

CETEA

NÚMEROS DE CONTACTO IMPORTANTES

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

Sra Verónica	09.00-14.00
Sra Virginia	14.00-20.00
Sra Andrea (L y J)	14.00-20.00
Sra. Roxana (Turnos)	14.00-20.00
Teléfonos:	11 4772-8618
	11 4772-4775

EQUIPO MEDICO

Dr. Sebastián García	11 5423-6663
Dr. Javier Arce	11 6674-7515
Dr. Matías García	11 5342-5738
Dr. Agustín Perea	11 6368-2040
Dr. Diego Salmon	11 4036-1235

TERAPIA FISICA

Lic. Sergio Neri	11 4417-6388
Klgo Eduardo Martínez	11 6246-3500

SANATORIO DE LA TRINIDAD

Av. Cerviño 4720
1425 CABA
TE. 11-4127-5555

CETEA es un Centro Integral especializado en la prevención y tratamiento de patologías degenerativas (artrosis) y traumáticas de las grandes articulaciones, cadera, hombro, columna y rodilla, fundado en el año 2002.

El equipo profesional de CETEA está entrenado para la aplicación de programas integrales dirigidos al tratamiento de este tipo de patologías y cuenta con un grupo multidisciplinario de apoyo que actúa dentro de estos PROGRAMAS.

Cada PROGRAMA ha sido especialmente diseñado para ofrecer las más avanzadas técnicas y procedimientos para lograr los objetivos deseados. El paciente encontrará que cada aspecto referido a su tratamiento, estará atendido por un experto en ese área.

Los PROGRAMAS están diseñados para las diferentes patologías de cadera, rodilla, columna y miembro superior, de modo que los pacientes logren su recuperación final en el menor tiempo posible acorde a sus necesidades y de acuerdo al problema a tratar. De ese modo podemos lograr una rápida inserción a su vida habitual.

Los Equipos de Cadera, Rodilla, Miembro Superior y Columna trabajan coordinados en todos los casos de pacientes con patologías multiarticulares, así como también contarán con el apoyo del Equipo de Clínica Medica para la preparación y el seguimiento de los casos quirúrgicos.



BIENVENIDO A NUESTRO PROGRAMA DE RÁPIDA RECUPERACIÓN DE REEMPLAZOS ARTICULARES DE CADERA

Este folleto le enseñara a comprender que es un Reemplazo Articular en su totalidad. Encontrará aquí la respuesta a la mayoría de sus preguntas acerca de sus expectativas, luego de someterse a una intervención de cadera. Si luego de leerlo tiene más preguntas, por favor llame a nuestra clínica.

Nuestro Equipo de Reemplazos Articulares incluye a muchos integrantes. Durante su cirugía, trabajará cerca de médicos asistentes de cirugía, médicos clínicos, kinesiólogos y enfermeras, todos especializados en ortopedia.

Todo nuestro equipo tiene un solo objetivo: devolverlo a su casa preparado para comenzar su nueva vida con el implante seguro y con la confianza suficiente. La activaparticipación en el programa lo ayudará a recuperarse más rápidamente.

EL EQUIPO

Los siguientes miembros de nuestro equipo, trabajarán con usted:

COORDINADORA ADMINISTRATIVA GENERAL

Será la encargada de llevar adelante todo lo referente a los trámites previos a su intervención, como así también asesorarlo en todo lo necesario para su período post- quirúrgico. También será el enlace con su equipo médico en caso de ser necesario. Estará involucrada también durante su estadía en el Sanatorio.

MEDICOS ASISTENTES

Asistirán en su intervención al jefe del Equipo quirúrgico. Lo ayudaran a mantener controlado el dolor y a tener un post-operatorio lo más confortable posible. Lo controlaran diariamente en su habitación en el sanatorio. Controlarán además su herida quirúrgica y cambiarán las curaciones de la misma. Colaborarán en la coordinación de sus cuidados en el Sanatorio. En ausencia de jefe del Equipo serán los encargado de seguir sus controles post- operatorios.

