



Su Guía Sobre La Cirugía de Reemplazo de las Rodillas



Un paso importante hacia recobrar una vida
más activa y satisfactoria.

¡Felicitaciones! En la opción por cirugía de la rodilla usted ha tomado una medida importante hacia la recuperación de una vida más activa y satisfactoria.

Reemplazo de las rodillas, un procedimiento efectivo para dar alivio al dolor y inhabilidad, ha tenido avances dramáticos en recientes años, en el diseño y composición de coyunturas artificial. Más de 350,000 reemplazos de rodillas se hacen anualmente.

La mejorada calidad de vida que resulta de este procedimiento es muy gratificante para todos los interesados: el paciente, la familia, y el equipo de cirugía y de rehabilitación.

Porque el plan de tratamiento es exclusivo para cada paciente, su cirujano le dará a usted una completa descripción específica sobre su procedimiento, en adición de las recomendaciones que le aplican a usted.

Sin embargo, hay normas que se aplican a casi todo el mundo que recibe un reemplazo de una rodilla. Esperamos que esta guía será útil en darle una idea más clara de lo que debe esperar de su cirugía, y que le ayude prepararse para una recuperación rápida.

Si después de leer este guía todavía tiene preguntas, hable con su médico sobre de ellas.

Traducción: Marjorie Ramirez, MA, EdM, RN

Antes de ir al Hospital

Para ver si está en buena salud para tolerar la cirugía, le harán una serie de exámenes antes del tiempo. Estos incluyen una evaluación ortopédica, un electrocardiograma, radio equis, y varios exámenes de sangre. También le pedirán una donación de sangre por si necesita una transfusión.

Otros pasos que debe tomar antes de la cirugía son:

- Tener un examen dental. Para evitar infección, es importante completar cualquier procedimiento dental que necesite antes de la cirugía.
- Revisar con su médico todas medicinas que usted toma. (Acuérdese de incluir medicinas que no requieren receta, vitaminas, y suplementos alimenticios). Puede ser que va a tener que parar de tomar algunas de las medicinas, (tal como, anticoagulantes) antes de la operación. Además, trate de rellenar las recetas que va a continuar de tomar, para tenerlas después de salir del hospital. Le darán recetas para medicinas específicamente relacionadas a su cirugía antes de salir del hospital.
- Hacer cierto que sus médicos sepan de su historia médica, cualquier condición médico, cirugías y alergias.
- Parar de fumar (el fumar disminuye curación)
- Reducir la cantidad de alcohol que consume.
- Reducir de peso, si usted es sobrepeso; esto le ayudará ser más móvil después de la cirugía.

Programa de Ejercicio Pre-Operatorio

Su médico le dará consejo sobre una serie de ejercicios para ayudarle tener fuerza en sus músculos. Es muy importante hacer estos ejercicios dedicadamente, empezando tan pronto posible, porque le ayudarán adaptar más pronto y fácilmente después de la cirugía. Hemos incluido algunas ilustraciones de ejercicios en esta guía que puede ser que su médico recomendará. Favor de hacer solo los ejercicios que su médico le recomiende.



Modificaciones del Hogar

Algunos cambios simples pueden hacer su hogar más seguro y más práctico para su vuelta del hospital. Mientras sus terapeutas físico y ocupacional tendrán sugerencias, los consejos siguientes son para todos.

Por todo el hogar

- Remueva alfombras pequeñas y otras cosas peligrosas y ponga atención a cuerdas eléctricas en el piso.
- Ponga las cosas que usted usa regularmente (de cocina, artículos de tocador, ropa) al nivel de sus brazos para que no tenga que alzar los brazos o bajarse.
- Acomode los muebles para que pueda andar con bastón, muletas, o andador.

Cuarto de baño–Para estar cómodo y seguro, considera instalar:

- Barras en el baño/ducha
- Un asiento alzado si tiene un inodoro bajo
- Una silla para la ducha
- Una cabecera de ducha de mano.
- Todas estas cosas se pueden comprar donde se venden aparatos ortopédicos. Verifique con su compañía de seguro para ver si está cubierto para algunos o todos los artículos mencionados.

