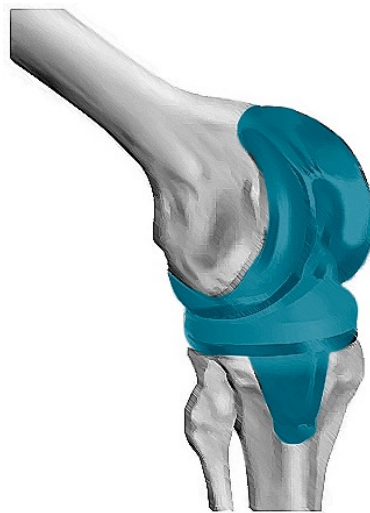


INFORMACIÓN SOBRE PRÓTESIS TOTAL DE RODILLA



INTRODUCCIÓN

La presencia de dolor en su rodilla puede impedirle realizar las cosas más simples del día a día, como puede ser el andar, agacharse o subir y bajar escaleras. En la actualidad los avances técnicos en la medicina nos brindan la posibilidad de cambiar su rodilla por otra artificial. La finalidad de la prótesis total de rodilla es su vuelta a la actividad cotidiana con la disminución del dolor.

La intención de este folleto es darle una idea más clara sobre lo que es la prótesis total de rodilla y como obtener el máximo beneficio.

Las causas por las cuales se produce dolor en una rodilla pueden ser múltiples. Usted puede tener artrosis, que significa desgaste de la articulación, o bien procesos como artritis reumatoide, enfermedades inflamatorias, fracturas de rodilla, etc.

Al mismo tiempo usted puede tener afectadas al igual que la rodilla otras articulaciones de su cuerpo que posiblemente precisen de cirugía. Si esto fuera necesario su médico cirujano le informaría.

ESPERANDO PARA LA INTERVENCIÓN

Antes de ingresar en cualquiera de nuestros centros para que se le realice la intervención de prótesis total de rodilla, debe saber que la rodilla está formada por parte ósea y por parte músculo-tendinosa. Al colocar la prótesis se realiza el cambio del hueso por metal, pero usted seguirá teniendo las mismas estructuras músculo tendinosas que antes de la intervención. Por lo que si conserva una buena musculatura la recuperación tras la intervención será mucho más sencilla y rápida, y esto lo conseguirá realizando una vida diaria lo más activa posible, dentro de las posibilidades que le permita su rodilla.

PREPARÁNDOSE PARA LA INTERVENCIÓN

¿Qué puedo hacer para ayudar?

Intentar vivir de la forma más sana posible.



Dieta

Hacer una dieta equilibrada, rica en proteínas, calcio y vitaminas para así fortalecer los huesos.

Peso

¡Vigile su peso! Si usted tiene sobrepeso debe consultar a su médico de cabecera para que le oriente para perder esos kilos de más. Un paciente con sobrepeso incrementa considerablemente la presión sobre la nueva rodilla disminuyendo el tiempo de vida de la misma.

Ejercicios

Debe seguir una tabla de ejercicios diariamente como puede ser el trabajo en casa o bien el andar.

La forma ideal de preservar la musculatura de la rodilla es haciendo natación.

Dentista

En caso de tener dentadura propia debe hacerse un cheque previo a la intervención.

Fumadores

Nuestro consejo es que deje de fumar antes de la intervención ya que esto perjudica gravemente al aparato circulatorio, tanto como a pulmones y corazón.



Asistencia social

Usted con su familia y la asistencia social si se preveen problemas en su recuperación tras la operación deben planear previamente al ingreso cómo, cuándo y dónde se va a realizar la recuperación tras la intervención.

Preparar su casa

Si usted vive sola, o sus familiares no pueden estar siempre a su lado, es conveniente almacenar comida, productos de limpieza, etc. Antes del ingreso, puede cocinar y congelar algunas comidas sencillas. Para evitar caídas deben retirar alfombras y cables, y vigilar con los suelos mojados y los animales domésticos.

PREOPERATORIO

Nuestra secretaria se encargará de que le realicen las pruebas preoperatorias necesarias para su intervención como analítica, un electrocardiograma y una radiografía de tórax.

INGRESO EN LA CLINICA

El ingreso se realizará unas horas previas a la intervención. Debe usted acordarse de llevar escrito en un papel la medicación que toma en esos momentos y traer consigo unas muletas. En el ingreso en la planta su familia recibirá información de las enfermeras, como el horario de visitas de la planta, de comidas, etc.