KINESIOLOGIA

El kigo lo ayudará a salir de la cama, sentarse en el sillón e ir al baño. Le enseñará día a día la manera de realizar los movimientos de sus actividades esenciales. Trabjará con usted su movilidad: caminar con un soporte externo en caso de ser necesario, subir y bajar escaleras, subir y bajarse del auto, etc. Rutinas para tomar baño y vestirse. Determinará la necesidad de algún equipamiento especial que pueda ayudarlo a mejorar su rehabilitación. Le enseñará ejercicios para mejorar la movilidad de su pierna. Lo educará para llevar adelante su programa domiciliario. Colaborará para educar al grupo familiar respecto al seguimiento post- operatorio, en caso de ser necesario.

ANTES DE LA CIRUGIA

PREPARE SU CASA.

Debe realizar diversos cambios en su casa para hacer mas fácil su retorno y rehabilitación. Prepare sus comidas con tiempo suficiente. Coloque recipientes, ollas, sartenes y platos en un lugar accesible alto. Remueva alfombras que puedan obstaculizar sus desplazamientos. Haga los arreglos necesarios para sus mascotas. Coloque manijas y antideslizantes en la bañera para evitar resbalarse, en caso de ser necesario.

PREPARESE USTED MISMO.

Antes de su operación reúnase con nuestra coordinadora administrativa o con su cirujano para discutir sus necesidades (seguros de salud, limitaciones de su cobertura, modalidades de programas de terapia física disponibles en sanatorio, domicilio y gimnasio).

Esta información puede ayudarlo mucho para comenzar su programa post-operatorio. Esta planificación de nuestro equipo es muy importante para ayudarlo a usted y su familia a llevar adelante el programa de rápida recuperación después de la cirugía. La estadía en el Sanatorio será de aproximadamente 2 / 3 días dependiendo de su evolución.

EN EL SANATORIO.

Prepare un pequeño bolso con lo que va a necesitar durante su internación. Esto debería incluir zapatos que no deslicen fácilmente, (zapatillas o tipo mocasín), ropa que sea fácil de ponerse, no muy ajustada. Va a necesitar esto durante su periodo de internación en el Sanatorio. Traiga sus elementos de aseo personal. Todas las habitaciones son privadas con teléfono, TV y disponibilidad de Wi-Fi. No lleve montos de dinero importantes, y/o elementos de mucho valor.

PREPARATIVOS PREVIOS.

El día anterior a operarse, tome una ducha como habitualmente lo hace. Mientras esta mojado, con un cepillo suave embebido en Pervinox jabonoso limpie cuidadosamente desde la rodilla hasta la base de las costillas del lado a operar, incluyendo muslo en sus cuatro caras, región inguinal y región glútea, durante algunos minutos. Con agua saque completamente la espuma y séquese como lo hace habitualmente. Puede tomar una ducha adicional la mañana del día de la cirugía. No hace falta el cepillado especial. Nosotros lo haremos cuando este en la sala de operaciones.

IMPORTANTE: No rasure sus piernas dentro de los 6 días antes de la operación. Bajo condiciones de asepsia el equipo quirúrgico rasurará la zona y realizará el cepillado con antisépticos. No use lociones o cremas durante los 6 días previos a la cirugía.

MEDICAMENTOS.

Discontinúe el uso de toda medicación antiinflamatoria hasta 10 días antes de la cirugía. Esto incluye: Ibuprofeno, aspirinas en todas sus formas, Indometacina, Naproxeno, Diclofenac, Ketorolac, Rofecoxib. Cualquier medicación "alternativa" (Arnica, Ginko Biloba, Plavix, Coumadin).

Puede tomar Paracetamol durante este período para calmar el dolor o consultar al equipo de CETEA para otras alternativas.

