

## **1. Definición**

Conjunto de cuidados de enfermería, protocolizados y de calidad, enfocados a realizar una precoz y correcta movilización del paciente, evitando complicaciones y minimizando molestias y/o dolor tras el implante de cadera, con la máxima seguridad para el paciente.

## **2. Objetivos**

- Realizar una movilización segura y progresiva del paciente tras la intervención quirúrgica.
- Prevenir complicaciones derivadas de la inmovilidad.
- Conservar el tono muscular.
- Mantener la higiene e integridad óptima de la piel del paciente.
- Instruir al enfermo en cuanto a la importancia de mantener la postura correcta.

## **3. Personas Necesarias**

- DUE.
- TCAE.
- Personal de apoyo.

## **4. Material Necesario**

- Camisón abierto.
- Guantes desechables.
- Material de aseo.
- Bacínilla.
- Ropa de cama.
- Empapadores.
- Almohadas, cojines.
- Silla o butaca de 90º, duro y alto
- Muletas, andador.
- Aplicativo informático donde registrar los cuidados de enfermería administrados.
- Medias elásticas
- Adaptadores para elevar inodoros
- Soporte para drenajes y sueros, si se precisan.

## **5. Descripción del Procedimiento**

Tras la intervención, la enfermera informará al paciente que deberá permanecer en decúbito supino con una ligera abducción de la extremidad intervenida.



- Si el paciente necesita la colocación de una bacínilla:** El personal sanitario instará al paciente en la medida de sus posibilidades a colaborar, de modo que se

Versión 0.2  
Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 03/10/2018  
Fecha de Implantación (v.0.2): 03/10/2018  
Fecha de próxima revisión: 2021

apoye sobre la cama flexionando la extremidad no intervenida y manteniendo la operada extendida y con la ayuda del personal sanitario, se pueda colocar la bacinilla.

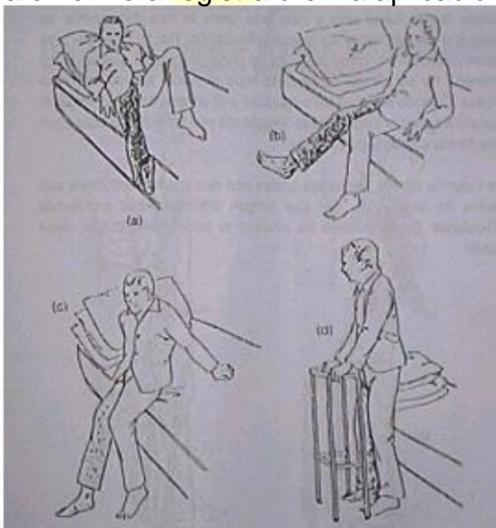
Si el paciente requiere ser aseado:

- TCAE y personal de apoyo procederá a girar en bloque al paciente apoyándole sobre la extremidad intervenida, teniendo la precaución de que ésta no quede en aducción.

Movilización del paciente tras la cirugía

El traumatólogo aconsejará levantar al paciente de la cama al día siguiente de la cirugía por la mañana, si su estado general lo permite. Seguiremos las siguientes indicaciones:

- El personal sanitario preparará del material necesario a utilizar.
- El personal sanitario realizará lavado de manos y colocación de guantes.
- El personal sanitario informará al paciente de los cuidados y del procedimiento a realizar.
- El personal sanitario mantendrá un nivel adecuado de intimidad y de confort durante el procedimiento.
- El personal sanitario incentivará al paciente para que colabore durante la realización del procedimiento.
- El personal sanitario informará que se puede levantar por los dos lados de la cama.
- El personal sanitario elevará el cabecero de la cama hasta los 90º.
- El personal sanitario girará el tronco del paciente quedando sentado en la cama, la pierna intervenida debe estar estirada y la otra debe tocar el suelo.
- El personal sanitario una vez de pie el paciente girará con nuestra ayuda el tronco y la extremidad sana para sentarse en la silla con brazos altos, que previamente hemos colocado.
- El personal sanitario tendrá en cuenta Para volver a la cama que es el mismo procedimiento pero a la inversa.
- El personal sanitario comprobará el grado de tolerancia y dolor del paciente durante el procedimiento.
- La enfermera registrará en la aplicación informática la movilización del paciente.



