

Pautas de preparación y recuperación para pacientes de cirugía de artroplastia total de hombro

Cómo cuidarse al volver a casa



Hora de registro para la cirugía

Le llamaremos 1 a 2 días antes de su cirugía para avisarle la hora de registro.



Planificar un regreso a casa seguro y/u otras necesidades después del alta, que incluyen posible colocación en un centro de rehabilitación o atención especializada

Durante su consulta de coordinación de atención, hablaremos sobre sus planes para el alta y le haremos preguntas sobre:

- El entorno y ubicación de su hogar
- Su persona de apoyo
- Su plan de transporte
- Destino luego del alta
 - ¡Lo mejor es ir a casa!
 - Discusión de opciones alternativas si es pertinente
 - Centros de atención especializada: criterios de cualificación, consideraciones de cobertura de seguro, duración promedio de la estadía
 - Hogar de amigo/pariente
 - Atención médica en el hogar: criterios de cualificación, consideraciones de cobertura de seguro, duración promedio de cualificación

Coordinadores de atención de enfermería ortopédica

Melody: 📞 503-875-5784
(Lun. a jue. de 7 a.m. a 5:30 p.m.)

Vijay: 📞 971-235-3359
(Mar. a vie. de 7 a.m. a 5:30 p.m.)

Hospital de OHSU

📞 503-494-9000

Clínica de Ortopedia Total de Articulaciones

📞 503-418-8889
(Lun. a vie. de 8 a.m. a 4:30 p.m.)

Farmacias de OHSU

📞 833-376-1026 (CHH2)
📞 503-494-7570 (PPV)

Fisioterapia de OHSU

📞 503-494-3151
(para cualquier ubicación)

MyChart

Use MyChart para ver sus resúmenes de consulta, resultados de pruebas y programa de citas. También puede comunicarse directamente con sus profesionales médicos/as con MyChart.

<https://mychartweb.ohsu.edu/mychart>





Su entorno de recuperación

Antes de su cirugía, le preguntaremos sobre la disposición de su hogar para asegurarnos de que sea segura para su recuperación.

Aquí tiene algunos consejos para preparar su hogar para una recuperación segura:

- Retire / planifique para peligros y organice un espacio seguro de recuperación
 - Alfombras, escaleras, tina / ducha combinada, pisos resbalosos, mascotas
- Practique el movimiento seguro:
 - Se puede conversar cualquier pregunta específica que tenga sobre estrategias de adaptación para escaleras, seguridad en el baño, subir a y bajar de la cama/silla/carro, etc. durante su consulta preoperatoria de terapia física.
 - Si normalmente usa un dispositivo de movilidad como un andador o bastón, tenga en cuenta que no podrá poner nada de peso en su brazo operado, de modo que no podrá utilizar estos elementos.
- Organice con antelación el cuidado de su mascota, la preparación de comidas, las tareas del hogar y del jardín y las compras.
 - Le recomendamos que planifique con anticipación el cuidado de su(s) mascota(s) por un breve periodo de tiempo después de su cirugía, tanto para prevenir caídas como para reducir el riesgo de infección. Durante las primeras semanas, alguien más deberá cambiar la arena para gatos.
 - Si no tiene una persona con usted por más de unos pocos días después de la cirugía, puede prepararse al preparar su hogar. Póngase al día con el lavado de ropa y la limpieza, prepare comidas saludables que pueda congelar y volver a calentar, y vaya al supermercado con anticipación.



Atención dental

Asegúrese de que toda la atención dental se complete tres meses antes de la cirugía. Si tiene problemas de salud dental o no ha visitado al dentista por un tiempo, debe planificar una visita al dentista para manejar todas las inquietudes de atención dental o riesgos de infección antes de poder avanzar con la cirugía. Además, durante los primeros tres meses después de la cirugía, no debe recibir atención dental, lo cual incluye limpiezas. Si durante este tiempo tiene una emergencia dental, comuníquese con el consultorio de ortopedia para orientación. Ya no utilizamos antibióticos para atención dental de rutina posoperatoria después de una prótesis de articulación, a menos que se indique para otros problemas de salud o, en algunos casos, cuando un paciente tiene antecedentes de infecciones de articulaciones.



Control del dolor y la incomodidad después de la cirugía

Dolor

Para la mayoría de los pacientes, el bloqueo será su principal manera de controlar el dolor durante las primeras 24 a 72 horas después de la cirugía (dependiendo del tipo de bloqueo que reciba). Una vez que pierda efecto su bloqueo, debe controlar el dolor con hielo o una manga crioterapéutica, acetaminofeno y/o AINEs, y el uso de los opioides recetados solo si es necesario. Debe suspender gradualmente los medicamentos opioides lo antes posible.