El Dormitorio

- Haga cierto que su cama este accesible y en un nivel adecuado para que no tenga que doblarse demasiado entrando y saliendo de la cama. Alce la cama con bloques de madera si es necesario.
- Haga cierto que puede prender y apagar las lámparas, preferentemente desde la cama.
- Verifique que el remoto y aparatos con baterías tengan baterías nuevas.

La Sala

- Tenga una silla alta y estable con asiento y brazos firmes.

Las Escaleras

- Esté seguro de que las barandillas estén firmemente aseguradas.

Cobertura de seguro médico

Llame a su compañía de seguro para averiguar de su seguro (estadía en el hospital, rehabilitación, cuidado en casa, y equipo)

Haga cierto de darle su diagnóstico (Reemplazo de una rodilla electivo – solo una coyuntura, porque a veces esto determina lo que la compañía de seguro cubre.



Preguntas Específicas Que Debe Hacer

- ¿Hay límites para los días de cobertura para hospitalización y cirugía?
- ¿Paga mi seguro por un cuarto privado, una enfermera privada o asistente?
- ¿Tengo cobertura para entrar a un centro de rehabilitación (ej. entrar ingreso después de dar de alta a un programa de rehabilitación, en Mount Sinai o a otra institución? Tal programas ofrecen terapia intensiva por lo menos de 3 horas al día de Lunes a Viernes. (La estadía es usualmente 7 a 14 días)?
 - Si dicen que sí, ¿Hay límites?
 - ¿Cuáles centros son cubiertos?
 - ¿Se cubre transporte?
- ¿Tengo cobertura para ir a un programa sub-agudo? (Esto también quiere decir ser hospitalizado en un centro, típicamente una clínica de reposo. Por promedio estos programas proveen 1 o 2 horas de terapia, Lunes a Viernes. La estadía es de 2 a 4 semanas).
 - ¿Si la respuesta es sí, ¿Hay límites al número de días?
 - ¿Soy responsable económicamente?
 - ¿Cuáles centros son cubiertos?
 - ¿Se cubre transportación al centro?
- ¿Qué me corresponde sobre servicios domicilios?
 - ¿Una enfermera?
 - ¿Fisioterapia?
 - ¿Terapia ocupacional?
 - ¿Asistencia en el hogar, tal como: una asistente (Note bien que estos servicios frecuentemente no son cubiertos por el seguro).

- ¿Qué clase de equipo se cubre:
 - ¿Un andador, silla de ruedas, muletas, bastón?
 - ¿Un asiento de inodoro alzado/inodoro portátil?
 - ¿Una silla o un banco para la ducha?
 - ¿Equipo para vendajes?

Familiares y Amistades

Haga arreglos para que un familiar o una amistad esté libre para ayudarlo después que regrese a la casa.

- ¿Quién es la persona que debemos contactar si hay necesidad? Traiga su número telefónico al hospital.
- El cirujano le hablara a su familia o amistades en la sala de espera después de que se haya completado su procedimiento. Si desea que el cirujano llame a otra persona, díganos y dénos el número. Personal no puede dar información a varias personas sobre el teléfono porque es prohibido por la ley. (HIPPA).
- Si su familia tiene preguntas específicas sobre el procedimiento, es buena idea apuntarlas y traerlas a una cita antes de el reemplazo de su rodilla.

La Noche Antes de la Cirugía:

- No coma ni beba cualquier cosa la noche antes de su cirugía.
- Tome sus medicinas como instruido por su médico.



Lo Que Debe Traer al Hospital:

Usted puede hacer su estadía mucho más fácil usando esta lista cuando esté empacando.

- Tarjeta de seguro e información
- Lista de medicamentos, incluyendo dosis y horario.
- Lista de alergias
- Poder para casos de emergencia (Health Care Proxy) con firmas.
- Teléfono de contacto en emergencia
- Ropa floja apropiada tal como sudadores.
- Una bata.
- Zapatos o zapatillas con talón de goma.
- Artículos de tocador.
- Aparato que usa para andar tal como: andador o bastón
- Dentaduras
- Espejuelos/lentes (no lentes de contacto)
- Números telefónicos de todos sus médicos, familiares, amistades que pudiera querer llamar.
- Una cantidad pequeña de dinero (para un periódico u otras cosas).
- Llaves para su hogar.
- Nombre y número de cualquier otro centro con quien ha hecho arreglos.

