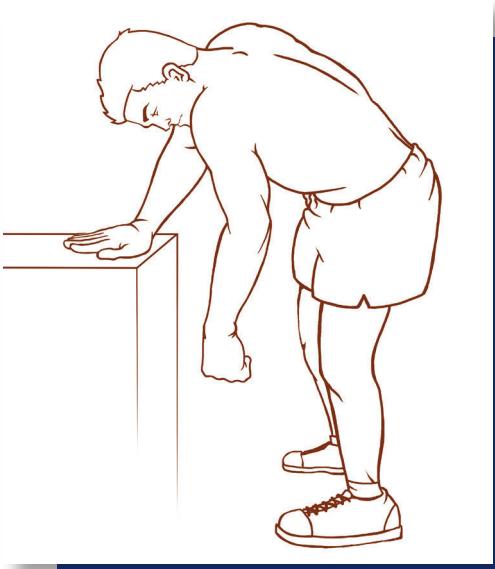
Ejercicios

- Para ejercitar sus piernas, recuéstese boca arriba. Apriete el muslo y ejerza presión con su rodilla hacia abajo (sobre la cama). Mantenga esta posición durante 5 segundos. Relájese. Repita este ejercicio 50 veces con cada pierna, durante cada hora que se encuentre despierto.



Ejercicios

Realizar ejercicios suaves para mejorar su rango de movimiento después de la cirugía, puede ayudarle a prevenir problemas de circulación, así como a ayudarle a fortalecer sus músculos. Un miembro del equipo de terapia física le enseñará dichos ejercicios.



Ejercicios pendulares

c. Rehabilitación en el hospital

El cabestrillo debe ser retirado 3 veces al día para realizar actividad del codo por 15 minutos. Debe realizar además movimiento de la mano y los dedos por 10 minutos cada hora. En relación al hombro, sólamente debe y puede realizar ejercicios pendulares una o dos veces al día:

- En el momento del baño en la mañana
- En la noche antes de acostarse

¡SIGA SIEMPRE TODAS LAS INSTRUCCIONES QUE RECIBA DE SU MEDICO Y FISIOTERAPEUTA!

d. Qué NO hacer en el hospital

Evitar movimientos mas allá de los recomendados por su médico y/ o fisioterapeuta. Evitar esfuerzos (levantar objetos pesados, empujar, traccionar) con su brazo operado.

e.Terapia respiratoria

Después de una cirugía es importante respirar profundamente para ejercitar sus pulmones. Normalmente, usted puede tomar respiraciones profundas cada hora, por lo general sin ser consciente de ello. Son espontáneos, automáticos y se producen en forma de suspiros y bostezos.

Sin embargo, cuando usted está experimentando dolor o adormecimiento por la anestesia o su medicación para el dolor, su patrón de respiración normal puede cambiar.

Por lo tanto, se le proporcionará un "incentivo respiratorio" y las terapistas respiratorias, también miembros de nuestro equipo, le mostrarán cómo utilizar su incentivo.

Le recomendamos que utilice su incentivo 10 veces cada hora, durante los primeros días después de la cirugía

Incentivo respiratorio

La Tos, es otra excelente manera de ayudar a respirar y despejar los pulmones. La tos es, por supuesto, uno de los métodos importantes de la naturaleza para limpiar los pulmones en cualquier momento y no sólo después de la cirugía.

f. Visitantes

Limite los visitantes a aquellas personas mas cercanas a usted y que le produzcan confianza y tranquilidad.

14. Proceso de Salida

Usted participará de la última sesión de fisioterapia antes del alta hospitalaria.
Sus familiares o acompañantes (cuidadores), deberán demostrar que comprenden el programa de ejercicios y el cuidado necesario de la herida.

El equipo de atención médica analizará sus necesidades para el alta hospitalaria y le proporcionará instrucciones, por escrito, para la casa. Por esto, en el momento previo al alta Hospitalaria, su Doctor le entregará un "Plan de Salida", en el que encontrará la prescripción de medicamentos que necesitará para manejar el dolor en su casa y recomendaciones que debe seguir y la fecha de la primera cita de control postoperatorio.

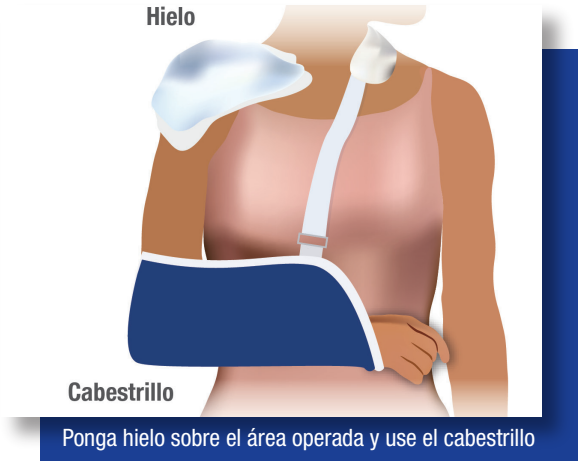
Si alguno de sus medicamentos personales está almacenado en el hospital, asegúrese que le sea devuelto en este momento.

