

PRÓTESIS TOTAL RODILLA

TRATAMIENTO FÍSICO

Su programa de rehabilitación de la rodilla, que comienza veinticuatro horas después de la operación, está indicado por su cirujano y se realizará bajo su supervisión y/o control. Los ejercicios sometidos (presionar los músculos sin mover la articulación) comenzarán mientras usted esté todavía en cama. Se le indicará como ejecutar estos ejercicios varias veces al día mientras esté despierto. El fisioterapeuta le ayudará a mover su tobillo y otras articulaciones para que no pierdan fuerza



Estos ejercicios le ayudarán a recuperar fuerza y movilidad. El terapeuta le enseñará los métodos más seguros para acostarse y levantarse de la cama o de una silla, y del lavabo. Se le enseñará todo lo que debe y no debe hacer para la recuperación de la sustitución articular.



Procedimiento correcto para pararse mientras este usando el andador.

El día después de la intervención, probablemente comenzará a caminar y a ejercitar la articulación de su rodilla. Los ejercicios se realizarán seguramente dos veces al día. Inicialmente, el fisioterapeuta le ayudará a levantarse de la cama y a sentarse al lado de ésta, utilizando un andador. Durante todo el tiempo que dure la estancia en el hospital, caminará con un andador o con muleta, bajo la supervisión de un terapeuta. Gradualmente se irá incrementando la distancia recorrida. Cuando se encuentre suficientemente fuerte, podrá caminar sin la ayuda del inmovilizador. Probablemente comenzará la serie de ejercicios de movilidad el primer día después de la operación. Mediante los ejercicios progresivos diarios, ya podrá llegar a flexionar la articulación de la rodilla con un ángulo de unos 90 grados para cuando abandone el hospital.



El flexionar su rodilla durante los ejercicios puede resultar doloroso. Los analgésicos administrados antes del tratamiento harán que los ejercicios le resulten más soportables. Las bolsas con hielo, bolsas calientes y otros tratamientos pueden utilizarse para ayudarle a doblar su rodilla. El terapeuta comprobará sus progresos diariamente e informará a su cirujano.

PROGRESOS

La estancia hospitalaria habitual para la sustitución de la articulación de la rodilla es de 3 a 5 días. Dependiendo lógicamente de su evolución, probablemente se valdrá por sí mismo al cabo de una semana de la intervención. Para poderse sentar cómodamente usted dispondrá de una silla alta y confortable. Una vez en su hogar, necesitará una silla estable con brazos. El terapeuta le enseñará como debe vestirse, levantarse de la cama sin ayuda y utilizar un andador o muletas. Como preparación para la vuelta a casa usted continuará los ejercicios de estiramiento.

Es importante que siga estrictamente las indicaciones de su cirujano y las técnicas adecuadas de posicionamiento a lo largo de su rehabilitación. Como para entonces Vd. ya no estará en el hospital, se tomarán las medidas oportunas para que alguien le quite los puntos o los clips de la piel aproximadamente diez días después de la operación. No será nada raro si todavía nota dolor. El período total de recuperación suele durar de tres a seis meses.

PREPARÁNDOSE PARA VOLVER A CASA

Poco antes de su baja hospitalaria, recibirá instrucciones para poder seguir su recuperación en casa.

Hasta su próxima visita de seguimiento con el cirujano, debería tomar ciertas precauciones en cuanto a su actividad.

Tan pronto como esté en casa, debe concertar una cita con su médico.

Hasta que vuelva a ver a su cirujano para su visita de seguimiento, debe tomar ciertas precauciones con respecto a su actividad. Observe cualquier cambio en su cicatriz. Contacte con su cirujano si se le presentase cualquiera de los siguientes síntomas:

1. Supuración y/o mal olor en la zona cicatrizal.
2. Fiebre (101 grados F o 38 grados C) desde hace dos días.
3. Aumento de la inflamación, reblandecimiento, enrojecimiento y/o dolor.

Tómese tiempo para adaptarse a su ambiente doméstico. Es normal que se sienta desanimado al principio, pero este decaimiento pasa pronto. Tómeselo con calma.

REANUDANDO LA ACTIVIDAD

En función de las exigencias físicas que su trabajo le imponga, por regla general podrá volver al trabajo cuando se lo autorice su cirujano.

Deberá mantener el apoyo parcial con ayuda de un andador o muletas durante las primeras 6 a 8 semanas. Si la prótesis es cementada, el apoyo será inmediato según tolerancia. Si no fuera cementada, esperará a la autorización de su cirujano y apoyará sólo en antepie sin carga completa de la rodilla intervenida.