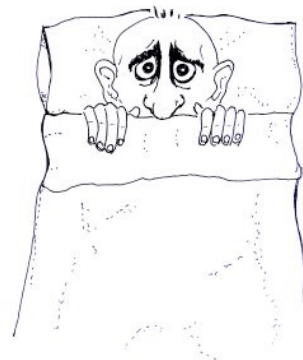


EL DIA DE LA INTERVENCION

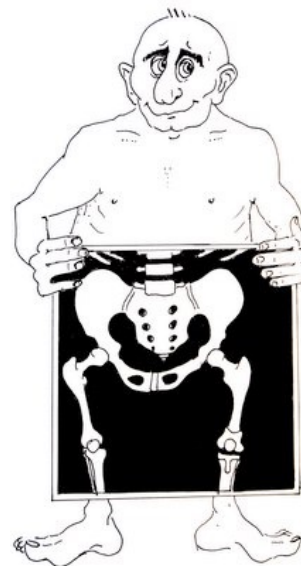
La tarde y la mañana antes de la intervención se duchará y se preparará la zona cutánea donde se realiza la incisión mediante la eliminación del vello y pintado con antiséptico. No se le permitirá comer ni beber durante las 6 horas previas a la intervención. Tanto la dentadura postiza, joyas, el pintado de uñas, etc. Deberán ser retirados. Antes de que el camillero le venga a buscar a la habitación se vestirá con una bata hospitalaria que le proporcionará la enfermera.

LA INTERVENCION

El camillero le llevará al quirófano, donde se le administrará la anestesia. La duración aproximada de la intervención es de 1 hora y media. Saldrá del quirófano y pasará a la sala de reanimación, donde permanecerá unas horas para seguir un buen control del dolor. Así mismo, en la rodilla intervenida llevará un apósito de donde saldrán uno o dos tubos de drenaje que permiten la evacuación de un posible sangrado, y un vendaje inmovilizador de la pierna que deberá llevar durante unas 48 horas. Para evitar problemas de retención urinaria, en alguna ocasión se



colocará, una vez esté usted bajo el efecto de la anestesia, una sonda vesical para coleccionar la orina, durante los primeros días tras la intervención. Según el criterio del anestesista y de su cirujano se le podrá administrar transfusión sanguínea en caso de necesidad. Cuando el anestesista crea conveniente el camillero le llevará de vuelta a su habitación pasando previamente por el servicio de radiología donde se le hará una radiografía de su rodilla.

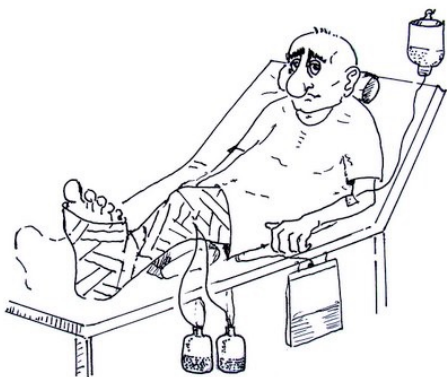


DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN

Los primeros días pueden ser un poco dolorosos, por lo que se le administrará medicación adecuada, ya sea en pastillas o bien inyectables. Las enfermeras y los doctores estarán a su lado para cualquier problema. Se le lavará en la misma cama, el apósito se cambiará para observar y curar la herida, etc. Durante los primeros días las enfermeras o bien su familia le ayudarán a hacer sus necesidades en la cama.

Día 1.

Se realizará un control analítico para observar que usted no precisa de la administración de sangre. Se empezarán a retirar sueros y drenajes. Podrá empezar a comer y beber como habitualmente, se podrá sentar en la cama y el equipo de fisioterapia le enseñará a hacer ejercicios con el pie y tobillo de la pierna operada.



Días 2 y 3.

No será hasta entonces que se le permitirá bajo supervisión sentarse al lado de la cama. Empezando a realizar ejercicios supervisados por el equipo de rehabilitación.

Día 4.

A partir de este momento el equipo de rehabilitadores le ayudarán a empezar a poder valerse por sí mismo-a para andar y

www.drgelber.com

subir escaleras, con ayuda de muletas o bastones. Es conveniente disponer de unos pantalones de pijama o de chándal, y unas zapatillas cómodas y cerradas para las sesiones de rehabilitación en el gimnasio.

En los primeros días tras la intervención deberá realizar ejercicios que permitirán su pronta mejoría y será dado/a de alta a los 7 días tras la intervención.

El equipo de fisioterapeutas le darán consejos concretos para su rehabilitación, y le enseñarán los ejercicios que usted deberá realizar. El tratamiento rehabilitador continuará de forma ambulatoria.

Las grapas que se utilizan como sutura cutánea se retirarán a los 15-20 días aproximadamente, para ello usted deberá llamar al teléfono provisto en el alta para concertar esta visita.



PRINCIPIOS BÁSICOS A RECORDAR

Después de la intervención se debe dar tiempo a que los tejidos que rodean la nueva rodilla se recuperen y cicatricen, por lo que durante los primeros tres meses se debe tener un cuidado extremo de no hacer un mal paso o una caída.

No debe tener miedo de mover la rodilla, durante los primeros días y semanas es muy importante el empeño que usted ponga para obtener un buen resultado funcional final.

