SAMITIERSPORTS
Cirugía Ortopédica y Traumatología

quirónsalud

Recomendaciones perioperatorias

Guía para pacientes quirúrgicos y sus familiares

Traumatología y Cirugía Ortopédica · Hospital Universitari Quironsalud Badalona

Gracias por la confianza depositada en nuestro equipo. Para que disponga de la máxima información durante todo el proceso, hemos elaborado estas recomendaciones. **En caso de duda, contacte con nosotros antes del día de la intervención.**

INFORMACIÓN DE CONTACTO Y CENTROS

Personas de contacto	Ivette Ribot · Helena Vázquez
Consultas e intervenciones	Hospital Universitari Quironsalud Badalona C/ Seu d'Urgell 77, 08911 Badalona (Barcelona)
Rehabilitación	619 57 96 15 · C/ Laietània, 1 (Badalona)
Correo electrónico	ivette.ribot@quironsalud.es helena.vazquez.co@quironsalud.es
WhatsApp directo y web	650 58 32 08 · samitiersports.com
Citación telefónica y online	93 868 97 00 — Hospital Universitari Quironsalud Badalona quironsalud.com/badalona
Atención al paciente	900 301 013
Urgencias 24 h	93 868 97 00 — Hospital Universitari Quironsalud Badalona

1 Documentación imprescindible el día de la cirugía

El día de la cirugía, acuda a la hora indicada a Admisiones (planta 0) con la siguiente documentación:

- **Documento de identidad** y tarjeta sanitaria o de la aseguradora.
- **Estudio preoperatorio completo.** Si se realizó en un centro Quironsalud, estará disponible para el equipo médico en los dispositivos digitales del centro. Si se realizó en un centro externo, deberá traer una **copia impresa** el día de la cirugía.
- **Consentimiento informado.** Compruebe que ha sido firmado por usted y por su médico, y que ha leído y entendido todo su contenido. Está accesible a través de la App de Quironsalud.
- **Listado de medicación habitual** (incluyendo suplementos) y **alergias conocidas** (medicamentos, látex, alimentos). Si ya las comunicó durante la visita preoperatoria, asegúrese de que quedan reflejadas en su historia clínica. El anestesista asignado podrá preguntarle de forma específica sobre sus antecedentes médicos y posibles alergias.
- **Informes médicos relevantes** (cardiología, neumología, endocrinología, etc.), si dispone de ellos.

IMPORTANTE No cumplir estas indicaciones puede obligar a retrasar o cancelar la intervención por motivos de seguridad.

2 Recomendaciones antes de la intervención

Si padece enfermedades como diabetes, hipertensión o cardiopatía, asegúrese de que están bien controladas. En la mayoría de los casos se realizará una consulta o valoración preanestésica previa; en ocasiones, la valoración anestésica se realiza en el momento previo a la intervención.

Evite fumar en las semanas previas y posteriores a la intervención: el tabaco reduce la oxigenación de los tejidos y puede afectar a la cicatrización. También se desaconseja el consumo elevado de alcohol u otras sustancias.

Medicación

No modifique su medicación sin indicación médica. Algunos fármacos pueden requerir ajustes o suspensión antes de la cirugía:

- **Antiagregantes** (p. ej., ácido acetilsalicílico/Adiro, clopidogrel/Plavix): la suspensión suele pautarse con antelación (habitualmente 5-7 días), según indicación médica.
- **Anticoagulantes de acción directa** (p. ej., rivaroxabán/Xarelto, apixabán/Eliquis, dabigatrán/Pradaxa, edoxabán/Lixiana): requieren un plan individualizado según dosis, función renal y tipo de cirugía.
- **Acenocumarol (Sintrom)**: requiere control y pauta específica; en algunos casos se realiza tratamiento «puente» con heparina.
- **Heparina**: siga estrictamente la pauta indicada y comunique la última dosis administrada.

Higiene y preparación

- El día de la intervención, dúchese o lave cuidadosamente la zona indicada. No aplique cremas, lociones, maquillaje ni desodorante en la zona a tratar.
- No se rasure ninguna zona del cuerpo en los días previos (excepto el afeitado facial en varones). Si fuese necesario, el rasurado se realizará en el hospital.
- Retire joyas, piercings y esmalte de uñas si se lo indican. Acuda con ropa cómoda y amplia.

Ayuno

Siga estrictamente las instrucciones de ayuno que le indique el equipo de Anestesia. Como norma general:

- No ingiera alimentos sólidos ni lácteos durante al menos 6 horas antes de la hora indicada de ingreso.
- Puede tomar algún sorbo de agua para ingerir su medicación, si procede.

> **ATENCIÓN** El incumplimiento del ayuno puede obligar a cancelar la intervención por seguridad.