Si usted toma habitualmente otro tipo de medicamentos para trastornos cardíacos, pulmonares, presión arterial etc., consulte a su médico para tener instrucciones de cómo tomarlos el día de la cirugía. Habitualmente ese tipo de medicación se debe tomar la mañana de la cirugía con muy poca agua. Si usted toma medicación anticonceptiva o para el control de peso debe discontinuar su uso hasta 6 semanas antes de la cirugía. Sin embargo la medicación mencionada más arriba (corazón, pulmones, hormonas, asma, colesterol etc.) puede tomarla como habitualmente lo hace hasta el día previo a la operación. Los complejos de Mega Vitaminas, deben ser discontinuados 5 días antes de la operación. Comente con nuestro Equipo si habitualmente toma heparinas o cualquier otro medicamento anticoagulante, estos deben dejarse hasta 5 días antes de la operación. No tome laxantes.

SANATORIO DE LA TRINIDAD

El Sanatorio de la Trinidad está ubicado en la Av. Cerviño 4720, Palermo, entre Sinclair y la Av. Bullrich. Preséntese en el escritorio de Ingreso con toda la documentación de su Seguro de Salud si corresponde, en caso de no poseerlo tenga en cuenta que se le pedirá un depósito en garantía al internarse, puede ser también una tarjeta de crédito. Una vez hecho el ingreso usted será acompañado por personal del Sanatorio a su suite asignada. Puede ocurrir que ésta no esté disponible a esa hora, en ese caso deberá esperar en el Hall hasta que le avisen que puede ocuparla. Una vez instalado en la suite,



se cambiara de ropa y recibirá las instrucciones pertinentes por parte del personal de enfermería. En algunos casos podría tener su consulta con el Anestesiólogo en la suite, pero en otros por razones operativas esa entrevista se hará en la Sala de Operaciones, área de pre-anestesia.

Será interrogado varias veces para confirmar sobre de qué lado se va a operar, es solo por seguridad, ya que el Equipo Quirúrgico tiene en la Sala de Operaciones su ficha electrónica con los datos correspondientes.

Después de la cirugía su médico cirujano llamará a sus familiares para informarles acerca del resultado de la misma, y luego de tomarle las RX post-operatorias, será trasladado a su suite.

Es conveniente descansar el día de la operación. Se habilitará ingesta de líquidos en cuanto sus intestinos empiecen a funcionar, así luego comenzará con dieta semi blanda para probar tolerancia. Su presión arterial y pulso serán controlados cada 4 horas.

Podrán colocarse o no, según corresponda, botas de compresión venosas en los miembros inferiores. Tendrá una vía en alguno de sus brazos durante 24/48 hs para pasarle la medicación correspondiente, dependiendo de su nivel de hidratación, control del dolor y presencia de náuseas o vómitos. Eso no debe impedirle comenzar con el plan de ejercicios.

Se le indicará una dieta regular en la medida que su aparato digestivo lo permita. Si experimenta náuseas o vómitos consulte a su enfermera asignada del piso.

La movilización de los intestinos puede ocurrir dentro de los 2 o 3 días de operado. Es normal que la anestesia y otras medicaciones puedan producir esos cambios. Consulte con la enfermera si le puede administrar laxantes.

El kinesiólogo lo verá una vez por día y el objetivo a lograr en el sanatorio, es llegar a ser independiente lo antes posible para entrar y salir de la cama, sentarse en silla, ir al baño y a la ducha. Es importante que miembros de la familia, estén presentes para observar los movimientos indicados. A veces algunas de estas actividades suelen ser difíciles, dependiendo de la edad de los pacientes y del nivel de actividad previo.

Los tiempos de recuperación dependen de cada caso en particular, pero la reinserción social de los pacientes ocurre en promedio a los 15 días, aunque en casos seleccionados puede ser antes también.

En promedio, la internación será de 2 días, ingresando los viernes y saliendo de alta los domingos, salvo en casos particulares que requieran más internación. El horario de salida es cercano al mediodía.