Lo Que NO Debe Traer

- Artículos costosos: joyas, tarjetas de crédito, dinero cheques.
- Aparatos eléctricos
- Medicamento Para su seguridad le proveemos su medicamento cuando llegue a Mount Sinai.

Su Estadía en el Hospital

El día de la cirugía vaya al segundo piso de Guggenheim Pavilion en Mount Sinai por la entrada de 1190 de la Quinta Avenida o 1468 de la Avenida Madison. Después de registrarse, irá a un área de espera para reunirse con su anesthesiólogo y su cirujano, antes de ir a la sala de operaciones.

El Procedimiento

Reemplazo de una rodilla típicamente lleva 1 a 3 horas. Algunos pacientes reciben anestesia regional que adormece el cuerpo de la cintura hasta los pies.

Otras personas reciben anestesia general. Su cirujano y su anesthesiólogo hablarán con usted para decidir cual anestesia es mejor para usted. Durante la cirugía, el cirujano decidirá si le van a insertar un catéter urinario para coleccionar la orina.

Sala de Recuperación

Después de la cirugía, usted será atentamente observado en la sala de recuperación (también llamada Unidad de Cuido Post-Anestesia o PACU), mientras que el efecto de la anestesia disminuye. Enfermeras especialmente entrenadas, médicos y otros personales médicos lo cuidarán y comenzarán a darle medicamento para el dolor inmediatamente.

Los pacientes típicamente permanecen en la sala de recuperación de 3-4 horas. Puede que encuentre que el cuarto es ruidoso e iluminado, con mucho equipo: esto es buen signo de que está en buenas manos. Para su comodidad tenemos colchas disponibles si siente frío.

Les pedimos a sus familiares y amistades que permanezcan en la sala de espera, donde se mantendrán al tanto de su progreso y serán notificados cuando esté listo para ser llevado a su cuarto.



Traslado a su Cuarto

Una vez que se recupere de la anestesia, será transferido a la unidad ortopédica, en el 8 Este del Guggenheim Pavillion, donde un equipo de especialistas de ortopedia y rehabilitación lo cuidarán por el resto de su estadía en el hospital-usualmente 2 a 4 días.

Al llegar a su cuarto, se le dará una bomba de pie-una zapatilla abierta que suavemente aprieta su pie para ayudar la circulación-además de un aparato especial, llamado un espirómetro incentivo, que lo ayudará a respirar profundamente para aclarar sus pulmones.

Monitorizando su Progreso

Les tomaremos su temperatura y la presión, y también le examinaremos la pierna afectada, cada 4 horas las 24 horas al día. Una vez al día, le sacaremos una muestra de sangre.

Por las primeras 24 horas, su boca se sentirá muy seca y su garganta estará irritada. Tenemos pedacitos de hielo para aliviar estas sensaciones. Por favor de dejarle saber a un miembro de su equipo médico si tiene nausea; hay tratamiento disponible.

Como muchos pacientes teniendo reemplazo de articulación, pueda que necesite una transfusión de sangre. Si es necesario, el tiempo mas probable es el primer o segundo día después de la cirugía, aunque puede ocurrir en cualquier momento durante su estadía.

Controlando el Dolor

Aunque un poco de dolor es un resultado normal de la cirugía, su equipo de cuidado está ahí para mantener el nivel de su dolor a un mínimo. Su médico le recetará un Programa para el Control de Dolor personal, cual incluirá medicamento intravenoso o el uso de una bomba que usted mismo activa. (anestesia controlado por el paciente)

Usted también puede ayudarnos a ayudarlo. Mientras más precisamente pueda describir sus síntomas, lo mejor podremos aliviarlas y ayudarlo a avanzar en su recuperación.