Para pacientes que toman opioides antes de la cirugía, el médico/a que se los receta deberá continuar con las recetas y el control de estos medicamentos.

- Frío: puede aplicarse un dispositivo de circulación de agua fría, según las instrucciones del mismo. Los paquetes fríos o hielo triturado se deben aplicar con una barrera de paño durante 15 minutos a la vez, 5 veces al día. No use frío mientras tenga el bloqueo colocado.
- Elevación: mantenga el brazo elevado en su cabestrillo cuando esté de pie, o con el apoyo de almohadas cuando esté sentado/a para ayudarle con el dolor y la hinchazón.
- Analgésicos opioides.
- Analgésicos no opioides (Tylenol, AINEs [if appropriate]).

Náuseas

- Manténgase bien hidratado.
- Tome su analgésico con comida.
- Consuma alimentos más livianos y con menos sabor, como sopas transparentes, galletas saladas, tostadas, puré de manzana, bananas, avena y arroz si tiene náuseas.
- La ginger ale sin gas a veces puede aliviar el malestar estomacal.
- Se puede recetar medicamentos antieméticos de ser necesario.

Estreñimiento

- Aumente con el tiempo su actividad física.
- Tome un ablandador de heces, como Senokot-S, mientras esté tomando opioides o con menos actividad. Deje de tomar ablandadores de heces si tiene heces blandas.
- Si no es suficiente un ablandador de heces, también puede tomar un laxante osmótico como MiraLAX.
- Manténgase bien hidratado/a.
- Consuma una dieta saludable e incluya alimentos con fibra (por ejemplo, ciruelas pasas, almendras, frijoles).

Hinchazón

- Mantenga el brazo elevado.
- Asegúrese de levantarse para caminar por periodos cortos a lo largo del día. Haga también los ejercicios para el hogar y los péndulos que le dio el/la fisioterapeuta.
- Recuerde aplicar frío en el brazo, según le indique su médico/a.
- Si puede tomar AINEs (Advil, Motrin, Aleve, Celebrex) de forma segura, este tipo de medicamentos son antiinflamatorios y pueden ayudar a reducir la hinchazón.



Señales o síntomas de infección

- Fiebre superior a 100.4 (aunque puede ser normal para algunas personas tener una fiebre baja los primeros días después de la cirugía)
- Escalofríos
- Hinchazón o enrojecimiento en exceso alrededor del sitio de la cirugía
- Drenaje excesivo del sitio de la cirugía, especialmente si se parece a pus amarilla o verde
- Olor que sale del sitio de la cirugía
- Dolor inusual en el sitio de la cirugía, en particular si no responde a analgésicos
- Nueva apertura en el sitio de la cirugía

Si cree que tiene una infección, comuníquese con el consultorio de su médico/a en seguida.



Duración de su estadía en el hospital y qué esperar al recibir el alta

La cirugía de prótesis de hombro se considera un procedimiento de día (o ambulatorio). Esto significa que se espera que le den el alta del hospital el mismo día de la cirugía en la mayoría de los casos. De vez en cuando, puede que tenga que pasar la noche por las siguientes razones:

- La hora de su cirugía es tarde
- Algo en su historia clínica hace que sea necesario vigilarle durante la noche (lo determinará su médico/a)
- Su movilidad y base funcional antes de la cirugía hacen que no sea seguro darle el alta el mismo día
- Una complicación identificada tras la cirugía hace que sea necesario vigilarle durante la noche (sangrado, control del dolor, etc.)

Si debe pasar la noche en el hospital, normalmente damos el alta a los pacientes tarde por la mañana. Téngalo en cuenta para planificar su traslado.



Transporte

Se espera que tenga una persona responsable para llevarle a casa. No permitimos a los pacientes viajar en taxi, Uber o Lyft por esta razón a menos que tenga un pariente o amigo/a que le acompañe.

Si no tiene transporte para ir a casa o por alguna razón no puede subir a o bajar de un vehículo, el coordinador/a de casos puede ayudar a organizar transporte a casa en silla de ruedas. Tenga en cuenta que esto no está cubierto por el seguro, y deberá estar preparado/a para pagar de su bolsillo al momento del traslado.



Equipo médico duradero

Se necesita poco equipamiento especializado antes de una cirugía de prótesis de hombro. Necesitará un cabestrillo (lo suministra el hospital) y suministros para frío (los obtendrá el paciente).

