

PROTOCOLO FRACTURA DE CADERA

Las fracturas que se producen en el extremo proximal del fémur son conocidas como fracturas de cadera. Tienen una gran incidencia, elevada morbilidad, importante impacto en la mortalidad y grandes repercusiones socioeconómicas.

El tratamiento integral de estos pacientes incluye tanto el aspecto quirúrgico como el objetivo de disminuir la mortalidad y recuperar la situación funcional previa a la fractura, en el menor tiempo posible.

El objetivo es intervenir al paciente en un plazo menor a 48h, siempre y cuando la situación y el estado general del paciente y su medicación lo permitan.

Al paciente se le realizará un tratamiento quirúrgico individualizado, se colocará una prótesis total de cadera o se pondrá un clavo intramedular según el tipo de fractura y grado de desplazamiento.

El día de la cirugía

- Tome solo los medicamentos que le indicaron tomar
- No use maquillaje ni joyas
- Retire el esmalte de uñas
- Tome una ducha y lave el cabello la noche anterior
- NO coma ni beba nada después de la hora que le indicaron
- NO utilice lociones, cremas o polvos.

La cirugía

La cirugía se completa en aproximadamente una hora, hay que añadir el tiempo de preparativos que pueden conllevar otras dos horas extra. Mientras esté en el quirófano, sus familiares podrán esperar en la habitación. El cirujano hablará con la persona designada al finalizar la cirugía.

Justo después de la cirugía

Se recuperará en la Unidad post anestesia. El tiempo promedio en esta unidad es de aproximadamente dos horas. Mientras esté allí:

- Se controlarán sus signos vitales
 - Se controlará el dolor
 - Se le mantendrá a buena temperatura
 - Se le dará oxígeno para ayudarlo a respirar (si es necesario)
 - De camino a la habitación, se le realizará una radiografía de control
-

Su hospitalización

Levantarse el día de la cirugía ayuda con su recuperación. Por ello, el mismo día de la cirugía, le incorporaremos y realizamos sedestación.

Tras controlar la frecuente tendencia a marearse al principio, comenzará a ponerse de pie y a caminar (con ayuda de un tacataca o de muletas) bajo la supervisión del personal Auxiliar de la planta de hospitalización.

Durante el ingreso irá aumentando progresivamente su movilidad. Caminando cada vez más.

Realizará paseos cortos pero continuamente. Su objetivo es mantenerse en movimiento.

Profilaxis antitrombótica: Tras la cirugía, le daremos medicamentos para diluir la sangre. Este medicamento disminuye la posibilidad de coágulos/trombos dañinos que se forman en los vasos sanguíneos. Se administrará en forma de pinchazos, durante 30 días 1 vez al día. También se le aconsejará con frecuencia el uso de medias elásticas

Caminar con muletas (en las fotos la cadera operada es la derecha)

- **Primero adelante la muleta del lado no operado (izquierdo)**



- **A continuación adelante la pierna operada (derecha) sin cargar todo el peso sobre ella**



- **Seguidamente adelante la muleta de la pierna operada (derecha)**



- **Por último adelante la pierna no operada (izquierda)**



Precauciones

- No doblar la pierna operada más allá de un ángulo de 90 grados
- No girar ni torcer la pierna operada
- No cruzar la pierna o el tobillo operado



- **Debe subir escaleras con apoyo.** Suba un paso a la vez; pierna “buena” arriba - pierna “mala” abajo. Sosténgase de una barandilla, si está disponible.

Entrar en la cama (en las fotos la cadera operada es la derecha)

- Se entra por el lado contrario al operado
- Acercarse de espaldas a la cama. Cuando note que sus piernas tocan la cama, siéntese mientras apoya las manos en la cama. Mantenga la cadera operada estirada.



- Primero introduzca en la cama la pierna no operada.
- Girarse hacia la pierna no operada y meta a continuación la pierna operada mientras la mantiene estirada.



Salir de la cama (en las fotos la cadera operada es la derecha)

- Se sale por el lado operado
- Se acerca al borde de la cama. Deslizar la pierna operada hasta sacarla fuera de la cama manteniéndola recta.
- Girarse hacia la pierna operada hasta sentarnos al borde de la cama.



- Coloque las manos en la cama y con su ayuda ponerse de pie. Una vez de pie, coger las muletas.



Escaleras

- **Subir con la pierna no operada**



- Ponerse frente a la escalera, subir primero la no operada, subir después la operada y por último las muletas

- **Bajar con la pierna operada**



- Colocar primero las muletas en el escalón de abajo, a continuación bajar la pierna operada y por último la pierna sana.