- Como el nivel de dolor tiende a subir y bajar durante la primera etapa de la recuperación, déjele saber a su enfermera o doctor si el dolor empeora.
- Trate de determinar la clase de dolor que esta sintiendo: ¿Es constante?, ¿Intermitente?, ¿Agudo?, ¿Ardiente? ¿Se siente como un espasmo del músculo?

Como el dolor varía en intensidad, le pediremos que evalúe su dolor en una escala cada vez que los evaluemos.

Por favor déjenos saber si siente efectos secundarios de las medicinas para el dolor, tales como náusea, mareos, o estreñimiento. Podemos ayudarle a aliviar esos síntomas.

Se puede esperar que el dolor disminuya y su resistencia aumente al progreso de su estadía. Al darle de alta de la unidad, usted debería de necesitar sólo medicamento oral para el dolor.

Servicios de Teléfono y Televisión

Servicios personales de teléfono y televisión están disponibles por \$13 al día. Un miembro del hospital lo ayudará a activar estos servicios.

Por favor comprenda que para asegurar una atmósfera silenciosa y de tranquilidad, los teléfonos de pacientes no recibirán llamadas después de la 9:00 p.m., aunque usted podrá hacer llamadas después de esa hora. Si sus familiares y amistades desean llamarlo después de esa hora, por favor pídale que llamen al puesto de enfermeras al número 212-241-7939.

Horas de Visitas

Las horas de visitas son entre las 11:00 a.m. y la 9:00 p.m. Les pedimos que usted y sus familiares/amistades respeten estas horas atentamente. (Las horas tempranas de las mañanas son típicamente para las necesidades del cuidado clínico del paciente, mientras que después de las 9:00 p.m., le sugerimos a los pacientes que descansen para ayudar a avanzar su recuperación.

Cualquier visita fuera de las horas regulares de visita requerirá el permiso del personal de enfermería, con la excepción del traslado del paciente desde el área de recuperación a la unidad Ortopédica después de la 9:00 p.m.

Si Necesita Ayuda...

Si tiene algunas dificultades que el personal de su unidad no puede resolver, por favor de ponerse en contacto con El Centro de Servicios para el Paciente, llamando a la extensión 66 o al 88990. El número para llamar desde fuera del hospital es 212-659-8990.

Programa de Actividad

El ejercicio esencial para su recuperación, comenzará inmediatamente que su cirujano y el equipo médico le de la luz verde. El programa de actividad se puede modificar en cualquier momento para acomodar sus necesidades individuales.

Para acelerar su recuperación, usted puede que use una máquina de movimiento activa pasiva (CPM). Usada en la cama, esta máquina lentamente dobla y endereza la rodilla, en límites apropiadamente determinados por su médico y/o su fisioterapeuta. La meta de la máquina CPM es de disminuir la hinchazón y de aumentar el rango de movimiento de la rodilla.

Día 1

El personal lo ayudará con la higiene personal. Le sacarán el catéter si tiene uno.

Después de ser visto por su cirujano y equipo médico, un fisioterapeuta físico vendrá a empezar su programa de actividades. Aunque tenga menos ánimo y menos apetito que lo normal, necesitamos que usted esté listo para participar en su terapia.

- Empiece ejercicios (bombear con el tobillo, contraer el cuádriceps, ejercicios glúteos)
- Use el espirómetro como le han instruido para aclararse los pulmones.
- Empiece a trasladar fuera de la cama con apoyo y pase tiempo sentado en una silla.
- Empiece a tratar de moverse usando una andadera. Su cirujano le aconsejará cuánto peso poner en su pierna.
- Empiece a hacer planes con su médico para dar de alta, enfermera, fisioterapeuta y ocupacional. Planeamiento para ser dado de alta puede incluir el hablar con una trabajadora social, enfermera de salud doméstica, y/o personal de un centro de rehabilitación.
- Empiece a usar la máquina llamada arco de movimiento pasivo continuo (las siglas inglesas, CPM) como ordenado por el equipo médico mientras que esté en la cama
- Puede ser que el médico le recete un aparato de soporte para la rodilla. Pregúntele al equipo médico sobre cuando tiene que ponérsela.

