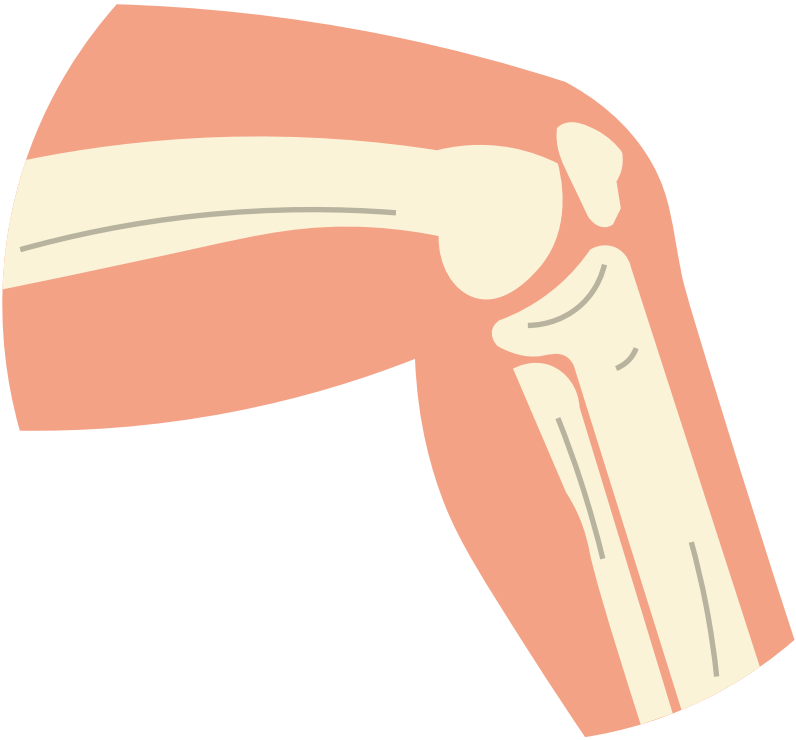
GOIB
CONSELLERIA
SALUT
ÀREA SALUT
EIVISSA I FORMENTERA

CONSEJOS PARA EL PACIENTE CON

PRÓTESIS TOTAL DE RODILLA



Autora:
Cecilia Costa
Fisioterapeuta Hospital Can Misses

Revisión y validación:
Dr Carlos Peláez
Jefe de Servicio Rehabilitación Hospital
Can Misses

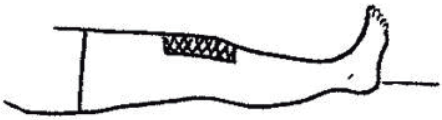
Fecha creación:
Octubre 2011

Fecha actualización:
Mayo 2018

Los siguientes consejos y ejercicios van destinados a lograr una correcta movilidad desde los primeros días tras la operación, y así asegurar una óptima funcionalidad de la prótesis.

Básicamente, el objetivo es conseguir es una **extensión completa de rodilla** y llegar a los **90º de flexión** en la primera semana tras la intervención.

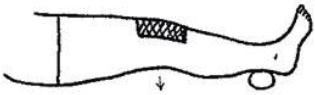
EXTENSIÓN COMPLETA DE RODILLA



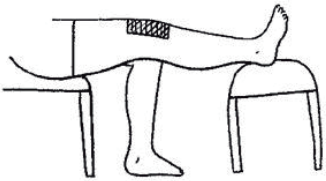
La extensión completa de rodilla es de máxima importancia para una óptima deambulación y funcionamiento de la rodilla.

¿Cómo conseguirla?

Estando boca arriba en la cama, simplemente descansando con la rodilla estirada por completo. Si de esta manera no conseguimos la extensión completa podemos...



Colocar una toalla enrollada bajo el talón y empujar la rodilla contra la cama.

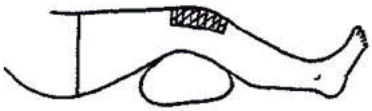


Otro ejercicio es poner el talón sobre un banquito y dejar que la rodilla se vaya estirando por su propio peso.

Estos dos últimos ejercicios pueden ser molestos pero son muy importantes para conseguir la extensión completa de rodilla.

A menudo, el paciente puede sentir mucha molestia al extender la rodilla debido a la inflamación y derrame articulares, por lo que puede adoptar posiciones que no son recomendables y que si se mantienen durante largos periodos de tiempo podrían causar un FLEXO (imposibilidad de extender la rodilla por completo), que resultaría muy incapacitante.

Por ello, es muy importante EVITAR las siguientes posiciones:



MAL ☹

Evitar a toda costa colocar cojincitos o almohadas debajo de la rodilla para descansar.

MAL ☹

Estando en la cama boca arriba, evitar descansar largos periodos de tiempo con la pierna en rotación externa y la rodilla flexionada.

FLEXIÓN DE RODILLA

Los 90º de flexión de rodilla, es un balance articular que consideraremos ideal para conseguir durante la primera semana postoperatoria.