Su cama y el baño deberán ser equipados antes de su llegada al domicilio. La cama debe estar elevada de modo que al sentarse su rodilla quede por debajo de la cadera. Una forma de evaluar esto es que al pararse al lado de la misma, quede unos centímetros por arriba de sus rodillas. Si necesita medirla, debe estar entre los 55 y 60 cm del piso al borde superior del colchón. Esta medida es aproximada y dependerá de la altura de cada paciente. En el baño se debe usar el suplemento del inodoro.

DESPUÉS DE LA CIRUGÍA USTED PUEDE SENTIR SU PIERNA:

- **PESADA.** Los músculos están débiles luego de la operación. A medida que progresen sus ejercicios se normalizará esta situación.
- **LARGA.** No se alarme. La situación se normalizará en las próximas 5 o 6 semanas o menos. Continúe caminando apoyando su peso en la pierna operada, sin limitación.
- **HINCHADA.** El edema puede persistir durante 1 o 2 meses. Las cirugías de cadera pueden producir edemas en el muslo, región inguinal y por debajo de la rodilla. Pueden sentir rigidez, especialmente cuando están mucho tiempo sentados. Es normal la aparición de hematomas en distintas zonas de la pierna operada.
- **CALIENTE.** Algún aumento de la temperatura local es normal, sobre todo luego de hacer ejercicios.
- **SENSIBLE.** Puede experimentar cambios en la sensibilidad, particularmente en la zona de la herida.

IMPORTANTE: durante los primeros 10 días, es importante no permanecer sentado por más de 30 / 40 minutos seguidos, para evitar que la pierna operada se edematice. Es normal que luego de levantarse y empezar a caminar, note cierta dificultad durante los primeros pasos. Esta situación se va normalizando con el correr de los días.

CUIDADOS DE LA HERIDA.

La herida quirúrgica es cerrada con una sutura intradérmica (no tiene puntos externos). Entre los **15 / 20 días** posteriores a la cirugía, se controla con su cirujano. Mientras, usted puede bañarse, el film que cubre la herida es impermeable. **NO** se puede hacer baños de inmersión en bañera o jacuzzi durante 3 meses o hasta que los autorice su cirujano. **SI** se puede ingresar a piscina, luego del control de herida. **NO** cepille sobre el film porque puede comenzar a filtrar. Puede ocurrir que este film no dure los 15 días, en ese caso **NO** permita que las gasas que están por debajo permanezcan húmedas, esto puede afectar la herida. Si esto ocurriera, retire toda la curación, limpie con Pervinox solución, vuelva a cubrir con gasa seca la herida.

MINIMIZAR TRASTORNOS DEL SUEÑO.

Luego de la cirugía una de las quejas más frecuentes de los pacientes es: “tengo dificultades para dormir”, hay muchas cosas que se pueden hacer para minimizar esos trastornos. Luego de la cirugía cuando el cuerpo ha sufrido un importante trauma, los efectos de la anestesia y la medicación analgésica producen cambios y disturbios en la actividad normal en los patrones habituales de descanso. Durante su internación, las constantes interrupciones de las enfermeras, control de signos vitales día y noche, los ruidos de la bomba del suero, alteran el sueño. Los patrones de descanso, entonces se transforman en una serie de cortos sueños superficiales durante el día que acortan el tiempo de sueño nocturno.

Luego en su llegada a casa se agrega un plus de ansiedad. Ahora está usted solo con su implante. Cuando la noche se aparece se preguntará: “Estaré bien?”, “Estoy en la posición correcta?”. Todo atenta contra la posibilidad de conciliar el sueño. Si tiene la suerte de poder dormirse, es muy probable que se despierte a las 2 horas en el medio de la noche, ¿qué hacer entonces?. La mayoría de las personas cometen el error de permanecer en la cama durante horas tratando de volver a poder dormirse. Debería hacer algo para que su cuerpo y su mente se sientan cansados.

No haga que su cama se transforme en la enemiga de su cuerpo. La cama debe representar un cómodo lugar que se debe asociar con el sueño.