Bombas par el Tobillo

Ponga una toalla rollada debajo de la pantorrilla. Mueva el pie hacia arriba. Mantenga las rodillas estrechadas. Sostenga hasta la cuenta de _____*
Mueva el pie hacia abajo. Repita _____ veces.*



Conjunto de Glúteos

Apriete los músculos de las nalgas. No se aguante la respiración. Sostenga hasta la cuenta de _____*
Repita _____ veces.*



Conjunto de Cuadriceps

Acuéstese de espalda, presione la rodilla hacia el piso, apretando el músculo al frente de su muslo. No se aguante la respiración. Sostenga hasta la cuenta de _____*
Repita _____ veces.*

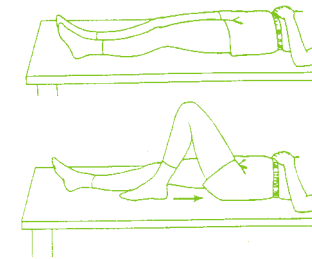
Día 2

Ya debería sentirse un poco mejor, progresando hacia su recuperación.

- Continúe su programa añadiendo nuevos ejercicios como recomendado por su equipo de salud médico. (*deslizo del talón, extensión de la rodilla —sentado, extensión de la rodilla—resistencia activa, extensión de la rodilla —arcos cortos, extensión de la rodilla —aumento recto de la pierna*).
- Aumente el tiempo que se pasa en una silla.
- Continúe practicando mover en la cama, entrando y saliendo de la cama, y usando un andador.
- Empiece a practicar actividades de diario vivir incluyendo el uso de los aparatos que lo ayuda a vestirse.
- Se espera que vaya a doblar la rodilla más cada día con la asistencia de la fisioterapeuta, con el uso de la máquina CPM, y ejercicio.
- Formalice sus planes de dar de alta. Si el plan es de regresar a su casa, su enfermera o trabajadora social lo ayudará hacer planes para su cuidado y pedirá cualquier equipo que usted necesita.

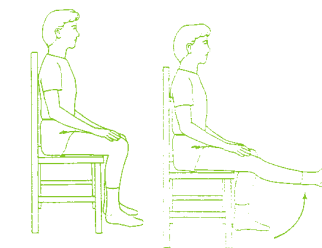
* Su fisioterapeuta físico le dirá cuantas veces debe hacer los ejercicios.

Los planes de dar de alta dependen de la autorización y aprobación de la compañía de seguro. Nuestro equipo consultará con su compañía de seguro para asegurar que sus necesidades son atendidas y que recibirá todos los beneficios que le corresponden.



Deslizas del talón

Acuéstese boca arriba, Resbala talón hacia las nalgas Sostenga hasta la cuenta de _____*
Repita _____ veces.*



Rodilla Extendida—Sentado

Siéntese con su espalda contra la silla Enderece la rodilla. Sostenga hasta la cuenta de _____*
Repita _____ veces.*



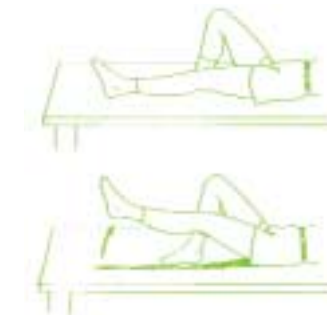
Rodilla Extendida—Con ayuda activa

Siéntese y cruce los tobillos con el _____ tobillo atrás. Use el tobillo del frente para mover el tobillo de atrás Sostenga hasta la cuenta de _____*
Repita _____ veces.*



Rodilla extendida-Arcos cortos del quadriceps

Acuéstese boca arriba, toalla debajo del muslo. Levante el pie. Enderece la rodilla. No levante la rodilla de la toalla. Sostenga hasta la cuenta de _____*
Repita _____ veces.*



Rodilla Extendida—Levantar la pierna extendida

Acuéstese boca arriba con la rodilla _____ doblada y el pie plano. Sostenga hasta la cuenta de _____*
Repita _____ veces.*