¿Cómo conseguirla?

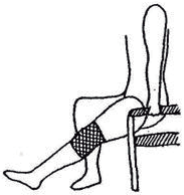
Sentado, deslizar el pie por el suelo hacia atrás, lentamente, hasta que nos sea posible. Mantener la posición durante unos segundos y volver a estirar. Repetir este movimiento varias veces.

Sentado en un lugar elevado, colocar la pierna sana por encima de la operada y asistirla suavemente en la flexión de rodilla.

NUNCA hay que forzar ni la extensión ni la flexión de rodilla. Los ejercicios deben ser muy progresivos y respetando siempre el dolor. Por otro lado, sí es importante ser muy constante con los ejercicios y realizarlos varias veces al día para conseguir buenos resultados. Además, hemos de intentar enseguida que podamos cuando la inflamación y el dolor nos permitan, volver a nuestras actividades de la vida diaria.

CASOS PRÁCTICOS

Para sentarse...



Para sentarse o ir al WC, en el postoperatorio inmediato, debemos coger primero los
brazos de la silla (o tomar un apoyo en el WC) para evitar que se mueva, ir flexionando la pierna sana, a la vez que estiramos la rodilla operada y nos sentamos poco a poco. Así evitamos flexionar bruscamente la rodilla operada y hacernos daño.

Deambulación

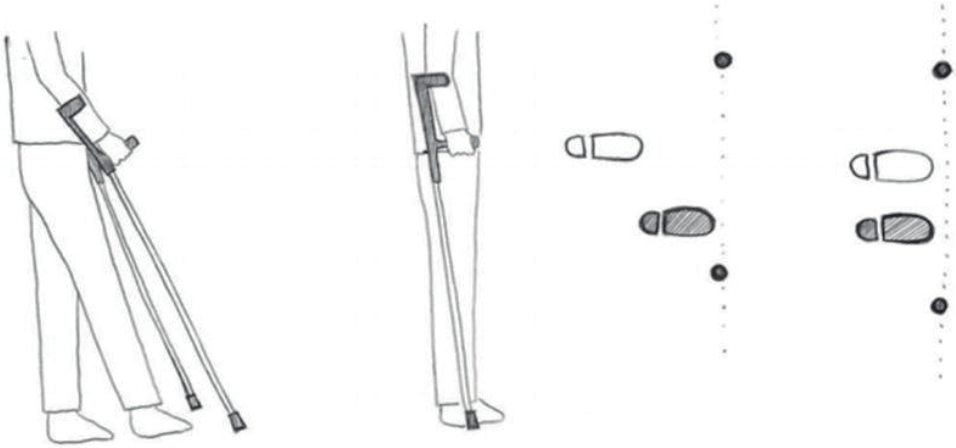
Si se encuentra bien, el mismo día que le permitan sentarse, podrá empezar a andar con la ayuda de su fisioterapeuta. Para ello necesitará dos muletas y es aconsejable usar zapatos cerrados y con suela antideslizante.

Para ponerse de pie, apóyese en los reposabrazos de la silla y levántese con normalidad haciendo fuerza con la pierna sana.

Cómo andar con muletas

La primera vez que vaya a andar con muletas, lo hará acompañado por el fisioterapeuta y le explicará cómo hacerlo. La deambulación se realiza en tres pasos básicos, una vez de pie:

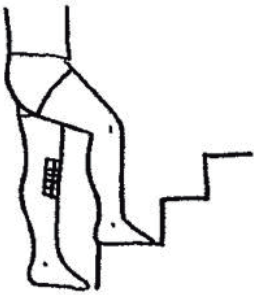
1. Adelantar las muletas y apoyarlas firmemente en el suelo.
2. Hacer un paso con la pierna operada (sombreada en la imagen) hacia delante. Nunca hay que pasar por delante de las muletas.
3. Avanzar la pierna sana al lado de la operada.



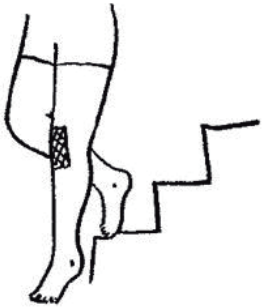
Es importante evitar pivotar sobre la pierna operada al girar o cambiar de dirección.

Así mismo hay que evitar estar mucho rato de pie, así como dar paseos excesivamente largos los primeros días después de la operación.

Subir y bajar escaleras...



Para subir escaleras, subimos primero la pierna sana y luego la operada (en el mismo escalón).



Para bajar escaleras, bajar primero la pierna operada, seguida de la sana.

En cualquier caso, para subir o bajar escaleras, si no disponemos de barandilla, ponemos siempre las muletas por delante del cuerpo, antes de adelantar las piernas.

GOIB

CONSELLERIA
SALUT
ÀREA SALUT
EIVISSA I FORMENTERA