- El personal sanitario sabrá que El paciente puede caminar con nuestra ayuda o la del fisioterapeuta hacia el segundo día de la intervención por la tarde con muletas o con andador.

La secuencia de deambulación deberá ser siempre esta:

Con andador:

- El paciente adelantará el andador.
- El paciente adelantará la pierna operada.
- El paciente adelantará la pierna sana.

La pierna operada no debe superar la línea imaginaria de las patas posteriores del andador. Debe evitar girarse o pivotar sobre su nueva articulación por lo tanto los pies serán juntados de nuevo después de cada paso. Cuando se sienta seguro se puede

Versión 0.2

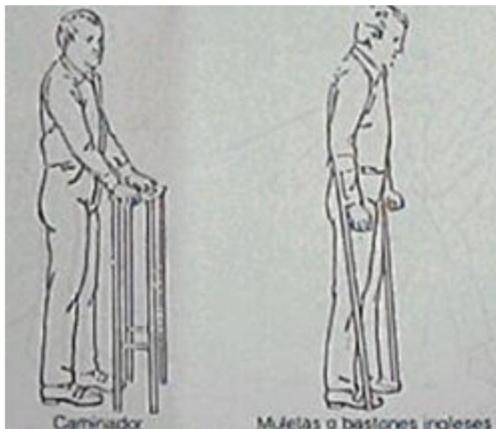
Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 03/10/2018

Fecha de Implantación (v.0.2): 03/10/2018

Fecha de próxima revisión: 2021



pasar a las muletas.



#### Con muletas:

Los bastones ingleses o muletas deben estar a la altura del olécranon. Asegurarse de que los tacos de la muleta están bien anclados:

- El paciente Marchará en 3 tiempos:
  - Adelantar bastones.
  - Adelantar pierna operada.
  - Adelantar pierna sana.
- El paciente Marchará en 2 tiempos:
  - Adelantar bastones y pierna operada.
  - Adelantar pierna sana.

## **6. Complicaciones**

- Caídas.
- Luxación o subluxación de la cadera intervenida.
- Alteración de la integridad cutánea: ulceras, maceración de la piel, deshidratación, etc.
- Dolor.

## **8. Precauciones**

Las precauciones que debe tener el paciente durante la movilización van orientadas a evitar el peligro de luxación de la cadera intervenida. Hay algunos movimientos básicos que están prohibidos hasta 6-10 semanas después de la operación y que el personal sanitario debe vigilar hasta el momento del alta e instruir al paciente:

1. El paciente no cruzará las piernas: debe mantener siempre la pierna operada hacia fuera de la línea media del cuerpo (ligera abducción).



2. El paciente No doblará excesivamente la cadera operada: cuando esté sentado no se puede inclinar demasiado hacia delante ni levantar mucho la rodilla de la pierna operada, hacia el

Versión 0.2  
Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 03/10/2018  
Fecha de Implantación (v.0.2): 03/10/2018  
Fecha de próxima revisión: 2021

pecho (evitar una excesiva flexión de la cadera).



3. El paciente no girará la pierna operada ni hacia dentro ni hacia fuera. Ni tampoco girar su cuerpo sobre su pierna. Cuando camine deberá tener las puntas de los pies y las rodillas mirando hacia delante.



FUNDACIÓN  
**HOSPITAL**  
CALAHORRA

4. El paciente tendrá en cuenta No acostarse ni darse la vuelta sobre el lado no operado. No es aconsejable acostarse en la cama sobre ninguno de los dos lados los primeros días después de la intervención, sin embargo se permite girar sobre el lado operado con ayuda del personal sanitario para realizar el aseo personal.