Día 3–4

- Continue su programa de ejercicio como su fisioterapeuta le ha aconsejado.
- Continue de aumentar el tiempo fuera de la cama y en una silla.
- Aumente movimiento en la cama, saliendo de la cama, y caminando. Su resistencia mejorará con el tiempo.
- Si es necesario ande de la cama al baño.
- Si va a subir escaleras en su casa empieza a entrenar: “Arriba con la pierna sana; abajo con la pierna mala”

Subiendo las escaleras:

- Ponga la pierna sana en el primer escalón.
- Entonces, levante la pierna afectada hasta el primer escalón.
- Entonces, traiga las(s) muleta(s) o bastón hasta el primer escalón

Bajando las escaleras:

- Ponga la(s) muletas(s) o bastón en el escalón.
- Baje con la pierna afectada.
- Siga con la otra pierna
- Finalice sus planes de dar de alta.

Si necesita, puede consultar con una fisioterapeuta ocupacional durante su estadía para que le ayude con actividades de la vida diaria, ij bañando, vistiendo.

Preguntas sobre la factura:

Usted recibirá varias facturas después de su estadía en el hospital.

- La factura del hospital cubre el tiempo en la sala de operaciones y su estadía en el hospital. Si tiene preguntas sobre esta cuenta favor de llamar: 212-731-3100.
- Por preguntas sobre la factura del cirujano, llame la oficina.
- Por preguntas sobre una factura de otro médico favor de llamar: 212-987-3100

Saliendo del hospital:

Usted puede esperar salir del hospital 3 a 4 días después de la cirugía. Cuando su médico le de de alta, hay varias opciones disponibles. Usted y su equipo de cuidado – su médico, enfermera, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, y trabajadora social – harán la decisión juntos. Aprobación y autorización de su compañía de seguro también tienen un papel en la decisión.

Opciones para de Alta	Descripción	Recomendado cuando...
A la casa con terapia física ambulatoria	Arreglos para equipo necesarios son hechos antes de darle de alta	<ul style="list-style-type: none"> • Usted pueda funcionar independientemente (puede levantarse de la cama y bañarse sin asistencia, puede usar un andador o bastón por si mismo); • Tiene apoyo en la casa; • Puede ir y venir a su terapia física.
A la casa con cuidado al domicilio	<ul style="list-style-type: none"> • Visitas al hogar de una enfermera, terapeuta físico o ocupacional • Un asistente*, proveído en algunos casos. • Arreglos para equipo necesarios son hechos antes de darle de alta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Usted esta funcionando bien en el hospital; • Usted puede funcionar con asistencia limitada; • Tiene apoyo apropiado en el hogar
Rehabilitación Intensa (Traslado a un centro de rehabilitación interno, en Mount Sinai u otra institución).	<ul style="list-style-type: none"> • Terapia intensiva, por los menos 3 horas al día, Lunes a Viernes** • Estadía promedio: 7-14 días 	<ul style="list-style-type: none"> • Usted desea participar en todos los aspectos de su programa; y • Se espera que progrese a diario y se recupere rápidamente
Rehabilitación Sub-Intensa (Traslado a una clínica de reposo de rehabilitación)	<ul style="list-style-type: none"> • 1-2 horas de terapia al día, Lunes a Viernes** • Estadía promedio: 2-4 semanas 	<ul style="list-style-type: none"> • Usted necesita mas tiempo para recuperarse antes de regresar al hogar.

*Si siente que necesita un asistente para el hogar, pero su seguro médico no cubre ese servicio, les podemos proveer una lista de agencias.

**Algunos centros pueden ofrecer terapia limitada los fines de semana.

Hora de dar de alta

Será dado de alta tan temprano en el día posible. Su enfermera le dará la hora exacta y le hablará de los arreglos con su amistad/familiar si usted regresa a su casa.