Cabestrillo

Para **pacientes primarios de cirugía total de hombro** ("primario" significa que es la primera vez que recibe una prótesis de hombro), se colocará el brazo en un cabestrillo inmediatamente después de su cirugía. Llevará puesto este cabestrillo durante 6 semanas (a menos que su médico/a indique otra cosa). Debe tener puesto el cabestrillo cuando esté de pie y en movimiento. Cuando se siente, puede quitarse el cabestrillo siempre y cuando mantenga la parte superior del brazo pegada al cuerpo. Puede quitarse el cabestrillo para bañarse y para sus ejercicios.

Para **pacientes de cirugía de revisión**, puede que tengan más restricciones además de las ya mencionadas. Es posible que deban usar un cabestrillo por más tiempo. Si esto es pertinente para usted, su cirujano/a le dará instrucciones más detalladas.

Terapia con frío

Recomendamos aplicar frío al hombro 15 minutos a la vez, 5 veces al día. Si se fue a casa con un bloqueo, no aplique frío al brazo hasta que se lo hayan quitado. Puede comprar una bolsa grande de gel frío en farmacias como Target, Walgreens, Walmart y Ride Aid. También hay dispositivos de terapia de frío que hacen circular agua helada alrededor del hombro. No tienen cobertura de seguro, pero si le interesa obtener uno, puede conversarlo con el coordinador/a de atención de enfermería.



Medicamentos

El tipo y dosis de los medicamentos puede variar según el paciente, pero los medicamentos que generalmente le recetarán al darle el alta son:

- Oxycodona para el dolor

Estos medicamentos se recomiendan y están disponibles sin receta. Puede pedirle a su profesional médico/a que se los recete, ya que algunos seguros cubren medicamentos sin receta:

- Acetaminofeno (Tylenol) para el dolor
- Ibuprofeno (Advil, Motrin, Aleve) para el dolor
- Senokot-S y MiraLAX para prevenir el estreñimiento

AINES: Aleve, Advil y Motrin son medicamentos no opioides que se recetan para el control del dolor después de la operación y que también pueden ayudar con la inflamación. **Sin embargo, si tiene antecedentes de sangrado gastrointestinal, úlceras, enfermedad renal o si alguna vez un médico/a le aconsejó que no tomara AINES, entonces no debe consumir estos medicamentos.**

Tylenol: el Tylenol es un medicamento no opioide que se receta para el control del dolor después de la operación y se puede tomar con oxycodona o en alternancia con oxycodona. **Si tiene antecedentes de enfermedad renal de cualquier tipo o si alguna vez un médico/a le aconsejó que no tomara Tylenol, entonces no debe consumir este medicamento.**

Oxycodona: este es el típico opioide que se receta para control del dolor posoperatorio, pero puede variar con base en alergias, intolerancias o efectos secundarios, o su historia clínica. Hable con su médico/a si tiene alguno de estos problemas o cualquier otra inquietud sobre este medicamento.

Senokot-S, MiraLAX: a veces, el estreñimiento puede ser un efecto secundario de la cirugía, la falta de movilidad y el uso de medicamentos opioides. Si tiene antecedentes de estreñimiento o si se vuelve un problema después de la cirugía, puede usar un ablandador de heces / laxante estimulante (Senokot-S) o un laxante osmótico (MiraLAX).

Con cualquier medicamento, es importante que no exceda la dosis diaria recomendada. Además, ponga atención a cualquier otro medicamento que esté tomando que también contenga acetaminofeno.

El analgésico opioide y cualquier otro medicamento recetado que se le dé se surtirá en la farmacia de OHSU antes de que reciba el alta. Usted o su familia deberán recoger estos medicamentos en la farmacia.

Resurtido de medicamentos

Puede que necesite resurtir sus medicamentos. En ese caso, debe llamar a la Clínica de Ortopedia al 503-418-8889 para pedir esto. Dado que los resurtidos pueden tomar hasta 48 horas, recuerde llamar bastante antes del momento en que espera que se acabe el medicamento. Planifique con antelación, especialmente si espera que el medicamento se acabe durante el fin de semana.