Acompañante y logística

- Acuda acompañado de un adulto responsable. No podrá conducir tras la cirugía y debe contar con ayuda en su domicilio la primera noche.
- Los hospitales no suelen proporcionar muletas al alta: si su intervención es de extremidad inferior, consiga un par de muletas y llévelas el día de la cirugía.
- Si prevé ingreso, traiga material de aseo y ropa cómoda que pueda colocarse sobre un vendaje o férula.

Si presenta fiebre o infección

Si el día de la intervención o en los días previos presenta fiebre, infección activa, heridas o erupciones en la zona a intervenir, o cree que puede estar embarazada, comuníquelo cuanto antes a su cirujano y al equipo de Anestesia para valorar el riesgo y la conveniencia de posponer la cirugía.

Seguridad

Aunque conste en su historial, confirme siempre cualquier alergia y la extremidad o zona a intervenir cuando se le pregunte. Estas comprobaciones forman parte de los protocolos de seguridad quirúrgica.

3 Recomendaciones después de la intervención

Tras la intervención pasará a una sala de recuperación y, posteriormente, a su habitación o a la unidad de cirugía ambulatoria, donde se controlará el dolor y se le administrará el tratamiento necesario.

Al alta recibirá un informe con el tipo de intervención, los hallazgos relevantes, la medicación y los cuidados de la herida.

La cita para la primera revisión postoperatoria estará generalmente programada para la primera o segunda semana tras la cirugía; consúltela en el portal del paciente Quironsalud.

Primeras 24 horas (muy importante)

- No conduzca vehículos ni maneje maquinaria. No tome alcohol ni tome decisiones importantes.
- Tome la medicación tal como se le indique y beba líquidos en pequeñas cantidades si los tolera.
- En cirugía ambulatoria, planifique que un adulto permanezca con usted la primera noche.

Reposo y actividad

- Guarde reposo relativo y planifique ayuda en el domicilio, especialmente durante la primera semana.
- Si su cirugía es ambulatoria, la primera noche suele ser la de mayores molestias: prepare la medicación con antelación y mantenga la extremidad elevada si se lo indican.

Curas y ducha

- Mantenga la herida limpia y seca. Habitualmente no es necesario retirar el vendaje hasta la primera cura, salvo indicación.
- Tras la primera cura, cambie los apósitos según se le indique (habitualmente cada 24-48 h). Limpie la piel circundante con antiséptico (p. ej., clorhexidina) y cubra con apósito estéril hasta el cierre completo.
- No retire férulas ni yesos por su cuenta. Manténgalos secos y consulte ante cualquier duda.
- El momento para mojar la herida depende del tipo de incisión y de la indicación de su cirujano.

Frío local

Puede aplicar frío local si se lo indican (20 minutos cada 4-6 horas). Nunca aplique el frío directamente sobre la piel. Si utiliza un dispositivo automático, siga las instrucciones del fabricante para evitar quemaduras.

Dolor y medicación

Tome la medicación exactamente como figure en su informe de alta o receta. A continuación, se incluyen ejemplos habituales, que pueden variar según alergias, antecedentes y tipo de cirugía.

Medicamento (ejemplo)	Dosis habitual en adultos	Comentarios
Paracetamol	1 g cada 8 h	No superar 3 g/día salvo indicación médica; nunca superar 4 g/día.
Metamizol (Nolotil®)	575 mg cada 6-8 h	Alternar con paracetamol si se le ha indicado. No superar 6 cápsulas al día. Evitar en caso de alergia conocida.
Metamizol ampolla bebida (Nolotil® 2 g)	1 ampolla (2 g) cada 8 h (solo dolor intenso)	Reservada para episodios de dolor intenso o mal controlado con la medicación anterior. Puede tomarse por vía oral diluida en un poco de agua; la dosis es mayor que la del comprimido y, por tanto, más eficaz como analgésico. No superar 3 ampollas (6 g) al día. Alternar con paracetamol. Evitar en caso de alergia conocida.

Medicamento (ejemplo)	Dosis habitual en adultos	Comentarios
Dexketoprofeno (Enantyum®)	25 mg cada 8 h (si precisa)	Antiinflamatorio. Tómelo preferiblemente con alimentos. No superar 75 mg (3 comprimidos) al día. Evítelo en caso de alergia a antiinflamatorios (AINE), úlcera gastroduodenal o problemas renales, salvo indicación médica.
Tramadol	50 mg cada 12 h (solo dolor intenso)	Reservado para dolor intenso. Puede producir náuseas o somnolencia; no conducir. No superar 400 mg al día. Consulte si presenta vómitos persistentes.

Prevención de trombosis (extremidad inferior)

Si la intervención es de extremidad inferior y no puede caminar con normalidad durante un tiempo, puede pautarse heparina de bajo peso molecular u otras medidas preventivas. Habitualmente se emplea **enoxaparina 40 mg (una inyección subcutánea cada 24 horas)**; el tratamiento habitual suele mantenerse de 1 a 3 semanas en función del tipo de intervención y del paciente. Siga la prescripción indicada y realice los ejercicios recomendados (movilización de tobillo y pie, contracciones del cuádriceps).