5. El paciente tendrá que ser informado de que en La ducha es aconsejable que tenga barra de seguridad, con alfombrilla antideslizante. Puede utilizar esponjas de mango largo para llegar a las zonas distales sin tener que doblar el tronco.

6. El personal sanitario informará que Deberá utilizar zapatos cerrados, cómodos, con poco tacón y suela antideslizante. En el hospital las zapatillas deben ser cerradas.

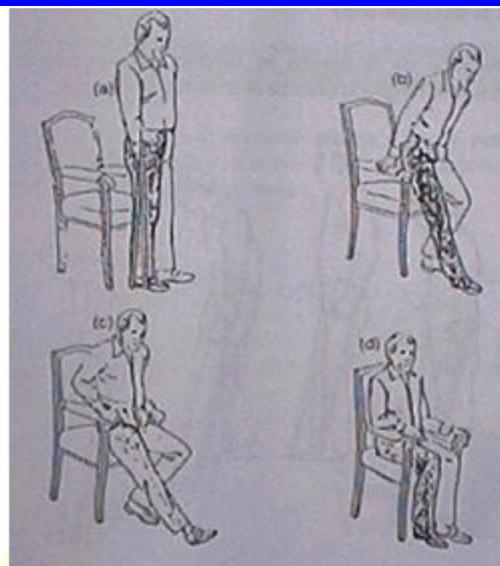
7. El personal sanitario informará que Debe sentarse siempre en una silla firme alta y con brazos. Cuando vaya a hacerlo tiene que mantener la espalda recta y la pierna operada por delante del paciente.

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 03/10/2018

Fecha de Implantación (v.0.2): 03/10/2018

Fecha de próxima revisión: 2021



8. El personal sanitario informará que debe pasear gradualmente en tiempo y en distancia, según la tolerancia del paciente.

## 9. Criterios Normativos

- La enfermera informará al paciente de los movimientos permitidos con su extremidad y de los movimientos y posturas que debe evitar.
- La enfermera indicará al paciente la necesidad de llevar un calzado cómodo y seguro.
- La enfermera ofertará la deambulación en cuanto sea posible, utilizando muletas o andador.

## 10. Criterios Explícitos

Criterios de Evaluación	SI	NO	NO APPLICABLE
¿El paciente manifiesta haber sido informado de los movimientos permitidos o prohibidos?			
¿El paciente lleva un calzado adecuado?			
¿Queda constancia en el aplicativo informático de enfermería de que se ha levantado al paciente a la silla?			

## 11. Bibliografía

Universidad de Zamora, servicio de traumatología.  
 Hospital San Millán de Logroño, servicio de traumatología.  
 Fundación Hospital de Alcorcón, servicio de traumatología.  
 Hospital García Orcoyen, Estella.

[www.traumazamora.org](http://www.traumazamora.org)  
[www.readysoft.es/rol/](http://www.readysoft.es/rol/)  
[www.seei.es](http://www.seei.es)

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 03/10/2018

Fecha de Implantación (v.0.2): 03/10/2018

Fecha de próxima revisión: 2021

## **12. Bibliografía v.0.2**

- Guía de cuidados y ejercicios. Consejos para los cuidados al alta de los pacientes intervenidos de prótesis de cadera. SaludMadrid. Hospital de Fuenfría.
- Vía clínicas: fractura de cadera. Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatológica. [http://www.secot.es/descargas/publicaciones/2012\\_geios\\_vias-cadera.pdf](http://www.secot.es/descargas/publicaciones/2012_geios_vias-cadera.pdf)

## **13. Autores**

Susana Oronoz  
Begoña Martínez  
Raquel Díaz de Cerio

## **14. Autores Revisión v0.2**

Miembros de la Comisión de Cuidados de la FHC 2018



Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 03/10/2018

Fecha de Implantación (v.0.2): 03/10/2018

Fecha de próxima revisión: 2021