SUGERENCIAS PARA CONCILIAR EL SUEÑO:

1. Levantarse y tome un vaso de leche tibia o una banana, estos alimentos son ricos en aminoácidos, los cuales ayudan con el sueño.

2. Realice actividades que lo relajen, leer un libro, ver TV, hacer solitarios, etc., o cualquier actividad que reduzca la tensión muscular.

3. Durante el día sea prudente con las horas de sueño, hágalo al final de la mañana o temprano en la tarde, pero no más de 2 horas. Si usted duerme en las últimas horas de la tarde no estará cansado a la hora del sueño nocturno. Planee sus actividades de la manera habitual, vuelva al reloj de su estado preoperatorio.

4. No duerma durante la mañana, si permanece mucho tiempo en cama en horas de la mañana cambie su patrón de actividad/descanso habitual. Levántese a su horario habitual, aunque se haya dormido a las 05.00 am, de ese modo retorne a su ciclo habitual.

5. Aumente la actividad por la tarde, eso podrá ayudarlo. Tenga en cuenta que hacer ejercicios en exceso antes de ir a dormir puede crearle una sobreestimulación.

6. Cuide sus otros hábitos personales, evite tomar bebidas alcohólicas, cafeína, chocolates, excesos de azúcar. Evite fumar antes de ir a la cama. Todo esto atenta contra la posibilidad de poder dormir.

7. No tome mucho líquido antes de dormir, puede despertarse durante la noche para ir al baño.

8. Existe medicación para ayudarlo a dormir, no es lo ideal pero es una alternativa. La desorientación que puede producir esa medicación es causa de potenciales accidentes, como caídas que comprometerían el resultado de su operación.

EVITANDO LA CONSTIPACION.

La constipación puede ser un problema si está tomando medicación luego de su cirugía. La medicación y la inmovilidad luego de la operación pueden causar dificultades en la motilidad intestinal. Algunas consideraciones a tener en cuenta:

1. Tome alrededor de 2 a 3 litros de agua por día.
2. Ingiera muchas frutas y vegetales.

3. Si pasan más de dos o tres días sin movimiento o siente cierto malestar intestinal es probable que necesite un laxante.
4. Ingiera comidas livianas 2 días antes de la cirugía.
5. Aumente gradualmente la actividad mientras reduce la medicación analgésica.

TRABAJOS DENTALES.

No se realice trabajos dentales durante 2 semanas antes de la cirugía. Si tiene alguna emergencia como dolor o rotura dental consulte a Urgencias Odontológicas. Se deben tomar antibióticos en todos los casos. Si se realiza trabajos de rutina entre las 6 semanas y los 3 meses, también se deben tomar.

SUBIRSE Y CONDUCIR AUTOS.

Desde la salida del sanatorio, puede comenzar a subir al auto como acompañante, según las ilustraciones. El momento de comenzar a conducir autos se determina en cada caso en particular. En general, es una actividad que se puede comenzar a los **15 días**.

Es importante realizar prácticas de manejo con el auto detenido para evaluar el control sobre sus miembros. Cuando empiece a conducir hágalo en lugares con poco tránsito y en donde haya pocos peatones.

LLAME A LOS NUMEROS DE CONTACTO SI EXPERIMENTA:

1. Fiebre superior a 38 grados.
2. Drenaje por la herida.
3. Dolor intenso y agudo en la pierna, gemelos o detrás de la rodilla.
4. Edemas y/o tensión importante en el muslo o la pierna que no cedan con la elevación del tobillo por sobre la línea del corazón.
5. Dificultad para respirar o dolor en el tórax, anterior o posterior.

TAREAS LABORALES.

Podrá reintegrarse tan pronto como pueda de acuerdo al tipo de actividad que desarrolle, siempre dejando tiempo para cumplir los programas de terapia física que correspondan. Las tareas de oficina serán a partir de los **10 días** en promedio. Esto es simplemente para orientación ya que se analiza cada caso en particular para tomar las decisiones. La vuelta a la actividad será gradual y progresiva.