CONSULTE DE FORMA URGENTE Ante dolor e hinchazón en la pantorrilla, falta de aire o dolor torácico.

Infección y otras incidencias

- Aunque es infrecuente, una infección puede aparecer a los 5-7 días: fiebre (habitualmente > 38 ºC), aumento progresivo del dolor, enrojecimiento, calor, supuración o malestar general.
- En esos casos, acuda a Urgencias del hospital donde ha sido intervenido o contacte con el equipo en horario laboral para valoración.
- Los hematomas pueden causar molestias y febrícula. Si se encuentra razonablemente bien y el dolor no empeora, mantenga reposo y eleve la extremidad. Consulte si tiene dudas.

4 Recomendaciones para familiares durante la intervención

- Los tiempos de quirófano son aproximados y pueden variar por motivos organizativos sin afectar a la cirugía del paciente.
- Desde que el paciente sale de la habitación hasta que regresa puede transcurrir hasta 3-4 veces el tiempo de la cirugía en sí, por los procesos previos y de recuperación.
- El cirujano o un miembro del equipo informará al finalizar la intervención tan pronto como sea posible, habitualmente por vía telefónica.
- Muchas artroscopias de hombro y rodilla permiten el alta el mismo día; el personal sanitario confirmará cuándo es seguro. Si fuese necesario pasar la noche en el hospital, el alta suele producirse a la mañana siguiente, según evolución.

5 Recomendaciones generales de rehabilitación

La rehabilitación y la fisioterapia forman parte esencial del tratamiento y del resultado final. Siga siempre el protocolo específico que le indique su cirujano, ya que varía según el procedimiento realizado.

Hombro (orientativo)

- Desde el primer día suele permitirse la movilidad de codo y mano retirando parcialmente el cabestrillo, salvo indicación distinta.
- Los ejercicios pendulares o gravitatorios suelen iniciarse cuando su cirujano lo autorice (frecuentemente tras la primera semana).

- Utilice el cabestrillo durante el tiempo indicado, especialmente al caminar y al dormir, para evitar gestos bruscos involuntarios.

Rodilla (orientativo)

- Realice los ejercicios domiciliarios indicados (p. ej., contracciones del cuádriceps y elevación recta de la pierna), respetando las restricciones del procedimiento (menisco, ligamentos, etc.).
- Consulte cuándo puede apoyar y con qué progresión. Si no está autorizado a cargar, utilice muletas sin poner peso en la extremidad operada, o bien una silla de ruedas.
- La extensión completa de la rodilla es fundamental: evite dormir con un cojín bajo la rodilla. Puede colocar un cojín bajo el talón para favorecer la extensión si se lo han indicado.

Cadera (orientativo)

- Por lo general la carga está autorizada desde el principio con ayuda de muletas al inicio; en algunos casos su cirujano puede recomendarle descarga durante un tiempo.
- Evite los movimientos extremos de cadera, pero puede realizar movilización precoz en flexo-extensión e isométricos de glúteo y cuádriceps.
- Si es portador de una prótesis de cadera recién implantada, tenga precaución al sentarse o levantarse de sillones bajos y evite la rotación interna de la cadera en carga.

Pie y tobillo (orientativo)

- Mantenga el pie en elevación para reducir la inflamación y respete la descarga si su cirujano se lo ha indicado; utilice la bota o férula si es portador.
- Si no lleva ningún tipo de inmovilización, puede movilizar los dedos e iniciar con libertad la flexo-extensión de tobillo.
- Puede realizar isométricos de cuádriceps desde el inicio.

Mano/Muñeca (orientativo)

- Mantenga la mano elevada y movilice con frecuencia los dedos que queden libres.
- No retire usted mismo ni moje la férula o el yeso, salvo que le indiquemos lo contrario.
- Si no lleva una inmovilización rígida de muñeca, puede iniciar ejercicios suaves de flexo-extensión.

Codo (orientativo)

- Mantenga el cabestrillo o la férula y el brazo elevado para reducir la inflamación.
- Movilice la mano y los dedos con frecuencia desde el primer día; si no lleva una inmovilización rígida, inicie la flexo-extensión suave del codo.
- Evite cargar peso o realizar esfuerzos importantes durante las primeras semanas del postoperatorio.

Si realiza la rehabilitación fuera de nuestro equipo, elija un centro con experiencia en pacientes postquirúrgicos y reserve cita con antelación: en muchos casos la fisioterapia comienza entre 1 y 3 semanas tras la cirugía, según el procedimiento.

Le deseamos una pronta recuperación. Gracias de nuevo por confiar en nosotros.

Equipo de Traumatología y Cirugía Ortopédica · Hospital Universitari Quironsalud Badalona