Alta hospitalaria

La planificación del alta comienza el primer día de ingreso. Una de las primeras cosas que necesita hacer es organizar su casa para el momento del alta.

Instrucciones para el hogar: Tras la cirugía sentirá una mejoría progresiva en los siguientes meses. Debe esperar menos dolor, rigidez e inflamación, y un estilo de vida más independiente.

Control del dolor y del malestar: Le recomendamos tomar la analgesia tan pronto como empiece a sentir dolor. No espere hasta que el dolor se agrave. Un consejo es tomar analgesia antes de hacer actividad y antes de ir a dormir.

Cuidado de la incisión:

- Su incisión se cubrirá con un apósito
- Deberá estar siempre cubierta y seca, hasta que se retiren las grapas
- Antes de ir a casa, enfermería le explicará cómo cuidar la herida
- La retirada de grapas se realizará transcurridos 14-15 días desde la cirugía (en su ambulatorio habitual o en la Policlínica en horario de mañana)

Las primeras 48 horas en el hogar

- Continúe con su programa de ejercicios y aumente la actividad poco a poco; su objetivo es recuperar la fuerza y la funcionalidad.
- Reanude la actividad a medida que adquiere fuerza y confianza.
- **Es posible que experimente molestias en la cadera o rodilla operada, y que le resulte difícil dormir por la noche.** Esto es parte del proceso de recuperación.
- Levantarse y moverse alivia algunas de las molestias.
- **Puede ser pasajero en un automóvil, pero se debe sentar en un cojín firme o sobre una manta doblada para evitar sentarse demasiado bajo.**
- No levante nada pesado después de la cirugía. Evite levantar objetos en una posición donde necesite ponerse de cuclillas o agacharse.

Primera visita a las 4 semanas

Camine con ayuda de las dos muletas hasta la primera visita. A partir de entonces retirar una de ellas y progresivamente retirar las dos.

Segunda visita a los tres meses

Le recomendamos que reanude sus actividades normales, tanto dentro como fuera del hogar.

- Sea realista y mantenga un ritmo y reanude las actividades gradualmente.
- Aumente la distancia y las actividades a pie, pero no todas a la vez.

Visitas de seguimiento a un año y futuras

Su próxima cita es 12 meses después de la cirugía, a continuación, una vez al año a menos que se le indique lo contrario.

Signos de alarma: acudir al servicio de urgencias o a la consulta

- Aumento del dolor que no responde a la analgesia
- Mala evolución de la herida, con calor, enrojecimiento o manchado
- Hay un mayor drenaje o un drenaje nuevo en la incisión
- Su pantorrilla o gemelo se inflama o está dolorida, caliente o enrojecida
- En caso de que usted presente fiebre termometrada de $>38^{\circ}$
- **No tomar antibióticos en ningún caso antes de que se lo indique su Traumatólogo**

Preparación de seguridad en el hogar

Es importante organizar su hogar para su regreso antes de la cirugía.

Obstáculos: Retire alfombras, cables y taburetes. Cree un camino claro y ancho desde el dormitorio hasta baño y cocina, que usted pueda desplazarse fácilmente con las muletas.

Baño: Se recomienda un asiento elevado o inodoro portátil elevador.

Sentado: Siéntese en sillas altas, que mantienen las rodillas más bajas que las caderas. Elija una silla con respaldo firme y recto con apoyabrazos. Evite sentarse en mecedoras o sillas reclinables.

Subir escaleras: Considere la instalación de barandillas.

Conducción de vehículos: No maneje hasta que haya recuperado el rango de movimiento, la fuerza y el tiempo de reacción necesarios para conducir con seguridad.

Equipo médico adaptativo

Se muestra una lista de objetos sugeridos que pueden hacer su vida más fácil y mantenerlo seguro. La mayoría de los objetos se pueden encontrar en una tienda de suministros médicos o en farmacias. Se recomiendan comprar antes de regresar a su domicilio.

Ayudas personales (opcional)

- Andador
- **Muletas (necesario) o andador/tacataca**
- Ayuda para ponerse las medias
- Calzador de mango largo
- Zapatos con cordones elásticos o Velcro

Baño (opcional)

- Asiento de inodoro elevado
- Silla para la ducha
- Barra de apoyo para la ducha/bañera
- Esponja de baño de mango largo

Lo que debe traer al hospital:

- Pijamas sueltos o camisón y bata cortos
- Ropa interior
- Ropa cómoda de deporte
- Zapatillas cerradas o zapatillas para caminar
- Artículos de higiene personal (cepillo de dientes, pasta dental...)
- Gafas graduadas
- Audífono y pilas
- Números de teléfono importantes
- ***No traiga objetos de valor***