15. Recuperación en la casa

a. Recomendaciones generales

El progreso de cada persona que se somete a este tipo de cirugías es individual y cada quien experimenta dicha recuperación de forma diferente. Lo importante es que usted se haga directamente responsable y consciente de las actividades que realiza a diario en su hogar después de su estancia hospitalaria y de cumplir con las recomendaciones que su cirujano le ha dado, ya que el desenlace de su cirugía no sólo depende de su cirujano, sino de la responsabilidad con que usted maneje su recuperación.

- Camine por lo menos 4 veces al día en casa y aumente progresivamente la distancia recorrida y el número de caminatas que realiza al día, evitando al máximo el riego de caídas.
- Encontrará que la herida quirúrgica esta cubierta con una venda. Esta será retirada en la primera consulta postoperatoria. Luego de esto deberá bañarse normalmente con agua y jabón líquido.
- Es importante que observe las características de la herida. Ante cualquier cambio en la coloración, presencia de secreción, fiebre, sangrado o aumento en la temperatura debe avisar de inmediato a su cirujano o asistir al servicio de urgencias.
- Recuerde aplicar hielo o un paquete frio sobre el área operada durante las primeras 36 horas por periodos no mayores de 1 hora, con descanso de 15 minutos entre cada aplicación.



Ponga hielo sobre el área operada y use el cabestrillo

- Cambie su posición (sentado, caminando, acostado o recostado con la cabeza de 30 a 45º de elevación) cada hora aproximadamente mientras esté despierto.

Posición adecuada al sentarse

- Al ducharse, inclínese hacia adelante dejando descolgar sus brazos de tal forma que con la mano sana pueda bañarse la región axilar del hombro operado, tal como le fue enseñado durante su hospitalización.

Forma adecuada de bañarse

- Duerma sobre su espalda o sobre el lado no operado ojala en posición semi-sentada. Usted podrá acostarse de medio lado sobre el lado operado, una vez cumplido 1 mes de haber sido realizada la cirugía y a tolerancia, es decir, según el dolor se lo permita.

NO duerma sobre el hombro operado

b. Alimentación

Entre mas rápido retorne a su dieta habitual mejor.
Es posible que presente estreñimiento como un efecto secundario de los analgésicos y como resultado de la disminución en la actividad después de la cirugía.

Para evitar el estreñimiento:

- Consuma alimentos con un elevado contenido de fibra como frutas y verduras frescas, así como granos integrales.
- Beba diariamente de 6 a 8 vasos de agua, a menos que se le indique lo contrario.

c. Manejo ambulatorio del dolor

- Tome su medicación para el dolor según lo prescrito por su médico, aún si el dolor aparentemente se encuentra controlado. Esto ayudará a reducir y controlar picos de dolor.
- Si el medicamento para el dolor no funciona, o si experimenta efectos secundarios desagradables, no dude en llamar a su ortopedista.

d. Profilaxis antitrombótica

La elección de éste medicamento dependerá del criterio de su cirujano, de las demás enfermedades que usted padezca y/u otros factores de riesgo que no lo hagan apto para recibir alguno de éstos.

e. Manejo y cuidado de la herida y de la inflamación

Las infecciones rara vez ocurren después de la cirugía, pero hay que mantenerse alerta ante la posibilidad de la aparición de éstas.
Su herida estará cubierta hasta el primer control postoperatorio. De todas formas revise alrededor del vendaje diariamente para detectar signos de infección en la herida.

Revise el sitio de la cirugía diariamente para detectar signos de infección de la herida. Los síntomas son:

- Enrojecimiento
- Aumento de la hinchazón
- Incremento en el dolor
- Cualquier drenaje o salida de líquido purulento (pus)
- Fiebre: Temperatura mayor a 38 º C.

Si cualquiera de los síntomas anteriores se produce, por favor notifique y comuníquese con su cirujano inmediatamente.

NO use ropa ajustada sobre la incisión. **NO** se aplique nada en la herida. Para evitar la fricción con el sitio quirúrgico, es recomendable que ponga sobre ésta zona, una almohadilla de gasa estéril seca, una vez su cirujano haya retirado el vendaje en la primera cita de control.

f. Fisioterapia

Usted deberá continuar con la fisioterapia una vez se encuentre en su casa. Su ortopedista le indicará y le recomendará una persona experta para que lo guíe en dicho proceso.

g. Actividades permitidas y de riesgo

El movimiento del brazo y el hombro es muy importante en su recuperación. Los ejercicios recomendados por su médico buscan mantener sus músculos fuertes sin dañar el reemplazo articular. Por lo anterior asegúrese de seguir siempre las indicaciones de su ortopedista y de la fisioterapeuta para evitar accidentes.