- ➔ Muchas compañías de seguro no pagan la factura para transporte del hospital a la casa. Le ayudaremos si necesita asistencia consiguiendo transportación.
- Si usted va a su casa, revise sus instrucciones de dar de alta con su equipo médico y haga cierto que se han hecho arreglos para todos los aparatos que necesita.
- Si lo transfieren a un centro de rehabilitación traiga ropa que le queda floja y zapatillas de deporte. Informe a su familiares/amistades de su nueva dirección.

Instrucciones generales de Dar de Alta

- Si usted va a su casa, por favor haga una cita con su cirujano.
- Llame a su cirujano si:
 - Nota enrojecimiento, hinchazón, drenaje, adormecimiento, hormigueo o disminución de sensación en la pierna afectada.
 - Su temperatura salta a más de 101 grados.
 - Si usted tiene dolor en la pantorrilla, dolor en el pecho, o falta de aire.
 - Si usted no evacua por 3 días.
- Siga con su médico sobre medicinas que pararon durante la hospitalización.

Dolor

Usted será dado de alta con una receta para medicina para el dolor y cualquier otra medicina que su cirujano decida.

- Tome la medicina para el dolor como es recetada y no tome alcohol.
- Notifique su médico si su medicina para el dolor no le ayuda o si le da efectos secundarios incómodos tal como: estreñimiento. (Para evitar estreñimiento, tome muchos líquidos y coma muchas frutas y vegetales.

- Se puede poner hielo, si es necesario, por intervalos de 15 a 20 minutos varias veces al día. Esto es importante porque dolor e hinchazón puede atrasar su progreso con sus ejercicios. Siempre haga un chequeo para enrojecimiento y roturas en la piel cuando se quite el hielo. (También, si no tiene dolor se puede poner aplicaciones de calor antes de hacer ejercicios para mejorar los límites de movimiento).

Cuidado de la Herida.

- Mantenga el área limpia y seca. Antes de salir del hospital, su enfermera le dirá como y cuando debe de cambiar el vendaje.
- Pregúntele a su cirujano o enfermera que tan pronto puede tomarse una ducha.
- Ponga nada más que agua y jabón en la herida.

Fisioterapia

Puede ser que necesite fisioterapia por un tiempo prolongado. Acuerde que ejercicios de límites de movimiento, y ejercicios para esforzar son esenciales para recibir lo mejor de su cirugía.

Resumiendo sus Actividades Normales

Cuando esté en el hospital le enseñarán como se puede vivir diariamente.

Volviendo a un modo de vivir es individual. Hable con su médico acerca de cuando puede hacer lo siguiente con seguridad.

- Bañando
- Manejando un automóvil
- Trabajo
- Actividad sexual
- Deportes (mientras lo alentamos que se quede activo para su salud, y la salud de sus huesos, debe hablar sobre actividades específicas con su médico.)

Lo que tiene que recordar sobre su recuperación

- Siga las recomendaciones de su cirujano en cuanto peso debe poner en la pierna que le han hecho el reemplazo.
- Use escaleras con mucho cuidado. “Arriba con la pierna sana; abajo con la pierna mala”.
- Evite cargando, corriendo, saltando y otras acciones que ponen fuerza excesiva en la rodilla.
- Continúe el programa de ejercicios regularmente como recetado por su fisioterapeuta, para dar el máximo beneficio a su reemplazo de la rodilla.
- Cuando duerme, mantenga la rodilla enderezada. Puede poner una almohada pequeña o toalla enrollada debajo de su tobillo para mejorar la posición.
- Acuérdesse que puede tener alguna incomodidad después de hacer ejercicio. Esto es normal y no debe causar que deje de hacer los ejercicios. Hacer ejercicio es la clave de una recuperación completa.
- Tome antibióticos antes de procedimientos dentales o invasores para prevenir que su reemplazo se infecte. Su dentista o médico le recetará los antibióticos.

Gracias por haber seleccionado a Mount Sinai para su reemplazo de rodilla.

Si usted o su familiar tiene cualquier pregunta, por favor, llámenos al número: **212-241-4703**.

Department of Orthopaedics
The Mount Sinai Medical Center
One Gustave L. Levy Place
New York, NY 10029-6574
212-241-4703
1-800-MD-SINAI
www.mountsinai.org