TRAUMAVIST

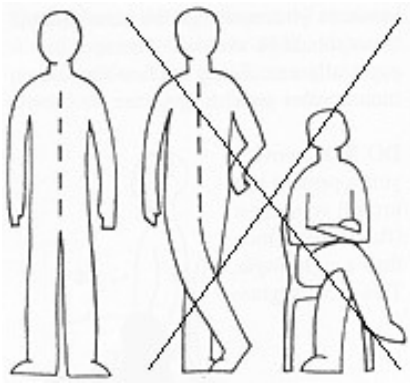
INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE LA OPERACIÓN

Después de la operación tiene que estar en la cama "boca arriba", con un cojín triangular entre sus piernas para que estas permanezcan separadas.

PRECAUCIONES

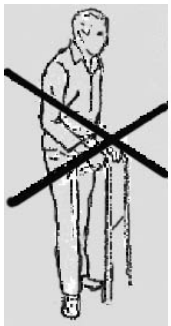
Las precauciones que usted tiene que tener hasta que se cure completamente, van orientadas a evitar el peligro de la luxación; o sea que la nueva cabeza del fémur se salga de aquel recipiente de plástico que colocamos en la pelvis para que haga el juego normal de la articulación. Hay cuatro movimientos básicos que debe evitar por lo menos hasta 6-10 semanas después de la operación. Estas precauciones ha de aplicarlas en todas las situaciones, incluso cuando está sentado y cuando se acuesta o se levanta de la cama.

1.- ***No cruce las piernas*****: Tiene que mantener siempre la pierna operada hacia fuera de la línea media del cuerpo**

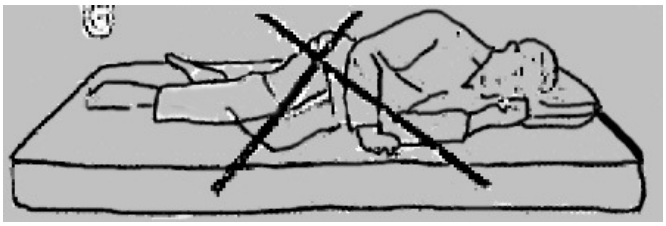


2.- ***No doble excesivamente la cadera operada*****: Es decir, no se incline demasiado hacia delante cuando está sentado, ni levante mucho la rodilla hacia el pecho, en la pierna operada.**

3.- ***No gire la pierna operada ni hacia dentro ni hacia fuera*****. Ni tampoco gire su cuerpo sobre su pierna, por ejemplo tratando de alcanzar algún objeto estirando su cuerpo. Cuando va caminando o tiene que girar, debe tener siempre las puntas de los pies y las rodillas mirando hacia delante.**

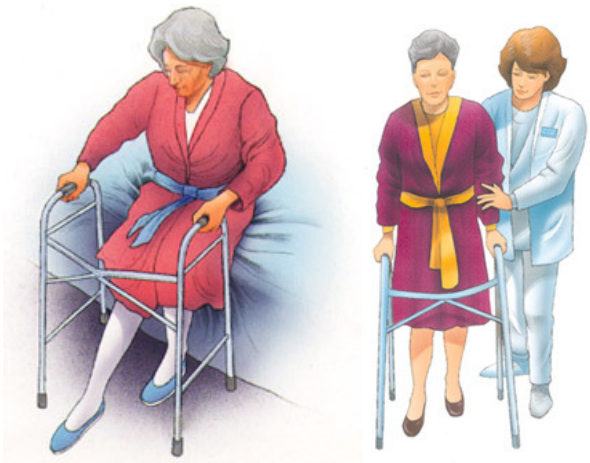


4.- ***No se acueste ni se de la vuelta sobre el lado no operado*****. No es aconsejable acostarse en la cama sobre ningún lado los primeros días después de la operación. Sin embargo, se puede permitir girar sobre el lado operado con la ayuda de las enfermeras para realizar el aseo personal y, más adelante dormir, si lo desea, pero con una almohada entre las piernas.**



PARA SALIR Y PONERSE EN LA CAMA

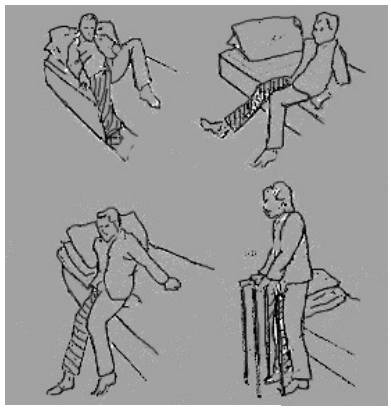
Para volverse a poner en la cama, vaya siempre de espaldas los últimos pasos para que la pierna operada pueda estar totalmente apoyada antes de girarse y acostarse en la cama. El procedimiento es exactamente a la inversa para salir de la cama.



CAMINANDO CON EL ANDADOR

Una vez que ya tiene el equilibrio suficiente y se ha acostumbrado a la posición erguida, tiene que empezar a andar, generalmente a los 3 días después de la operación, con un andador o con muletas para que no cargue todo el peso sobre su "nueva" cadera. La secuencia es siempre:
Primero se lleva hacia delante el andador o los bastones; después la pierna operada y finalmente la pierna no operada. Puede torcer hacia uno u otro lado, pero lo que debe evitar es girarse o pivotar sobre su nueva articulación. Por lo tanto los pies serán juntados de nuevo después de cada paso, para que la pierna operada no se ponga demasiado lejos ni hacia dentro ni hacia fuera. Cuando mejoren su seguridad y el control de la extremidad, pasará a caminar con muletas. Practicará con ellas hasta conseguir una forma correcta de caminar.

SENTARSE Y LEVANTARSE DE LAS SILLAS



Habitualmente empiezan a sentarse hacia el quinto día (aunque esto puede variar). Tiene que sentarse en una silla que sea firme, alta y con brazos. Su fisioterapeuta le enseñará cómo hacerlo con cuidado.
Debe tomar la silla por los brazos, mantener su espalda recta y sentarse luego con la pierna operada siempre por delante de Vd. De la misma manera cuando utiliza el lavabo.
Después del alta hospitalaria, en alguno casos deberá continuar realizando la rehabilitación de forma ambulatoria

ESCALERA

. La secuencia es como sigue:
a. Subiendo las escaleras, primero ponga en el escalón la pierna no operada, después la operada y, finalmente, los bastones o las muletas. Si es posible use la baranda con la mano que le queda libre.
b. Bajando las escaleras, primero las muletas, después la pierna operada y por fin la pierna no operada. Bajar es al revés que subir.

EL COCHE

Ponga el asiento lo más atrasado posible y algo reclinado hacia atrás. Al empezar esta maniobra, asegúrese que se encuentra en una zona llana y no demasiado cerca del bordillo de la acera.
1. Vaya sentándose poco a poco en el extremo del asiento con su espalda hacia la otra puerta, échese hacia atrás, hacia el asiento del conductor. De esta manera consigue que su pierna operada repose en el asiento con la rodilla estirada. Mantenga la inclinación hacia atrás.
2.Todavía con la pierna recta, gírese con cuidado y ponga la pierna dentro del coche. De esta manera ya se encuentra mirando hacia delante.
3.Para salir, se hace la operación inversa a lo que antes se ha dicho, asegurándose de que la pierna operada ya esté fuera y por delante de Vd. antes de levantarse