ACTIVIDADES SEXUALES.

Puede retomar actividades sexuales cuando se sienta capaz, de todas formas cada caso se trata en particular con su cirujano.

CONTROL POST OPERATORIO.

Entre los **15 / 20 días** después de la cirugía se realizará el control de herida en el Sanatorio de La Trinidad, consultorios de cadera en subsuelo (entrada por Cerviño). Las secretarías se van a comunicar con Ud, para indicarle día y horario.

PAUTAS DE CUIDADOS POSTURALES ADECUADOS DURANTE LAS PRIMERAS 6 A 8 SEMANAS.

ENTRAR Y SALIR DE LA CAMA

Incorpórese y siéntese en la cama (A). Comience a girar y saque la pierna de la cama (B). Es mas cómodo salir para el lado operado, sobretodo en el postoperatorio inmediato. Siga girando hasta que salga de la cama la otra pierna (C). Al quedar sentado en la cama, verifique que las rodillas queden por debajo de la línea de las caderas (D). Para entrar a la cama se repite el procedimiento a la inversa.



DORMIR

Dormir con una almohada entre las piernas, rodillas y tobillos. Usted puede dormir sobre ambos lados (el operado luego del control de herida) con una almohada entre las piernas. Esto es para prevenir una rotación interna brusca de su pierna operada. Puede ser con piernas extendidas o flexionadas. Se mantiene esta indicación de **6 a 8 SEMANAS** desde la cirugía.



SENTARSE

Use una silla o sillón firme , estable y alto o coloque un almohadón también firme con apoya brazos. Retroceda hasta sentir sus piernas contra la silla. Tome los apoya brazos y bájese lentamente manteniendo su miembro operado ligeramente extendido y en rotación externa. (punta del pie hacia afuera). Puede permanecer sentado, derecho con sus rodillas flexionadas por debajo de la línea de las caderas.



PARARSE

Muévase hacia adelante extendiendo el miembro operado, sin cargarlo, levántese usando los apoya brazos.



COLOCACION DE CALZADO Y/O MEDIAS

Se puede realizar de dos maneras: se puede inclinar hacia sus pies, o puede elevar el pie hacia arriba. **LO IMPORTANTE ES SIEMPRE REALIZARLO POR DENTRO SUS RODILLAS Y CON LOS PIES APUNTANDO HACIA AFUERA.**



Si usted ya experimentaba dificultades para colocarse zapatos y medias antes de la cirugía es probable que necesite un equipo de adaptación para llegar a lograrlo luego de la intervención, como por ejemplo, calzador de mango largo, o pinza de mango largo.

VESTIRSE

Para colocarse la ropa interior, short o pantalón, comience siempre por la pierna operada, con el brazo del lado contrario, o en su defecto con el mango del bastón. Siempre realice este procedimiento sentado.



USO DEL BASTON

En el momento de la descarga, luego de la operación, tendrá la sensación de la pierna operada más larga. Eso se debe a una posición de la pelvis producida por contractura en flexión de los músculos del muslo. La "sensación" durará aproximadamente de **4 a 12 semanas** o menos. (discrepancia funcional transitoria). No tenga miedo de cargar su peso sobre el miembro operado. De pasos largos para poder despegar los dedos de los pies y establecer un patrón de marcha adecuado. No se incline demasiado sobre el bastón. Recuerde mantenerse erguido. **SIEMPRE EL BASTÓN SE USA DEL LADO CONTRARIO AL OPERADO.** Y cuando no lo necesite, lo puede dejar.



USO DEL TOILETTE

Utilice los elevadores de inodoro disponibles en las ortopedias. La manera de sentarse es como la descrita anteriormente en las sillas comunes. Se mantiene esta indicación por **6 a 8 SEMANAS** desde la cirugía.



ESCALERAS

La forma adecuada de hacerlo es subir con el miembro SANO y bajar con el OPERADO. Utilice siempre las barandas si están disponibles.