Fisioterapia posoperatoria (después de la cirugía)

La fisioterapia será una combinación de ejercicios para el hogar y fisioterapia ambulatoria. Haga su programa de ejercicios para el hogar 3 veces al día y su ejercicio de péndulo 5 veces al día o según se lo indique su fisioterapeuta. **Comience los ejercicios 3 días después de la cirugía.**

Debería tener programada su fisioterapia posoperatoria antes de la cirugía. La fisioterapia ambulatoria debe comenzar 2 semanas después de la cirugía. Debe programarse de la siguiente manera:

- 1 consulta 2 semanas después de la cirugía
- 1 consulta 4 semanas después de la cirugía
- 1 consulta 6 semanas después de la cirugía
- 1 consulta por semana a partir de la semana 7 y hasta la semana 12

OHSU ofrece tres ubicaciones para fisioterapia ambulatoria:

- Portland Waterfront (Center for Health & Healing, edificio 1)
- Beaverton (en el edificio de Knight Cancer)
- 1 Beaverton (Murrayhill)

OHSU tiene muchos fisioterapeutas que son expertos en el área específica de prótesis de articulaciones. Quisiéramos que alguno de ellos le atienda al menos una vez antes de la cirugía y una vez en su consulta posoperatoria luego de dos semanas. Después de eso, puede continuar la fisioterapia en OHSU o en otra ubicación que usted prefiera. Avísenos la ubicación de su preferencia para que podamos enviar las órdenes.

Algunos pacientes pueden calificar para fisioterapia en el hogar las primeras semanas. Por lo general, esto es para pacientes que tienen otros problemas de movilidad que hacen que sea difícil abandonar el hogar. Es también para quienes puedan tener dificultades para hacer el programa de ejercicios para el hogar de manera independiente. Si califica, esto es generalmente por un periodo corto de tiempo, y debe planificar comenzar la terapia ambulatoria cuando termine la fisioterapia en el hogar.



Actividad general

Tan pronto como pierda efecto su bloqueo, debe comenzar a mover los dedos, muñeca y codo en todo su rango de movimiento. Se recomienda caminar sobre terreno uniforme, pero no hacer ejercicio en el gimnasio ni caminar rápido o correr. Debe llevar puesto el cabestrillo cuando camine.



Ducha

Si recibe el alta con un bloqueo colocado, no debe ducharse hasta que se lo quiten (unos 3 días después de la cirugía). Durante este tiempo, debe tomar baños de esponja. Luego de retirarse el bloqueo, o si no se fue a casa con uno, puede ducharse, pero no debe mojar sus vendajes quirúrgicos. No puede tomar baños de inmersión ni meterse en albercas o jacuzzis hasta que el sitio de la cirugía esté bien cerrado y curado, normalmente unas 6 semanas después de su cirugía. Antes de hacer cualquiera de estas actividades, debe asistir a su consulta de seguimiento de 6 semanas y obtener la aprobación de su médico/a.



Vendajes quirúrgicos

Los vendajes quirúrgicos no requieren ninguna atención especial además de asegurarse de que estén limpios y secos y estén en su lugar según las instrucciones de su cirujano/a.

Instrucciones de cuidado de los Dres. Mirarchi y Nazir: puede quitarse el vendaje exterior Mepilex después de 4 días, pero deje puesto el Dermabond/Prineo hasta su cita de seguimiento 2 semanas después de la operación.

Instrucciones de cuidado del Dr. Orfaly: puede quitarse el vendaje Pico 7 días después de la cirugía.

Luego de su consulta de seguimiento de 2 semanas, y siempre que no siga teniendo drenaje, generalmente puede dejar al aire el sitio de la operación sin vendaje, ducharse normalmente y secar el área con palmaditas. No debe aplicar ninguna crema ni pomada directamente en el sitio de la cirugía hasta que su médico/a lo autorice.



Citas de seguimiento posoperatorias:

Antes de su cirugía, se le preprogramará una consulta de seguimiento posoperatoria 2 semanas después, así como una consulta de seguimiento a las 6 semanas con un asistente médico/a o con su cirujano/a ortopédico/a. Si no tiene preprogramadas estas consultas o no está seguro/a, comuníquese con su enfermero/a coordinador/a de casos (o vea en MyChart).



Conducir

La mayoría de los pacientes pueden volver a conducir unas 6 semanas después de la cirugía. **No debe conducir mientras tome analgésicos opioides u otro medicamento con sedación (como relajantes musculares).** Hay otros factores que determinarán si es seguro que conduzca, tales como la fuerza y la sensación en el brazo y si puede o no poner peso en ese brazo. La recuperación es diferente para cada persona. Consulte con su cirujano/a ortopédico/a antes de volver a conducir.



Vuelos

No le recomendamos viajar en avión durante al menos dos semanas después de la cirugía. Esto se debe al riesgo de coágulos de sangre e hinchazón, así como al riesgo de caídas y lesiones relacionadas con viajar y manipular equipaje. Idealmente, debería posponer los viajes en avión hasta al menos seis semanas después de su cirugía, si es posible. Hable con su médico/a si tiene algún plan de viaje.