Los fisioterapeutas le darán consejos concretos para su rehabilitación, y le enseñarán los ejercicios que usted deberá realizar.

UNA VEZ EN CASA. INSTRUCCIONES para actividades cotidianas.

Por la noche

Durante las primeras 6 semanas tras la intervención, puede dormir boca arriba o bien colocarse de lado con un cojín entre piernas.

Sentarse

Evitar sillas blandas y bajas. Debe escoger una silla alta, dura y con brazales que le ayudarán a levantarse y sentarse evitando el dolor al forzar su rodilla. Use siempre el apoyo de las dos manos para levantarse de la silla.

Baño

Incluso con las grapas puede tomar una ducha, siempre que usted disponga de un plato de ducha; si no es así deberá utilizar una silla colocándola dentro de la bañera, y siempre bajo el consejo de la fisioterapeuta. También es aconsejable usar esponjas de mango largo, elevadores del inodoro y diferentes soportes laterales que le ayuden a levantarse y sentarse. Al acabar debe secar la herida con unas gasas estériles.

Andar

Cuando usted vaya a su casa se le permitirá andar con muletas. Es importante que intente andar correctamente evitando malos hábitos. Durante las primeras 4 semanas necesitará andar con dos muletas pero a partir de entonces, si así se lo aconsejamos, podrá dejar una de ellas. Cuando ande con una sola muleta debe apoyarse con el brazo opuesto al de la rodilla intervenida. En muchas ocasiones es preferible andar con las dos muletas para mantener la estabilidad que dejar una de ellas para ir más deprisa.



Para subir escaleras debe hacerlo con la pierna no operada primero y para bajarlas primero con la pierna operada, y si hay pasamanos se recomienda que la use en vez del bastón.

Vestirse

Al vestirse debe evitar movimientos bruscos de su rodilla, especialmente durante las 8 primeras semanas. Si usted no tiene ayuda de un familiar puede obtener en una ortopedia ayudas técnicas (calzadores de mango largo, zapatos sin cordones y alcanzadores para la ropa) que pueden ayudarle para vestirse.

Coger cosas del suelo

Siempre es aconsejable evitarlo pero si debe hacerlo utilice de ayudas técnicas que existen en el mercado (pinzas, calzadores, etc.). Pero nunca apoye en el suelo la rodilla intervenida. Debe sujetarse con una mano a algún objeto que este fijo, como puede ser un mueble, doblar la rodilla de la pierna no operada y mantener recta por detrás de usted la pierna intervenida.

Ejercicios

Es muy importante continuar realizando los ejercicios recomendados y acudir a un centro rehabilitador al menos los primeros 2 a 3 meses.

Relaciones sexuales

Durante las primeras 6 semanas deben evitarse. Una vez pasado este periodo de tiempo debe evitarse posiciones forzadas de la rodilla.

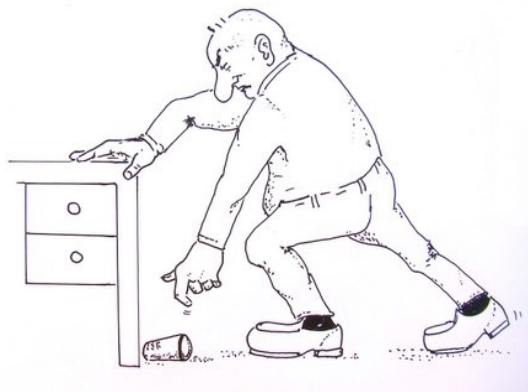
Trabajo en casa

Debe evitarse cualquier trabajo que vaya a provocar un sobreesfuerzo de la rodilla. Antes de la intervención debe prevenir estos problemas y recibir ayuda de su familia o amigos.

Entrar y salir del coche

Intente evitar coches pequeños que no le permitirán un gran espacio para extender y doblar las rodillas. Mueva el asiento delantero lo más atrás posible para así poder entrar y salir con más comodidad.

Para empezar a conducir debe tener el permiso de su médico; piense que una vez intervenido de rodilla no tendrá los mismos reflejos y fuerza. Al principio evite conducir largas distancias.



Y AL FINAL.....

Si usted cuida su nueva rodilla, esta puede durar muchos años. Debe evitar movimientos bruscos y evitar el sobrepeso, ya que a la larga su rodilla se puede resentir.

Este folleto intenta ser una guía orientativa para el cuidado de su nueva rodilla, durante los primeros tres meses después de la intervención. Si usted no entiende algo o bien tiene algún problema no dude en preguntarnos.

En caso de sufrir cualquier tipo de infección en su cuerpo debe contactar inmediatamente con su médico de cabecera o acudir al Servicio de Urgencias. Cualquier manipulación que reciba de su dentista debe ser tratada con antibióticos, por lo que su dentista debe estar informado.