La subida y bajada de escalones, se puede comenzar a realizar desde la llegada al domicilio. Quienes tengan su dormitorio en la planta alta, podrán bajar y subir las veces que sean necesarias, respetando las indicaciones antes mencionadas.

SUBIR AL AUTOMOVIL

Trate de estacionar lejos del cordón, para que le permita entrar desde una superficie nivelada. Recline levemente el respaldo del asiento y llévelo hacia atrás lo máximo posible, para que haya de suficiente espacio para entrar las piernas.

Colóquese de espaldas al asiento (con almohadón) y lleve su pierna operada hacia adelante y siéntese. Deslice su cuerpo suavemente y reclínese ligeramente. Pivotee sobre sus glúteos e ingrese los dos miembros inferiores en el auto, juntos o de uno a la vez.



ENTRAR EN LA DUCHA

Para poder tomar una ducha segura no es necesario contar con un equipamiento especial. Se debe entrar de costado, llevando el talón hacia atrás. Se deben tomar todas las precauciones para evitar resbalones. **No importa que pierna entra primero.** Hágalo del lado que mas cómodo le resulte.



CUIDADOS PARA EVITAR LUXACIONES

Estos cuidados deben ser mantenidos hasta que algún integrante del equipo medico lo libere.

NO CRUCE SUS PIERNAS (figuras 1 a 3)



Figure 1



Figure 2



Figure 3

NO LLEVE SU RODILLA Y/O PIERNA HACIA ADETRON (figuras 4 y 5)



Figure 4



Figure 5

Figura 4: **NO** se incline hacia los laterales mientras este sentado.

Figura 5: **SIEMPRE** inclínese con sus manos por adentro de las rodillas.

EL ANGULO ENTRE EL MUSLO Y EL TRONCO NO DEBE SER MENOR A LOS 90 GRADOS (figuras 6 a 8)



Figure 6



Figure 7



Figure 8

Figura 6: **SOLO** se puede inclinar solamente si sus rodillas estas separadas, sus pies apuntan hacia fuera y sus manos bajan por dentro de las piernas.

Figura 7: en esta posición **SOLO** se puede inclinar hasta que sus manos lleguen a las rodillas. Si tiene que recoger algo del piso, lleve su pierna operada extendida hacia atrás mientras se inclina.

Figura 8: esta posición **NO** la debe adoptar.

NORMAS PARA EL DIA DE LA CIRUGIA

- Presentarse con 8 hs. de ayuno previas a la hora en la que ha sido citado. (ayuno total ni solidos ni líquidos).
- No tomar aspirinas 10 dias antes de su cirugía.
- Acudir con un acompañante.
- Llevar todos sus estudios pre quirúrgicos, RADIOGRAFIAS DE CADERA, estudios complementarios.
- Llevar su credencial de prepaga, autorización sanatorial, DNI.
- Llevar bastón.
- El sanatorio le solicitará un deposito que le será reintegrado al momento del alta sanatorial, el mismo lo puede averiguar comunicándose a dicha institución.

En su post operatorio la medicación indicada será:

ANTICOAGULANTE Y ANALGESICO: en los días previos a su cirugía, se le indicará la droga y la dosificación.

RESUMEN DE TIEMPOS APROXIMADOS

- Salir a la calle a caminar: desde la llegada al domicilio. Recomendamos varias salidas a caminar cortas, antes que una sola mas extensa.
- Subir al auto como acompañante: desde la operación, de acuerdo a tolerancia.
- Subir al auto a conducir: desde los 15 días.
- Usar suplementos en silla e inodoro: entre 6 y 8 semanas.
- Actividad en gimnasio: desde las tres semanas de operado: (bicicleta fija, cinta, fortalecimiento, etc)
- Actividad deportiva: desde los 3 meses.
- Actividad deportiva de contacto: desde los seis meses.

IMPORTANTE: estos tiempos son aproximados a modo de guía. Puede variar de acuerdo a cada paciente. Consulte por casos particulares.