Por lo anterior usted:

- Deberá solicitar ayuda para ponerse sus camisas
- No podrá llevar el brazo detrás de la espalda

- No podrá levantar objetos pesados.

- Deberá evitar peinarse hasta que no termine todo el programa de recuperación, por lo tanto pida siempre ayuda para hacerlo.

Conducir automóvil

Si viaja en carro, deténgase y camine cada 1 o 2 horas, con el fin de evitar que se formen coágulos sanguíneos.

Usted **NO PODRÁ MANEJAR** antes de haber cumplido 6 semanas de postoperatorio del reemplazo articular de su hombro. Cuando este tiempo ya se haya cumplido, discuta con su cirujano puntualmente sobre este tema.

Si todavía se encuentra tomando medicamentos para el dolor durante el día, sea juicioso al tomar la decisión de cuándo volver a conducir. No conduzca si los analgésicos que toma antes de dormir lo hacen sentir cansado o mareado a la mañana siguiente.

Viajar en avión

Usted **NO PODRÁ VIAJAR EN AVIÓN** antes de haber cumplido 1 mes de postoperatorio del reemplazo articular de su hombro. Después de este tiempo, podrá hacerlo, pero deberá discutir este hecho con su cirujano, ya que en viajes que tomen mucho tiempo (más de 3 horas) usted deberá tener otro tipo de precauciones para evitar eventos adversos tales como la formación de coágulos sanguíneos en sus piernas.

Actividades deportivas

Las personas con reemplazo articular de hombro pueden realizar actividades como caminar en superficie plana a los tres o cuatro días de haber sido operados.

- Usted podrá utilizar la elíptica a los 15 días de operado.
- No debe realizar deportes de contacto, ni que requieran uso de raqueta hasta haber cumplido 3 meses del postoperatorio. No podrá jugar golf, por lo menos durante los 3 primeros meses de su postoperatorio y debe hablar al respecto con su médico antes de reiniciar este tipo de actividades.
- Los deportes de contacto no están permitidos después de un reemplazo de hombro.

Actividad sexual

No es conveniente tener relaciones sexuales antes de haber cumplido de 3 semanas postoperatorias. Cuando lo haga, deberá escoger posiciones pasivas (usted abajo y su pareja arriba).

16. Recomendación final

¿Cuándo debe comunicarse con el cirujano o con el proveedor de atención médica?

Cuando tenga:

- Fiebre (temperatura superior a 38 ºC).
- Dolor que no cede aún, después de tomar un analgésico
- Supuración con pus, mal olor, enrojecimiento, hinchazón, dolor, ardor en el lugar de la herida u otro lugar de la pierna afectada.
- Infección de vía urinarias, bronquitis u otras infecciones
- Dolor en la pantorrilla o muslo, sensibilidad o hinchazón en cualquiera de las piernas.
- Entumecimiento de nueva aparición o en mayor proporción que antes, o bien, hormigueo en la pierna afectada.
- Cambios en el color y la temperatura de la pierna.
- Hematomas que se producen con facilidad, hemorragia nasal o presencia de sangre en la orina.
- Un golpe como consecuencia de una caída o una lesión.

17. Sistemas de comunicación

Para comunicarse con su cirujano:

-

Llame de lunes a viernes, de 8am a 5pm al:

-

Para comunicarse con su cirujano durante la noche o los fines de semana, llame a:

-

Si tiene dudas con respecto a esta cartilla educacional o sobre su progreso, por favor escríbanos al correo:

reemplazos.articulares@fsfb.edu.co

Dentro de las primeras 24 a 48 horas de su consulta, recibirá de vuelta a su correo la respuesta a sus preguntas.

Como parte del Programa de cuidado al paciente y porque usted es uno de los miembros de nuestro Centro de Cuidado Clínico en Reemplazos Articulares, una vez completados los primeros 30 días de su cirugía, al igual que a los 3 meses de esta, nos comunicaremos con usted vía telefónica para realizar un seguimiento sobre su progreso por medio de preguntas concretas, con respecto a los siguientes puntos específicos:

- Infección del sitio operatorio
- Caídas
- Reingreso
- Neumonía
- Otras complicaciones

18. Glosario

Anestesia: Pérdida parcial o total de la sensibilidad o la conciencia.

Antibiótico: Medicamento que detiene el crecimiento o destruye completamente las bacterias.

Antiembólico: Que evita la obstrucción de un vaso sanguíneo.

Artroplastia: Restauración de una articulación.

Avascular: Muerte del hueso debido a la falta de irrigación sanguínea.

Dispositivo de compresión neumática intermitente: Máquina conectada a mangas de plástico que se envuelven alrededor de toda la pierna y que aplica presión de forma alterna.

Intravenoso: En una vena.

Luxación: Dislocación de un hueso o desplazamiento permanente de las superficies de los huesos de una articulación.

Prótesis: Articulación artificial.

Rehabilitación: Tratamiento y educación que conduce a la recuperación de una función específica.

Fundación
Santa Fe de Bogotá