Lo normal es que pueda volver a conducir cuando ya sea capaz de soportar todo el peso sobre su rodilla (normalmente hacia las 8 semanas). Asegúrese de que puede controlar la fuerza que hace. No olvide hacer prácticas de conducción en una zona sin peligro. Una vez que se sienta cómodo con su movilidad, podrá volver a conducir en cualquier lugar. Podrá volver a tener relaciones sexuales (hacia las 6 a 8 semanas) tan pronto como haya asumido todas las precauciones que debe tener con respecto a su rodilla.

Le aconsejamos que se mantenga activo para así controlar su peso y el tono muscular.

Generalmente pasarán de 3 a 4 meses antes de que usted pueda volver a la actividad aeróbica de bajo impacto como caminar, jugar al golf, a los bolos y nadar. El jogging, los ejercicios aeróbicos de alto impacto y los deportes de contacto no le están permitidos. Su nueva rodilla es artificial y aunque esté fabricada con materiales de larga duración, también está sujeta al desgaste natural.

Como su rehabilitación es un proceso individualizado, le aconsejamos que consulte a su cirujano sobre las actividades que piense realizar en el futuro.

MEDICACIÓN/CONTROL DEL DOLOR

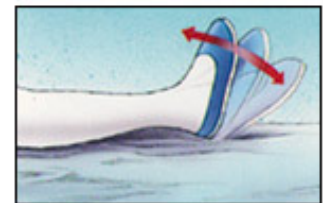
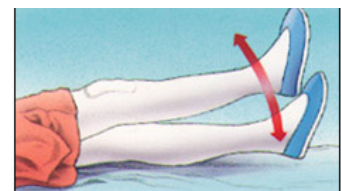
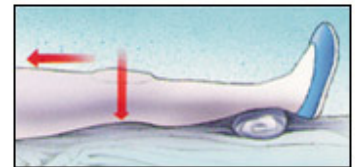
Es totalmente normal que note alguna molestia. Antes de abandonar el hospital, se le dará una receta para los analgésicos. En caso de que necesite reponerlos, por favor, llame a la enfermera de su cirujano, como mínimo cinco días antes de que se le terminen. Contacte con su cirujano si le aumenta en el malestar o el dolor.

EJERCICIOS POSTOPERATORIOS

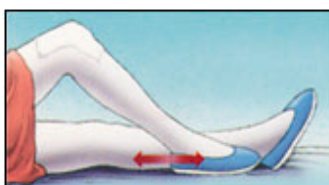
Haga los siguientes ejercicios durante 20 a 30 minutos 2 veces al día:

- Ejercicios isométricos de cuádriceps:

- Con la pierna recta, coloque una toalla enrollada en el talón para que la rodilla quede discretamente elevada de la superficie de la cama, apriete a continuación la rodilla hacia abajo intentando tocar con la cara posterior de la misma en la sábana y mantenga la posición durante 5 segundos
- Con la pierna recta, levante la misma un palmo del suelo y mantenga la posición durante 5 segundos



- Ejercicios activos libres de tobillo para mejorar la circulación: mueva el tobillo hacia arriba y abajo varias veces durante 2-3 minutos, 2 ó 3 veces al día



conseguir la máxima flexión

- Doble y extienda la rodilla operada, flexionando y estirando la misma, manteniéndola en la posición más flexionada durante 5 segundos y a continuación estírela. Repítalo varias veces hasta que se fatigue o hasta

- En posición sentada, ponga recta la pierna, ayudándose al principio de la pierna sana que colocará por detrás de la operada hasta conseguir poner la pierna recta



ACTIVIDAD PRECOZ



- Camine con la ayuda de un andador o muletas tan pronto lo autorice su cirujano, realizando primero el apoyo del pie por el talón, dejando reposar la planta del pie y a continuación realizar el despegue del mismo, siendo el último punto de contacto con el suelo la parte de delante de su pie y el primer dedo.

- Progresivamente vaya aumentando la carga sobre la pierna operada según tolere, y cuando consiga caminar o permanecer de pie durante 10 minutos con seguridad y sienta la pierna fuerte, se puede comenzar a retirar una muleta (normalmente hacia las 3 semanas) manteniendo la restante en la mano contraria al lado intervenido.



- Subir y bajar escaleras: siga la regla de “arriba con la buena y abajo con la mala”. Vaya de escalón en escalón al inicio y ayudándose con la barandilla y el bastón

